CVE-DOGC-A-26307106-2026

DISPOSICIONS GENERALS

DEPARTAMENT DE SALUT

Decret 203/2026, de 3 de novembre, sobre els requisits comuns dels centres i serveis sanitaris i els procediments per a la seva autorització i registre

Preàmbul

L'Estatut d'Autonomia de Catalunya, a l'article 162.1, atribueix a la Generalitat, en matèria de sanitat i salut pública, la competència exclusiva sobre l'organització, el funcionament intern, l'avaluació, la inspecció i el control de centres, serveis i establiments sanitaris, i a l'article 162.3.a) atribueix a la Generalitat la competència compartida en l'ordenació, la planificació, la determinació, la regulació i l'execució de les prestacions i els serveis sanitaris, sociosanitaris i de salut mental de caràcter públic en tots els nivells i per a tota la ciutadania.

La Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, preveu a l'article 10.k), que corresponen al Departament de Salut, en relació amb l'ordenació sanitària que estableix aquesta Llei, les competències per a l'autorització de la creació, la modificació, el trasllat i el tancament dels centres, els serveis i els establiments sanitaris i sociosanitaris, si escau, i la cura del seu registrament, catalogació i acreditació, si n'és el cas.

La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, estableix el marc general amb caràcter de bases de la sanitat de totes les accions que permetin fer efectiu el dret a la protecció de la salut i preveu que el sistema sanitari ha d'estar orientat a la promoció de la salut i a la prevenció de la malaltia. L'article 29 d'aquesta Llei disposa que s'ha d'exigir als centres i establiments sanitaris, sigui quin sigui el nivell i la categoria o titular, que tinguin autorització administrativa prèvia per a la instal·lació i el funcionament, així com per a les modificacions que respecte de la seva estructura i règim inicial es puguin establir. L'autorització administrativa prèvia també es refereix a les operacions de qualificació, acreditació i registre de l'establiment.

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, estableix a l'article 27.3 que mitjançant reial decret s'han de determinar, amb caràcter bàsic, les garanties mínimes de seguretat i qualitat que, acordades en el si del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, han de ser exigides per a la regulació i l'autorització per part de les comunitats autònomes de l'obertura i la posada en funcionament, en el seu respectiu àmbit territorial, dels centres, serveis i establiments sanitaris. Aquests requisits van dirigits a garantir que el centre, establiment o servei sanitari disposa dels mitjans necessaris per dur a terme les activitats a les quals va destinat. Els requisits mínims poden ser complementats per les comunitats autònomes per a tots els centres, establiments i serveis sanitaris del seu àmbit territorial.

El Reial decret 1277/2003, de 10 d'octubre, pel qual s'estableixen les bases generals sobre autorització de centres, serveis i establiments sanitaris, té per objecte regular les bases generals del procediment d'autorització de centres, serveis i establiments sanitaris per les comunitats autònomes, establir una classificació, denominació i definició comunes per a tots els centres, i crear un registre i un catàleg general d'aquests centres, serveis i establiments sanitaris. Als efectes d'aquesta norma es consideren centres, serveis i establiments sanitaris els que es recullen a l'annex 1 i la definició de cadascun és la que figura a l'annex 2, ambdós del Reial decret.

Recentment, el Reial decret 239/2026, de 25 de març, pel qual es modifica el Reial decret 1277/2003, de 10 d'octubre, pel qual s'estableixen les bases generals sobre autorització de centres, serveis i establiments sanitaris, introdueix noves exigències relatives a les garanties de seguretat del pacient, a l'adequació de la titulació oficial i de les competències i habilitats professionals del personal que presta l'assistència sanitària, així com a l'actualització de determinades unitats assistencials i de les definicions de l'oferta assistencial. En conseqüència, aquest Decret incorpora les adaptacions normatives necessàries per assegurar-ne la coherència amb el marc bàsic estatal vigent, garantir l'adequació dels requisits d'autorització als estàndards mínims exigibles i reforçar la seguretat jurídica en l'aplicació del règim d'autorització sanitària a Catalunya.

Tenint en compte l'interès públic a tutelar, les referides normes de caràcter bàsic subjecten, doncs, l'accés i l'exercici de les activitats sanitàries a un règim d'intervenció administrativa que requereix la comprovació prèvia del compliment dels requisits habilitants, a través d'un procediment administratiu destinat a aquesta finalitat. A aquests efectes, l'esmentada normativa difereix a les comunitats autònomes la determinació dels tràmits de cada procediment i la documentació que cal aportar-hi; alhora que els permet complementar els

CVE-DOGC-A-26307106-2026

requisits mínims de seguretat establerts.

En l'àmbit de Catalunya, el Decret 151/2017, de 17 d'octubre, pel qual s'estableixen els requisits i les garanties tecnicosanitàries comunes dels centres i serveis sanitaris i els procediments per a la seva autorització i registre, posa l'accent en les garanties tecnicosanitàries comunes per a la seguretat i qualitat de l'assistència sanitària prestada a la ciutadania en els centres i serveis sanitaris i la protecció adequada i efectiva dels drets dels i de les pacients.

Tot i que el Decret 151/2017, de 17 d'octubre es dictà tenint en compte els principis i les mesures de simplificació i racionalització administratives legalment previstes, els procediments per a l'obtenció de les autoritzacions sanitàries essencialment se sustenten en un sistema de control i comprovació documental tan exhaustiu i complex com voluminós, el que determina una càrrega preparatòria important per a la persona o entitat sol·licitant, que genera sovint requeriments d'esmena o complement de la documentació i que fa que els terminis de resolució s'allarguin més enllà dels terminis normativament previstos, demorant l'obertura del centre o servei de manera sovint incompatible amb el principi d'eficàcia administrativa.

Mitjançant aquest Decret es fa efectiva una revisió integral de la matèria amb l'objectiu de simplificar el règim d'intervenció administrativa relatiu a la instal·lació, funcionament, modificació i tancament dels centres i serveis sanitaris, simplificant el procediment d'autorització corresponent, reduint les càrregues administratives i agilitzant-ne la tramitació, així com millorant la claredat de la normativa vigent i la seguretat jurídica.

El Decret comporta una revisió de la documentació que s'exigeix en els procediments d'autorització de centres i serveis sanitaris, especialment la que sigui més complexa d'acreditar; la simplifica o suprimeix en el cas que sigui innecessària o desproporcionada. En aquest sentit, se substitueix la documentació requerida en el procediment d'autorització d'instal·lació de centres i serveis sanitaris per obres que s'executen per compte del Servei Català de la Salut, o sota la seva coordinació, per un informe tècnic emès per la unitat del Servei Català de la Salut competent en matèria d'inversions i infraestructures, i en el cas de centres qualificats com a consultes, es clarifica i simplifica la documentació que cal aportar per a autoritzar-la.

Es defineix el període de vigència de l'autorització sanitària de funcionament dels centres i serveis sanitaris, en deu anys amb caràcter general, des de la data d'autorització de funcionament, o de modificació substancial, excepte per als centres i serveis sanitaris per als quals la normativa específica estableixi un termini diferent.

Per al tancament de centres i serveis sanitaris, es modifica el règim d'intervenció que passa a ser, amb caràcter general, una declaració responsable, si bé, per a determinada tipologia de centres i serveis sanitaris, en funció de la seva normativa específica, es manté l'autorització.

Queden exclosos d'aquest Decret els establiments sanitaris, com ara les oficines de farmàcia, farmacioles, òptiques, ortopèdies i establiments d'audiopròtesi, atès que ja disposen d'una normativa específica adaptada a les seves peculiaritats, llevat del que estableix el capítol IV, en relació amb la inscripció dels centres, serveis i establiments sanitaris de Catalunya.

El Decret consta d'una part expositiva i d'una part dispositiva integrada per trenta-quatre articles distribuïts en cinc capítols, dues disposicions addicionals, tres disposicions transitòries, una disposició derogatòria, quatre disposicions finals i l'annex, que conté la classificació dels centres i serveis sanitaris i les definicions de centres, d'unitats assistencials i establiments sanitaris.

El capítol I, amb el títol de *Disposicions generals*, regula l'objecte, àmbit d'aplicació, i conté un llistat de definicions dels termes a què s'ha considerat oportú fer referència per una millor comprensió terminològica del text. El capítol II, titulat *Obligacions dels centres i serveis sanitaris*, identifica i regula els requisits mínims comuns que tots els centres i serveis sanitaris, independentment de la seva tipologia, han de complir. El capítol III, sota el títol *de Règims d'intervenció administrativa* regula els diferents procediments administratius de sol·licitud de l'autorització d'instal·lació, de funcionament, inclosa la seva renovació, de modificació i de tancament dels centres i serveis sanitaris. El capítol IV que es titula *Inscripció dels centres, serveis i establiments sanitaris a Catalunya* regula el Registre centres, serveis i establiments sanitaris de Catalunya, així com el procediment d'inscripció i cancel·lació en l'esmentat Registre. Finalment, el capítol V porta per títol *Compliment d'obligacions i règim sancionador* i en els articles que l'integren s'estableixen les directrius d'inspecció, vigilància i control del compliment de les obligacions d'aquest Decret, així com les mesures sancionadores pel seu incompliment, per remissió al règim legal aplicable.

La part final del Decret està integrada per dues disposicions addicionals, tres disposicions transitòries, la disposició derogatòria i quatre disposicions finals.

La disposició addicional primera preveu la possibilitat d'establir convenis per a la delegació en els col·legis professionals d'algunes de les funcions públiques previstes en aquest Decret, a l'empara de les previsions de la Llei 7/2006, de 31 de maig, de l'exercici de les professions titulades i dels col·legis professionals. La disposició addicional segona preveu l'aprovació de normes tècniques o protocols d'actuació mitjançant resolució del

CVE-DOGC-A-26307106-2026

director o directora general competent en la matèria d'ordenació sanitària, i amb la participació de les entitats, les organitzacions empresarials i els col·legis professionals representatius segons la tipologia del centre i del servei sanitari. Les reglamentacions tècniques o protocols d'actuació s'han de fer públics a la web del departament competent en matèria de salut i al portal únic per a les empreses, Canal Empresa, i la seva aprovació o modificació s'ha d'anunciar al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Les disposicions transitòries regulen el trànsit cap al nou règim en referència al còmput del termini de renovació de l'autorització de funcionament (la primera), a la tramitació de les sol·licituds presentades abans de l'entrada en vigor del Decret (la segona) i al període d'adaptació per als centres i serveis autoritzats (la tercera).

La disposició derogatòria deroga el Decret151/2017, de 17 d'octubre, pel qual s'estableixen els requisits i les garanties tecnicosanitàries comunes dels centres i serveis sanitaris i els procediments per a la seva autorització i registre.

La disposició final primera habilita la persona titular del departament competent en salut per establir, mitjançant ordre, els requisits tècnics específics complementaris que hagin de complir, per a la seva autorització, els centres i serveis sanitaris, en funció de la seva tipologia. La disposició final segona habilita la persona titular del departament competent en matèria de salut per actualitzar per raons tècniques, mitjançant ordre, l'annex d'aquest Decret. La disposició final tercera estableix el termini màxim per a l'adaptació digital de les dades i documentació sol·licitades i la disposició final quarta estableix la *vacatio legis* ordinària de vint dies des de la publicació de la norma.

Aquest Decret s'ajusta als principis de bona regulació i millora de la qualitat normativa que estableixen els articles 129 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, i 62 de la Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern, en respondre als principis de necessitat, eficàcia, seguretat jurídica, proporcionalitat, eficiència i transparència.

Pel que fa al principi de necessitat, el Decret respon a l'interès general de protecció de la salut com a garantia de seguretat i de qualitat de l'assistència que s'hi presta.

En relació amb el principi d'eficàcia, el Decret estableix els requisits mínims i els tipus d'intervenció administrativa per part de l'administració sanitària sobre els centres i serveis sanitaris, de manera que es garanteixi una assistència segura i de qualitat.

Al mateix temps, en compliment del principi de seguretat jurídica, aquest Decret regula les condicions necessàries per garantir el manteniment d'un marc normatiu estable, predictible, integrat, clar i de certesa, que en faciliti el coneixement i la comprensió per les persones destinatàries.

El Decret respecta el principi de proporcionalitat, atès que conté la regulació imprescindible per a la consecució dels objectius esmentats d'actualització de la normativa en matèria d'autorització de centres i serveis sanitaris.

Segons el principi d'eficiència, la disposició no afegeix càrregues administratives innecessàries en el procediment d'autorització dels centres i serveis sanitaris, alhora que persegueix la coherència amb la sostenibilitat dels recursos públics per a la consecució dels objectius que no són altres que garantir una assistència sanitària de qualitat en els centres i serveis sanitaris.

Finalment, en compliment del principi de transparència s'ha possibilitat l'accés senzill, universal i actualitzat a la tramitació d'aquesta disposició i als documents que conformen l'expedient a través del Portal de la Transparència; i s'ha garantit la participació activa de la ciutadania i de les entitats destinatàries en l'elaboració de la norma.

De conformitat amb el que estableix l'article 39.1 en relació amb el 40.1, ambdós de la Llei 13/2008, del 5 de novembre, de la presidència de la Generalitat i del Govern;

Vist el dictamen del Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya;

Per tot això, a proposta de la consellera de Salut, d'acord amb el dictamen de la Comissió Jurídica Assessora i amb la deliberació prèvia del Govern

Decreto:

CVE-DOGC-A-26307106-2026

Capítol I

Disposicions generals

Article 1

Objecte

Aquest Decret té per objecte:

a) Determinar els requisits mínims tècnics i sanitaris que han de complir els centres i serveis sanitaris de Catalunya, sens perjudici dels altres requisits addicionals que la normativa sectorial específica pugui establir per tipologia del centre o servei sanitari.

b) Establir els règims d'intervenció administrativa relatius a la instal·lació, funcionament, modificació, renovació i tancament de centres i serveis sanitaris.

c) Regular el Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de Catalunya, així com el procediment d'inscripció i cancel·lació en l'esmentat Registre.

d) Regular les activitats d'inspecció, vigilància i control de les activitats d'aquests centres i el règim sancionador.

Article 2

Àmbit d'aplicació

1. Les disposicions d'aquest Decret són aplicables als centres i serveis sanitaris ubicats al territori de Catalunya, ja siguin de titularitat pública o privada, inclosos en la definició de centres i serveis sanitaris continguda a l'article 3 i en l'annex d'aquest Decret.

2. Els centres mòbils d'assistència sanitària autoritzats en altres comunitats autònomes poden operar a Catalunya sempre que comuniquin al departament competent en matèria de salut, de manera prèvia, l'inici de les seves activitats a Catalunya, comunicació a la qual han d'adjuntar una còpia de l'autorització atorgada per la seva comunitat autònoma d'origen, sens perjudici dels acords o convenis que es puguin subscriure a aquest efecte amb les comunitats autònomes.

3. Queden exclosos de l'àmbit d'aplicació d'aquest Decret els establiments sanitaris, com ara les oficines de farmàcia, les farmacioles i els establiments d'òptica, ortopèdia i audiopròtesi, sens perjudici del que disposa el capítol IV d'aquest Decret, així com els establiments dedicats a la distribució, importació o elaboració de medicaments i productes sanitaris.

Article 3

Definicions

1. Als efectes d'aquest Decret s'entén per:

a) Centre sanitari: conjunt organitzat de mitjans tècnics i instal·lacions en el qual professionals amb capacitació, per la seva titulació oficial o habilitació professional, realitzen activitats sanitàries amb la finalitat de tenir cura de la salut de les persones. Els centres sanitaris poden estar integrats per un o per diversos serveis sanitaris, propis o vinculats, que constitueixen la seva oferta assistencial.

b) Consulta mèdica: centre sanitari on un metge o una metgessa realitza activitats sanitàries pròpies de la seva especialitat, sempre que:

- L'activitat principal sigui sanitària i es limiti a l'anamnesi, l'exploració física, el diagnòstic i la prescripció, així com a la realització d'actuacions terapèutiques o de recuperació funcional mínimament invasives.

- Integrin una única professió sanitària. També tenen la consideració de consulta mèdica els centres sanitaris en què treballi més d'un o d'una professional sanitària, quan l'exercici professional se centra en una especialitat mèdica i la resta de professionals sanitaris li fan de suport, i hi mantenen una vinculació professional. En aquest cas, el servei objecte d'autorització és el servei que presta la persona professional titular. El mateix espai de consulta pot ser objecte de diferents autoritzacions, sempre que quedi garantit que

CVE-DOGC-A-26307106-2026

l'activitat del diferent personal professional es realitza en franges horàries no coincidents i que no hi ha dependència jeràrquica ni organitzativa entre ells.

- L'espai útil per a l'activitat de la consulta tingui una superfície inferior o igual a 100 m^2.

c) Consultes d'altres professionals sanitaris: centres sanitaris on un professional sanitari o una professional sanitària diferent d'un metge o una metgessa o especialista en odontologia (logopèdia, teràpia ocupacional, fisioteràpia, podologia, psicologia, infermeria, nutrició i dietètica, entre d'altres) du a terme activitats sanitàries.

També tenen la consideració de consultes, encara que hi hagi més d'un o una professional sanitària, sempre que:

- L'exercici professional se centra fonamentalment en una disciplina sanitària i els restants li fan de suport, i hi mantenen una vinculació professional. En aquest cas, el servei objecte d'autorització és el servei que presta la persona professional titular. El mateix espai de consulta pot ser objecte de diferents autoritzacions, sempre que quedi garantit que l'activitat del diferent personal professional es realitza en franges horàries no coincidents i que no hi ha dependència jeràrquica ni organitzativa entre ells.

- L'espai útil per a l'activitat de la consulta tingui una superfície inferior o igual a 100 m^2.

d) Espai multiconsultes: conjunt de consultes sanitàries on cada professional desenvolupa la seva activitat sanitària, en torns horaris diferenciats, sense que existeixi organització ni jerarquia en relació amb la resta de professionals, i on es poden compartir espais comuns. L'activitat de cada professional té identitat pròpia als efectes d'autorització i de responsabilitat quant al compliment d'aquest Decret i, en conseqüència, cadascuna de les consultes que integrin l'espai multiconsultes ha de tenir la seva pròpia autorització.

e) Servei sanitari: unitat funcional assistencial, amb organització diferenciada, dotada dels recursos tècnics i dels i de les professionals amb capacitació, per la seva titulació oficial o habilitació professional, per dur a terme activitats sanitàries específiques, dintre d'un centre sanitari o integrat dins d'una organització, l'activitat principal de la qual pot ser no sanitària.

f) Servei sanitari integrat en un centre sanitari: servei sanitari que resulta indispensable en coherència amb l'oferta assistencial del centre sanitari on s'ubica, però que està gestionat per una persona física o jurídica diferent de la d'aquest centre.

g) Servei sanitari integrat en un centre no sanitari: servei sanitari integrat en una organització no sanitària, el qual aporta un valor sanitari a l'activitat principal de l'organització (serveis mèdics d'empresa, infermeria d'un centre penitenciari, serveis sanitaris d'una residència de gent gran i altres de naturalesa anàloga). En aquests casos, l'activitat sanitària desenvolupada pel servei sanitari té la consideració de complementària respecte de l'activitat de l'organització principal; per tant, hi ha d'existir una clara relació, i l'activitat sanitària és la que ofereix o comporta una millora de l'activitat que desenvolupa l'organització principal, i que, en cap cas, pot tenir com a finalitat l'ús comercial.

h) Servei sanitari no integrat: servei sanitari que no té cap altra vinculació amb el centre sanitari o no sanitari on s'ubica, més enllà de la seva ubicació física.

Capítol II

Obligacions dels centres i serveis sanitaris

Secció primera

Disposicions generals

Article 4

Obligacions de les persones titulars dels centres i serveis sanitaris

1. Les persones físiques i jurídiques titulars dels centres i serveis sanitaris que es troben dins de l'àmbit d'aplicació d'aquest Decret, estan obligades a:

CVE-DOGC-A-26307106-2026

a) Obtenir les autoritzacions sanitàries preceptives, en els termes establerts en aquest Decret, i complir, en tot moment, els requisits i les obligacions que s'hi estableixen.

b) Sotmetre's a l'avaluació, el control i la inspecció del departament competent en matèria de salut respecte dels requisits establerts en el Decret, així com facilitar les informacions que aquest els sol·liciti.

c) Comunicar al departament competent en matèria de salut, en els termes establerts en aquest Decret, tots els canvis respecte de les dades que constin en el Registre de centres, serveis i d'establiments sanitaris de Catalunya, quan aquests canvis no requereixin de l'autorització preceptiva, incloent-hi les dades de contacte.

d) Complir les obligacions derivades dels principis de coordinació en casos d'emergència sanitària o de perill per a la salut pública i la col·laboració en el foment i la protecció de la salut.

e) Vetllar per la millora contínua de la qualitat assistencial i la seguretat del i de les pacients, així com pel respecte de la dignitat i dels drets dels i de les pacients i pel compliment de les mesures de seguretat, qualitat i adequació tecnològica; implantar les mesures i accions necessàries per disminuir el risc de l'assistència sanitària i evitar-lo en la mesura del que sigui possible, així com fer una correcta gestió de riscos per als i les pacients i per al conjunt de professionals que treballen al centre.

f) Vetllar pel compromís amb la igualtat i l'equitat de gènere, la igualtat de tracte i la no discriminació pel que fa a les persones usuàries dels serveis assistencials.

g) Respectar la igualtat de tracte i d'oportunitats en l'àmbit laboral i adoptar mesures destinades a evitar qualsevol tipus de discriminació entre dones i homes.

h) Vetllar per garantir els drets lingüístics de les persones usuàries, d'acord amb la normativa vigent en matèria de política lingüística, assegurant que aquestes puguin ser ateses oralment i per escrit en la llengua oficial de la seva elecció.

2. En el cas dels centres i serveis sanitaris gestionats per entitats adscrites al Servei Català de la Salut, les obligacions establertes en l'apartat 1 corresponen a l'entitat que en tingui conferida la gestió.

Article 5

Publicitat de l'activitat sanitària

1. Els centres i serveis sanitaris inclosos en l'àmbit d'aplicació d'aquest Decret només poden fer publicitat d'aquella activitat sanitària o oferta assistencial per a la qual estiguin autoritzats, sempre que no indueixi a error, i d'acord amb la normativa aplicable en matèria de publicitat. Qualsevol altre tipus de publicitat ha de ser avaluada i autoritzada prèviament pel departament competent en matèria de salut, llevat de la que faci referència a activitats no sanitàries.

2. Els centres sanitaris, en la seva publicitat, han d'incloure necessàriament el seu codi d'inscripció en el Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de Catalunya. En aquest sentit, han de tenir una denominació comercial que no indueixi a error o pugui generar confusió quant a les activitats sanitàries autoritzades al centre.

3. Els espais multiconsultes no poden fer publicitat que indueixi a l'error de considerar-los com un centre sanitari en el seu conjunt.

Secció segona

Obligacions materials

Article 6

Dependències, espais i instal·lacions

1. Els centres i serveis sanitaris han de disposar de les condicions físiques i de confortabilitat que permetin l'adequada atenció sanitària dels i de les pacients, garantint la normativa vigent d'aplicació d'edificació, en especial quant a accessibilitat, il·luminació, ventilació, privacitat visual i acústica, climatització, comunicació i eficiència energètica. A aquests efectes s'han de subscriure els contractes de manteniment de les instal·lacions que preveu la normativa esmentada. Així mateix, els centres i serveis sanitaris s'han de mantenir en tot moment en bones condicions d'ús i higiene, i aplicar els protocols de neteja i desinfecció corresponents al tipus

CVE-DOGC-A-26307106-2026

d'activitat que hi desenvolupen.

Quan la contractació de serveis de manteniment o altres serveis externs impliqui l'accés a dades personals, els centres i serveis sanitaris han de garantir el compliment de la normativa vigent en matèria de protecció de dades, inclosa, si escau, la formalització del corresponent contracte d'encarregat del tractament.

2. Els centres i serveis sanitaris han de disposar de les dependències, dels espais i de les instal·lacions necessàries per realitzar de manera adequada totes les activitats incloses en la seva oferta assistencial, d'acord amb la normativa específica aplicable i, en el seu cas, les reglamentacions tècniques o protocols d'actuació del departament competent en matèria de salut, i garantir-ne l'accés i la utilització no discriminatòria, independent i segura a les persones amb discapacitat i altres col·lectius en situació de vulnerabilitat.

3. En relació amb l'accessibilitat dels centres sanitaris, sense perjudici del compliment de la normativa vigent, cal garantir les condicions següents:

a) Tots els centres i serveis sanitaris han de garantir un itinerari d'accés des de la via pública al centre, sense barreres arquitectòniques.

b) Els centres i serveis sanitaris que integrin activitats susceptibles de trasllat i d'evacuació de pacients amb llitera han de garantir un recorregut en llitera fins a la via pública.

4. Els centres i serveis sanitaris han de disposar, com a mínim, de tres àrees físicament diferenciades, ben delimitades i senyalitzades:

a) Una àrea administrativa: la conformen la recepció, la sala d'espera, un espai de gestió administrativa i l'àrea d'arxiu, sense que aquests espais hagin de ser necessàriament contigus. Els vestíbuls de recepció i la sala d'espera s'han de dimensionar en relació amb el possible volum d'activitat. Igualment, cal garantir la inaccessibilitat a l'arxiu del públic general.

b) Una àrea assistencial: la conformen els espais on s'efectuï l'anamnesi, el diagnòstic, l'exploració, el tractament i les intervencions als o les pacients amb els requisits següents:

Primer. L'àrea assistencial no pot tenir unes dimensions inferiors als 10 m^2.

Segon. Si les sales de consulta no inclouen una zona d'exploració o tractament, la seva superfície mínima ha de ser de 8 m^2.

Tercer. Les dimensions dels boxs d'exploració o tractament, quan siguin independents de la consulta, no poden ser inferiors a 8 m^2, a excepció dels boxs d'obtenció de mostres que no poden ser inferiors a 6 m^2.

Quart. En totes les zones d'exploració dels i de les pacients, s'hi ha d'incloure una pica rentamans, excepte quan es tracti d'activitats que, en la seva pràctica assistencial, no requereixin cap contacte físic per realitzar l'exploració del i de la pacient.

Cinquè. Les sales de consulta i boxs de tractament han de garantir la intimitat del i de la pacient i no poden ser zones de pas per accedir a altres activitats.

c) Una àrea de serveis: la conformen els lavabos d'ús públic, les cambres de neteja i d'instal·lacions (gasos, servidors i d'altres) i el magatzem.

5. Les consultes mèdiques i d'altres professionals sanitaris que estiguin ubicades en el domicili dels i de les professionals, queden exemptes de l'obligació de disposar de l'àrea administrativa prevista a l'article 6.5. apartat a). En aquests casos, la circulació dels i de les pacients no pot interferir amb les zones mínimes establertes per la normativa d'habitabilitat de l'ús privatiu de l'habitatge.

6. En els espais multiconsultes, cadascuna de les consultes que en formi part pot compartir l'àrea de serveis i la part destinada a recepció de l'àrea administrativa. Tant l'arxiu com l'àrea assistencial han de ser propis per a cada consulta.

7. En el cas dels serveis sanitaris integrats en organitzacions no sanitàries que puguin prestar serveis a pacients que no provinguin de l'organització no sanitària d'ubicació, el servei ha de disposar d'un accés diferenciat per aquests pacients, així com de tots i cadascun dels espais mínims que se li exigeixen a qualsevol centre o servei sanitari.

8. Quan les característiques de l'activitat del centre o servei sanitari així ho requereixin, s'ha de definir una àrea d'esterilització amb espais diferenciats segons el nivell de contaminació i amb definició de circuits de brut i net, així com de les característiques dels filtres, de la pressió, temperatura i humitat, i garantir la seguretat biològica en tot moment. Les sales i àrees d'esterilització han de garantir les condicions de neteja i higiene

CVE-DOGC-A-26307106-2026

apropiades per la seva activitat. Aquests espais han de ser independents i estar delimitats per evitar risc de contaminació.

9. Quan les característiques de l'activitat del centre o servei sanitari així ho requereixin, aquests han de disposar dels espais necessaris per garantir els drets dels i de les pacients infantils i juvenils i diferenciar físicament les àrees i les activitats més sensibles destinades a aquests pacients (salut mental, atenció a drogodependents, sales de recuperació postanestèsica, etc.) respecte els mateixos espais destinats a pacients adults. Igualment, han de disposar dels espais apropiats per garantir l'atenció dels i de les pacients en situació de final de la vida.

Article 7

Equipament sanitari

1. Els centres i serveis sanitaris, d'acord amb la seva oferta assistencial, han de disposar de l'equipament necessari per desenvolupar l'activitat sanitària i d'un pla per fer-ne un manteniment preventiu i correctiu. Aquest equipament, a més, s'ha d'utilitzar exclusivament d'acord amb les instruccions d'ús i les finalitats que indiqui la persona fabricant.

Les indicacions d'ús que hagin de ser conegudes pel o per la pacient abans de la realització d'una tècnica, per si existeix alguna contraindicació o possibles efectes secundaris, han d'estar redactades d'acord amb el que estableix la Llei 22/2010, del 20 de juliol, del codi de consum de Catalunya, en relació amb els drets lingüístics de les persones consumidores i la resta de preceptes en matèria de consum i de política lingüística aplicables.

2. Els aparells de suport al diagnòstic i al tractament han d'estar degudament calibrats i s'han d'inventariar de manera actualitzada en un registre on constin les característiques tècniques, número de sèrie, avaries, revisions preventives i reparacions —programades i realitzades— de cada equip, així com les dades de les persones subministradores i de les responsables de manteniment.

3. Els centres i serveis sanitaris han de disposar de protocols d'actuació de reanimació cardiopulmonar davant aturades cardiorespiratòries i altres emergències, que garanteixin una resposta immediata davant d'aquestes eventualitats. Així mateix, han de mantenir actualitzada la competència dels i de les professionals en relació amb la formació en reanimació cardiopulmonar així com en l'ús del seu equipament sanitari.

Article 8

Material, instrumental i utillatge sanitari

1. Els centres i serveis sanitaris han de disposar, directament o mitjançant la contractació amb una empresa externa, de:

a) Un espai destinat a l'emmagatzematge i classificació del material i l'instrumental sanitari adequat a les seves necessitats, així com un protocol de gestió, control i distribució del material i l'instrumental sanitari.

b) Un protocol de neteja i de desinfecció de l'equipament, del material i de l'instrumental sanitari que no sigui d'un sol ús, d'acord amb les instruccions del fabricant, amb l'evidència científica i els requisits que pugui exigir el departament competent en matèria de salut. S'han de mantenir els registres necessaris per assegurar la traçabilitat dels productes netejats i desinfectats que permetin verificar el nombre de vegades que un equipament o producte ha estat netejat i desinfectat.

c) Quan per protocol o instruccions d'ús sanitari, els materials, l'instrumental i els equips utilitzats en el centre hagin de ser estèrils, l'esterilització s'ha de garantir per personal amb competències i titulació oficial corresponent, i s'ha de disposar de protocols escrits validats i actualitzats, sempre d'acord amb l'evidència científica, que especifiquin el procés d'esterilització realitzat, així com el compliment dels requisits que pugui exigir el departament competent en matèria de salut. En qualsevol cas, com a mínim, és obligatòria la realització de controls de garantia del procés d'esterilització, consistents en un control físic i químic en cada procés i un control biològic, com a mínim, una vegada a la setmana.

d) Els centres i serveis sanitaris han de garantir l'ús adequat del material estèril, i cal fer constar en el seu embalatge les dates d'esterilització i de caducitat, d'acord amb les reglamentacions tècniques o protocols d'actuació que estableixi el departament competent en matèria de salut.

Quan la contractació amb una empresa externa impliqui l'accés a dades personals, els centres i serveis sanitaris han de garantir el compliment de la normativa vigent en matèria de protecció de dades, inclosa, si escau, la formalització del corresponent contracte d'encarregat del tractament.

CVE-DOGC-A-26307106-2026

2. Tot el material o utillatge que no sigui d'un sol ús i que travessi la pell o tingui contacte amb mucoses o fluids orgànics s'ha de rentar, desinfectar i esterilitzar abans del seu ús en cada pacient, mitjançant un sistema efectiu i adaptat a les seves característiques, d'acord amb les instruccions de la persona fabricant i els requisits establerts en les reglamentacions tècniques o protocols d'actuació que estableixi el departament competent en matèria de salut. El material o utillatge que sigui d'un sol ús, un cop utilitzat, s'ha d'eliminar de manera immediata i segura, d'acord amb la normativa que sigui d'aplicació en matèria de residus.

3. Sempre que per protocol o instruccions d'ús una activitat requereixi mesures de protecció, s'ha de disposar d'un protocol d'aplicació de mesures de protecció universal on s'han d'explicitar els elements de protecció per als professionals i els o les pacients.

Article 9

Atenció farmacèutica en centres i serveis sanitaris

1. L'atenció farmacèutica en els centres i serveis sanitaris amb internament es presta mitjançant el servei de farmàcia o bé el dipòsit de medicaments, d'acord amb la normativa específica que els és d'aplicació.

2. Els centres i serveis sanitaris sense internament en els quals es presti atenció farmacèutica als o les pacients en les instal·lacions del centre o servei han de disposar d'un servei de farmàcia o un dipòsit de medicaments extrahospitalari, d'acord amb la normativa específica que els és d'aplicació.

Secció tercera

Obligacions en matèria de personal

Article 10

Professionals sanitaris

Els centres i serveis sanitaris han de garantir, per a la seguretat dels i de les pacients, durant tot el temps que estiguin en funcionament, que l'atenció sanitària als o a les pacients sigui realitzada per professionals sanitaris amb la titulació oficial, la corresponent col·legiació vigent quan escaigui, i les competències i habilitats professionals adequades a l'assistència que es presta, conforme a la definició de cada oferta assistencial inclosa en l'annex i d'acord amb l'àmbit i competències establerts en el programa oficial de la seva especialitat, en cas d'existir, de manera que garanteixi la seguretat de les i els pacients.

Article 11

Selecció i registre del personal

1. Els centres i serveis sanitaris han de disposar d'un sistema organitzat de selecció del personal sanitari que hi exerceixi l'activitat, qualsevol que sigui la seva vinculació jurídica i la modalitat i el lloc de prestació de l'assistència, per tal de garantir-ne de manera documentada les condicions de la normativa vigent i l'adequació del professional al lloc que ha d'ocupar d'acord amb les seves competències, experiència, i capacitat per desenvolupar les funcions assignades amb garanties de qualitat i seguretat assistencial.

A aquests efectes, s'entén per sistema organitzat de selecció el conjunt estructurat, formalitzat i documentat de procediments i criteris que inclou, com a mínim:

a) La definició prèvia dels perfils professionals requerits.

b) La verificació sistemàtica de la titulació, l'especialització i habilitació professional.

c) L'avaluació de l'experiència i les competències professionals.

d) L'existència de procediments objectius i traçables de selecció i contractació.

e) El registre i custòdia documental de tot el procés.

2. Els centres i serveis sanitaris han de disposar de la documentació i d'un registre actualitzat de tot el personal que exerceixi l'activitat qualsevol que sigui la seva vinculació jurídica (contracte laboral, mercantil,

CVE-DOGC-A-26307106-2026

acord de col·laboració) i la modalitat i el lloc de prestació dels serveis. Igualment, han de disposar d'un expedient personal actualitzat, amb indicació de la titulació oficial i, si escau, de l'especialitat oficial en ciències de la salut, de tot el personal sanitari que presti serveis sota qualsevol modalitat o vinculació, d'acord amb la normativa vigent d'ordenació de les professions sanitàries i de protecció de dades de caràcter personal.

Article 12

Formació i pla d'acollida per al personal professional

1. Els centres i serveis sanitaris han de disposar d'un pla de formació al personal professional sanitari que inclogui les mesures necessàries que calgui adoptar per facilitar la realització d'activitats de formació continuada, i del qual se n'ha de mantenir un registre actualitzat, sens perjudici del que estableix l'article 16 per a les consultes.

2. El pla de formació ha de garantir que la pràctica clínica doni resposta a les necessitats, les expectatives i les especificitats en salut pel que fa al sexe i al gènere, i ha d'incloure de manera transversal i específica continguts formatius en perspectiva de gènere aplicada a l'àmbit mèdic i sanitari i continguts multidisciplinaris necessaris per detectar les situacions de violència masclista.

3. Els centres i serveis sanitaris han de facilitar al conjunt de professionals sanitaris l'actualització dels coneixements en seguretat i qualitat assistencial, adaptada a les característiques del seu personal i dels mitjans tècnics i científics que hagin d'emprar en la seva activitat professional.

4. Els centres i serveis sanitaris han de disposar d'un pla d'acollida per al personal professional nouvingut, de manera que es garanteixi la seguretat dels o de les pacients i s'eviti al màxim la possibilitat de cometre errors que generin incidents que afectin als o a les pacients, sens perjudici del que estableix l'article 16 per a les consultes.

Article 13

Responsable assistencial del centre

1. Tots els centres i serveis sanitaris han de disposar d'una persona responsable assistencial, nomenada per la persona titular del centre o servei sanitari, en possessió d'un títol acadèmic oficial en l'àmbit de les ciències de la salut, en funció de la tipologia del centre o servei, que assumeix la responsabilitat assistencial del centre o servei, i ha d'estar vinculada contractualment amb el centre.

2. En el cas de les consultes de professionals sanitaris individuals, és la mateixa persona professional qui assumeix les obligacions de responsable assistencial del centre.

3. La persona responsable assistencial ha de ser present al centre o servei durant tot l'horari de funcionament, i en cas d'absència, ha de delegar nominalment la seva substitució mitjançant un document per escrit en una persona de titulació anàloga.

4. El nom, la titulació, el càrrec i les dades de contacte de la persona responsable assistencial, conjuntament amb l'acceptació del càrrec, s'han de comunicar a la unitat directiva competent en matèria d'ordenació i regulació sanitària en el moment en què es faci la designació, així com els eventuals canvis en la persona a qui s'assigni aquesta responsabilitat i les dades corresponents.

5. Les obligacions de la persona responsable assistencial són:

a) Assegurar el compliment dels requisits de qualitat i seguretat dels o de les pacients del centre o servei exigits en aquest Decret.

b) Coordinar l'activitat sanitària assistencial.

c) Vetllar i supervisar que cada professional que treballa en el centre faciliti als o a les pacients una correcta informació sobre el diagnòstic i les diverses opcions de tractament, així com de la seva planificació i pressupost.

d) Revisar la publicitat relacionada amb l'activitat sanitària que es realitza en el centre o servei sanitari.

e) Vetllar per tal que cap dels i de les professionals sanitàries del centre no incorri en incompatibilitat professional, d'acord amb la normativa vigent.

f) Vetllar pel compliment de tota la normativa que regula el desenvolupament de l'activitat als centres i serveis

CVE-DOGC-A-26307106-2026

sanitaris i de les normes ètiques i deontològiques de la professió de tot el personal sanitari.

6. Els serveis sanitaris amb titularitat i organització diferenciada vinculats a un centre sanitari han de coordinar les seves pròpies activitats assistencials, per la qual cosa cal que les persones responsables assistencials respectives mantinguin una relació de coordinació funcional, que s'ha de formalitzar per escrit.

Article 14

Responsable de vigilància de productes sanitaris

1. En els centres hospitalaris, i en aquells centres no hospitalaris en què es dugui a terme cirurgia major ambulatòria, així com en altres tipus de centres sanitaris que per raó de la seva activitat facin servir productes sanitaris com implants, la persona titular del centre ha de nomenar una persona com a responsable de vigilància de productes sanitaris, la qual ha de tenir un títol acadèmic oficial en l'àmbit de les ciències de la salut i ha d'estar vinculada contractualment amb el centre.

2. El nom, la titulació, el càrrec i les dades de contacte de la persona responsable de vigilància de productes sanitaris i l'acceptació del càrrec s'han de comunicar a la unitat directiva en matèria d'ordenació i regulació sanitària en el moment en què es faci la designació, així com els eventuals canvis en la persona a qui s'assigni aquesta responsabilitat i les dades corresponents.

3. La persona responsable de vigilància de productes sanitaris ha de desenvolupar les funcions següents:

a) Supervisar el compliment de les obligacions establertes en la normativa vigent de productes sanitaris.

b) Supervisar i coordinar el compliment, per part del personal professional sanitari del centre, del procediment establert de notificació a les autoritats sanitàries d'esdeveniments adversos greus o potencialment greus associats a la utilització de productes sanitaris i, en general, d'aquells dels quals tinguin coneixement en l'exercici de la seva activitat sanitària.

c) Actuar com a interlocutora del centre amb les autoritats sanitàries en matèria de vigilància de productes sanitaris.

d) Facilitar a les autoritats sanitàries la documentació que li sigui requerida per a la investigació dels incidents adversos notificats.

e) Garantir la difusió al personal professional sanitari implicat del centre, de les notes informatives i de les alertes de productes sanitaris emeses per l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris i el departament competent en matèria de salut, i supervisar l'aplicació de les mesures que s'hi estableixin.

f) Vetllar pel compliment de los obligacions relatives a les targetes d'implantació.

Article 15

Responsable de qualitat i seguretat dels pacients

1. Tots els centres i serveis sanitaris han de disposar d'una persona responsable de la qualitat i seguretat dels o de les pacients en possessió d'un títol acadèmic oficial en l'àmbit de les ciències de la salut, en funció de la tipologia del centre o servei, que assumeix la responsabilitat de la promoció i coordinació de la qualitat i seguretat assistencial del centre o servei, i ha d'estar vinculada contractualment amb el centre.

2. La persona responsable de la qualitat i la seguretat dels o de les pacients ha de desenvolupar les funcions següents:

a) Promoure la seguretat dels o de les pacients mitjançant intervencions en àmbits com les infeccions relacionades amb l'atenció sanitària, la higiene de mans, la prevenció de caigudes i altres mesures de naturalesa anàloga.

b) Desenvolupar un Pla anual de qualitat i seguretat dels o de les pacients del seu centre, que inclogui les actuacions destinades a millorar la qualitat assistencial, prevenir i gestionar els riscos assistencials i promoure una cultura de seguretat entre professionals i persones usuàries.

c) Avaluar els incidents de seguretat dels o de les pacients que es produeixin al centre, identificar-ne les causes i factors contribuents, i promoure la implantació, seguiment i avaluació de les mesures correctores i preventives necessàries per reduir-ne la recurrència i millorar la seguretat assistencial.

CVE-DOGC-A-26307106-2026

Article 16

Responsabilitats de la persona titular d'una consulta

En els centres sanitaris que puguin qualificar-se com una consulta, d'acord amb la definició de l'article 3 d'aquest Decret, la persona titular assumeix les funcions de les persones responsable assistencial, responsable de vigilància de productes sanitaris, si escau, i responsable de la qualitat i seguretat dels o de les pacients, si bé queda eximida de confeccionar un Pla anual de qualitat i seguretat dels o de les pacients. Així mateix, la persona titular d'aquests centres queda eximida de les obligacions de disposar d'un pla de formació i d'un pla d'acollida per a professionals nouvinguts establertes en l'article 12.

Secció quarta

Garanties, seguretat del o de la pacient i qualitat assistencial

Article 17

Informació general i atenció a les persones usuàries

1. Els centres sanitaris han d'exhibir, en un lloc visible, un distintiu que permeti a les persones usuàries estar informades que el centre o servei disposa de la preceptiva autorització del departament competent en matèria de salut. Aquest distintiu ha d'incloure la denominació, el tipus de centre, la seva oferta assistencial d'acord amb la classificació establerta a l'annex d'aquest Decret, el número d'inscripció en el Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de Catalunya i el període de vigència de l'autorització, si escau. En cas de disposar de serveis sanitaris integrats o no integrats, s'ha de fer constar el nom o la raó social del servei i el seu codi d'inscripció en el Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de Catalunya.

2. Els centres i serveis sanitaris han de garantir el compliment de la normativa sanitària vigent sobre els drets i els deures dels o de les pacients. A aquest efecte, han de tenir a disposició de les persones usuàries dels seus serveis assistencials:

a) Punts d'atenció a les persones usuàries ubicats en un lloc visible, de localització i accés fàcils, amb informació respecte de l'organigrama funcional, l'oferta de serveis i la carta de drets i deures dels o de les pacients. A aquests efectes, s'entén per organigrama funcional l'esquema en el qual es representa gràficament l'estructura organitzativa d'un centre sanitari, i on s'especifiquen les línies de responsabilitat, les funcions, les competències i les atribucions de cada professional, preceptivament identificat, dins dels diferents serveis sanitaris.

b) Fulls oficials de reclamacions on han de constar les normes de recollida, registre i gestió dels suggeriments i les reclamacions formulades per pacients o pels seus familiars, relacionades amb el funcionament del centre o dels seus serveis.

3. Els centres i serveis sanitaris amb internament han de facilitar als o a les pacients i a les persones acompanyants l'orientació i ajuda que necessitin i, en particular, la relativa a la localització de les àrees que els integren i sobre els horaris de funcionament i visites.

4. Els centres i serveis sanitaris han de garantir la identificació del seu personal davant de les persones usuàries, mitjançant un identificatiu visible a la indumentària professional on s'indiqui la seva categoria professional o de la seva funció assistencial.

5. La persona titular del centre pot autoritzar l'accés d'animals de companyia als espais comuns no assistencials, sempre que aquest accés no comporti cap risc per a la salut o la seguretat de les persones ni interfereixi en el funcionament del centre. En cap cas no es pot autoritzar l'accés d'animals de companyia a les àrees assistencials, als espais on es duguin a terme procediments diagnòstics o terapèutics, a les zones d'accés restringit, a les àrees d'aïllament, als espais d'esterilització o preparació de material, ni als altres espais en què la seva presència pugui comprometre les condicions higièniques i sanitàries.

La persona titular del centre ha d'establir les condicions d'accés, permanència i circulació dels animals autoritzats i ha de garantir que romanguin en tot moment sota el control de la persona responsable, sense perjudici de les prohibicions o limitacions establertes per la normativa aplicable.

En tot cas, els gossos d'assistència poden accedir, en els termes establerts per la normativa que els és aplicable, als espais als quals tingui accés la persona usuària a qui assisteixen.

CVE-DOGC-A-26307106-2026

6. Els centres i serveis sanitaris han de garantir que tota la informació adreçada a les persones usuàries sigui facilitada en un llenguatge clar, accessible i comprensible. A més, han de fer un ús no sexista, no estereotipat ni androcèntric del llenguatge, que tingui en compte la diversitat, i que fomenti valors d'igualtat, presència paritària, diversitat i corresponsabilitat. Així mateix, han de garantir els drets lingüístics d'acord amb el marc normatiu vigent.

Article 18

Participació del o de la pacient en el procés assistencial

1. Els centres i serveis sanitaris han de garantir el compliment de les obligacions que estableix la normativa vigent quant als drets i a la informació concernent a la salut i a l'autonomia del o de la pacient.

2. El centres i serveis sanitaris han de vetllar perquè la persona a qui se li proposa un procediment assistencial, diagnòstic o terapèutic, sigui informada de manera prèvia a l'atorgament o no del seu consentiment. Aquesta informació prèvia ha de ser suficient i adequada per tal de permetre-li comprendre els beneficis, riscos i inconvenients del procediment. S'ha de respectar el dret dels o de les pacients a refusar el tractament. Quan el consentiment s'atorgui per escrit, cal que als o a les pacients se'ls lliuri una còpia de la documentació signada.

3. El centres i serveis sanitaris han de preveure la possibilitat que els o les pacients planifiquin l'atenció sanitària que volen rebre, quan sigui possible, i designin un representant que els substituirà en cas d'incapacitat.

Article 19

Documentació clínica, administrativa i protecció de dades

1. Els centres i serveis sanitaris han de garantir el compliment de les obligacions que estableix la normativa vigent a la documentació clínica.

2. Els centres i serveis sanitaris han de disposar dels mitjans que permetin la compatibilitat i la unificació de la documentació clínica dels o de les pacients, de tal manera que quedi garantida la continuïtat assistencial.

3. Els centres i serveis sanitaris han d'arxivar de manera centralitzada les històries clíniques dels o de les pacients, en qualsevol suport que garanteixi la seva seguretat, conservació, recuperació i confidencialitat, així com l'accés i accessibilitat de les i dels pacients a les seves dades i/o històries clíniques, d'acord amb la normativa vigent.

4. Cada centre i servei ha de disposar d'un protocol que determini quines són les persones responsables de la documentació clínica i que defineixi els criteris d'arxiu, custòdia, conservació i accés a la informació, amb la finalitat de donar compliment a les obligacions legals respecte als usos i a la conservació de la història clínica i a la normativa sobre protecció de dades de caràcter personal.

5. En la documentació clínica i administrativa que els centres i serveis sanitaris elaborin i utilitzin en les actuacions sanitàries, hi ha de figurar la seva imatge corporativa. Aquesta documentació ha de respectar els drets lingüístics en matèria de consum i de política lingüística aplicables.

6. Els centres i serveis sanitaris han de garantir el compliment de les obligacions que estableix la normativa vigent quant als drets i a la informació concernent a la salut i a l'autonomia del o de la pacient. Així mateix, els centres i serveis sanitaris han de complir amb els deures d'informació previstos per la legislació vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal.

Article 20

Gestió de la qualitat assistencial i de la seguretat dels pacients

1. Cada centre o servei sanitari ha de disposar, per a la seva aplicació, dels elements següents:

a) Guies de pràctica clínica basades en l'evidència científica per dur a terme la seva activitat assistencial, amb menció expressa de la darrera actualització i les fonts utilitzades. Aquestes guies han d'incloure les metodologies requerides per tal d'aplicar la perspectiva de gènere. Igualment, els centres han de disposar de guies de detecció i actuació en situacions de violència masclista.

CVE-DOGC-A-26307106-2026

b) Manual de procediments, que ha d'estar a l'abast de tot el personal en el lloc de treball i que ha d'incloure circuits, procediments i escrits d'actuació davant les diferents necessitats assistencials dels o de les pacients amb descripció clara de les diferents responsabilitats del personal sanitari i no sanitari. El personal sanitari de nova incorporació ha de ser format en l'ús d'aquest manual abans de poder assumir cap responsabilitat assistencial.

c) Mecanismes que assegurin la continuïtat assistencial i la transició segura dels o de les pacients d'un centre o servei sanitari a un altre. En cas de derivació del o de la pacient, que sempre ha d'estar identificat, el centre ha de disposar d'un sistema de comunicació per transmetre la informació rellevant del o de la pacient.

d) Mecanismes d'avaluació i millora contínua de la qualitat enfocats a processos i resultats amb revisió sistemàtica dels incidents de seguretat dels o de les pacients detectats que permeti la identificació i el registre, i l'avaluació de les mesures endegades per evitar-los.

e) Protocols per garantir la seguretat dels o de les pacients com la prevenció de caigudes, la prevenció de la infecció relacionada amb l'atenció sanitària i de la resistència als antibiòtics, la utilització de medicaments d'alt risc, la cirurgia correcta en el lloc correcte, la identificació inequívoca dels o de les pacients, la higiene de mans i altres de naturalesa anàloga.

f) Sistema fiable que permeti en tot moment la identificació inequívoca dels o de les pacients, ja sigui ingressats en una planta d'hospitalització, atesos en unitats específiques com urgències, diàlisi, cirurgia major ambulatòria, hospitals de dia i altres anàlogues, o quan siguin atesos en qualsevol tipus de centre o servei sanitari. Aquest sistema ha de permetre comprovar la identitat dels o de les pacients abans de dur a terme qualsevol procediment de risc o de l'administració de medicaments o hemoderivats, i prèviament a la realització de qualsevol procediment diagnòstic i terapèutic.

g) Un sistema integral de gestió de conflictes entre organitzacions, professionals de la mateixa organització, del mateix o diferent àmbit assistencial, i amb els o les pacients i persones usuàries, que inclou el foment de la resolució de conflictes relacionals interpersonals a partir dels valors de l'escolta activa, el diàleg i la negociació.

h) Pla anual de qualitat i seguretat dels o de les pacients.

2. El departament competent en matèria de salut ha de facilitar un sistema de notificació d'incidents de seguretat dels o de les pacients que garanteixi la confidencialitat de les notificacions i l'anonimat, i que faciliti l'anàlisi i la realització de propostes de millora per disminuir els incidents en la mesura del que sigui possible.

3. El departament competent en matèria de salut ha de facilitar un sistema de registre informatitzat, en el cas de productes sanitaris que s'implantin als o a les pacients i que, d'acord amb la normativa específica, vagin acompanyats de targeta d'implantació. La persona responsable de la vigilància de productes sanitaris del centre és la responsable de la gestió d'aquest registre en el centre. Així mateix, el centre sanitari ha de fer arribar al fabricant o al distribuïdor un exemplar de la targeta d'implantació degudament emplenada.

4. Els esdeveniments adversos greus que es produeixin en un centre o servei sanitari han de ser comunicats a la unitat directiva competent en matèria d'ordenació i regulació sanitària del departament competent en matèria de salut d'acord amb el procediment establert. El centre o servei sanitari ha de disposar d'un procediment normalitzat de treball on es descrigui el procés que ha de seguir el conjunt de professionals sanitaris del centre quan detectin un d'aquests esdeveniments adversos.

5. Els centres i serveis sanitaris públics o privats que prestin serveis sanitaris per compte del sistema públic de salut han de garantir la seguretat de la informació d'acord amb les previsions de l'Esquema Nacional de Seguretat així com a la resta de la normativa que li sigui d'aplicació.

Article 21

Garanties de gestió de residus sanitaris

Els centres i serveis sanitaris han de garantir l'aplicació d'un procediment de gestió interna dels residus sanitaris, que ha de ser conegut i aplicat pel personal, d'acord amb la normativa vigent, i ha d'assegurar l'adequada retirada i eliminació dels residus sanitaris generats, per un gestor de residus autoritzat.

Article 22

Assegurança

1. Els centres i serveis sanitaris han de disposar de les corresponents assegurances de responsabilitat civil que

CVE-DOGC-A-26307106-2026

cobreixin els danys que es puguin ocasionar a tercers, ja siguin derivats de l'explotació de la instal·lació o de la pròpia activitat sanitària. Aquestes cobertures són independents de l'assegurança, aval o garantia de cobertura de responsabilitat civil que hagi de tenir cada professional sanitari que presti serveis en el centre, d'acord amb el que disposa la normativa d'ordenació de les professions sanitàries.

2. En els espais multiconsultes és obligació de la persona titular dels espais disposar d'una pòlissa d'assegurança de responsabilitat civil que cobreixi els danys que es puguin ocasionar a tercers en les seves instal·lacions, independentment de l'assegurança, aval o garantia de cobertura de responsabilitat civil que ha de tenir cada professional sanitari prestador del servei, sigui persona física o jurídica, d'acord amb el que disposa la normativa d'ordenació de les professions sanitàries.

Capítol III

Règims d'intervenció administrativa

Article 23

Procediments d'autorització sanitària, declaracions responsables i comunicacions

1. La instal·lació, el funcionament i, quan escaigui, la modificació i el tancament de tots els centres i serveis sanitaris resten subjectes a l'obtenció de l'autorització prèvia o al règim de declaració responsable o de comunicació, segons escaigui, d'acord amb les previsions d'aquest Decret.

2. L'òrgan competent per atorgar les autoritzacions és la persona titular de la unitat directiva competent en matèria d'ordenació i regulació sanitària, una vegada constatat el compliment dels requisits que s'estableixen en aquest Decret.

3. El departament competent en matèria de salut està facultat per realitzar les comprovacions que consideri adients en relació amb el compliment dels requisits exigits per a l'obtenció de les autoritzacions sanitàries que corresponguin.

4. L'òrgan competent en matèria d'ordenació sanitària ha d'elaborar i mantenir, permanentment actualitzats, els models de documents, tant de sol·licituds d'autorització, com de declaracions responsables i de comunicacions i els requisits exigibles per aquest Decret i per la normativa específica aplicable segons la tipologia de centre i serveis, que han d'estar disponibles a l'àrea privada de Canal Empresa com a portal únic per a les activitats econòmiques, al qual es pot accedir també des de la Seu electrònica de la Generalitat de Catalunya.

L'òrgan competent en matèria d'ordenació sanitària ha d'informar les persones interessades sobre l'obligatorietat d'utilitzar el formulari normalitzat i la forma de presentació correcta. En cas que es presentin sol·licituds sense fer ús del formulari normalitzat s'ha de formular el requeriment d'esmena a la sol·licitud.

Així mateix, l'òrgan competent en matèria d'ordenació sanitària ha de complir amb els deures d'informació previstos per la legislació vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal.

5. Les autoritzacions sanitàries a les quals fa referència aquest Decret són requisit previ i indispensable per a la concessió de les llicències i permisos municipals.

Article 24

Autorització sanitària d'instal·lació

1. L'autorització sanitària d'instal·lació, també anomenada autorització d'obres, l'han de sol·licitar amb caràcter previ:

a) Els centres i serveis sanitaris de nova creació que realitzin obra nova.

b) Els centres i serveis sanitaris que realitzin alteracions substancials en l'estructura o instal·lacions de l'immoble on s'ubiquen.

c) Els centres i serveis sanitaris que es traslladin a una nova ubicació i que requereixin d'obres per adequar les instal·lacions.

CVE-DOGC-A-26307106-2026

2. L'autorització sanitària d'instal·lació l'ha de sol·licitar la persona titular del centre o servei sanitari i s'ha de presentar digitalment a través del portal únic per a les empreses, Canal Empresa. Per a la presentació de la sol·licitud s'habilita un formulari normalitzat, el qual és d'ús obligatori, que es troba a disposició de les persones interessades a l'àrea privada del portal Canal Empresa, com a portal únic per a les activitats econòmiques, al qual es podrà accedir des de la Seu electrònica de la Generalitat de Catalunya i des de la web de Tràmits de la Generalitat de Catalunya.

3. La sol·licitud sanitària d'instal·lació ha d'anar acompanyada de la documentació següent:

a) Projecte assistencial del centre o servei sanitari, que contingui l'oferta assistencial i l'equipament previst.

b) Projecte tècnic bàsic signat per un tècnic o tècnica competent (arquitecte/a, enginyer/a, arquitecte/a tècnic, enginyer/a tècnic), on hi constin el seu nom i cognoms, titulació i número de col·legiació. El projecte haurà d'incloure els apartats següents:

Primer. Els plànols de situació i d'emplaçament del centre.

Segon. Els plànols de plantes de distribució on s'indiquin totes les dependències del centre amb les diferents àrees, accessos, usos, superfícies i el mobiliari i l'equipament corresponent.

Tercer. Els plànols d'instal·lacions (protecció contra incendis, ventilació, climatització, etc.).

Quart. Una memòria tècnica amb la justificació de compliment de la normativa vigent que li és aplicable (accessibilitat, codi tècnic d'edificació, reglament d'instal·lacions tèrmiques dels edificis, reglament electrotècnic de baixa tensió, normativa urbanística, etc.).

4. En els projectes d'obra inicial o d'alteració substancial de la instal·lació d'ubicació de centres o serveis sanitaris que siguin executats pel Servei Català de la Salut per compte propi o a través d'Infraestructures de la Generalitat de Catalunya, S.A.U. o l'empresa que la substitueixi, o executats, sota la coordinació de la unitat competent en matèria d'inversions i infraestructures del Servei Català de la Salut, per part de les entitats del sector públic de salut que hi són adscrites, l'autorització sanitària d'instal·lació s'emet a partir d'un informe tècnic emès per la unitat del Servei Català de la Salut competent en matèria d'inversions i infraestructures, que substitueix la documentació de l'apartat 3 d'aquest article.

El contingut d'aquest informe tècnic ha d'especificar la descripció del centre o servei sanitari, amb la previsió de la que serà la seva oferta assistencial, l'equipament, les instal·lacions i l'estructura, així com la informació tècnica sobre el projecte justificativa de la normativa que li és d'aplicació, i ha d'annexar els plànols on s'indiquin totes les dependències amb els diferents usos, superfícies i el mobiliari i l'equipament corresponents.

5. En el cas de serveis sanitaris integrats en organitzacions no sanitàries, en el projecte assistencial cal fer constar quina és l'activitat principal de l'esmentada organització no sanitària, i la seva relació amb el servei sanitari, i en el projecte tècnic bàsic portar plànols de distribució que permetin conèixer la localització del servei sanitari dins de les instal·lacions de l'organització, així com plànols de distribució del mateix servei signats per un tècnic o tècnica competent, on s'indiquin totes les dependències amb els diferents usos, superfícies i el mobiliari i l'equipament corresponents.

6. El termini màxim en què s'ha de notificar la resolució d'autorització sanitària d'instal·lació és de tres mesos. El venciment d'aquest termini màxim sense que s'hagi notificat cap resolució expressa legitima les persones interessades per entendre la seva sol·licitud desestimada per silenci administratiu.

7. La sol·licitud de l'autorització sanitària d'instal·lació no eximeix de l'obligació de sol·licitar les llicències municipals d'obres o altres títols habilitants que siguin exigibles per raó de les obres que s'hagin de portar a terme, ni de qualsevol altre tràmit o intervenció que sigui preceptiva per altres finalitats que no siguin la sanitària, d'acord amb la normativa sectorial aplicable.

Article 25

Autorització sanitària de funcionament

1. L'autorització sanitària de funcionament és la que faculta els centres i serveis sanitaris per dur a terme la seva activitat, i n'és preceptiva l'obtenció amb caràcter previ a l'inici de l'activitat assistencial, sens perjudici del que disposa l'article anterior. La resolució d'autorització sanitària de funcionament ha de fer referència expressa a l'oferta assistencial compresa en el seu objecte.

2. L'autorització sanitària de funcionament l'ha de sol·licitar la persona titular del centre o servei sanitari i s'ha de presentar digitalment a través del portal únic per a les empreses, Canal Empresa. Per a la presentació de la

CVE-DOGC-A-26307106-2026

sol·licitud s'habilita un formulari normalitzat, que és d'ús obligatori, i que es troba a disposició de les persones interessades a l'àrea privada del portal Canal Empresa, com a portal únic per a les activitats econòmiques, al qual es podrà accedir des de la Seu electrònica de la Generalitat de Catalunya i des del web de Tràmits de la Generalitat de Catalunya.

3. Per als centres i serveis sanitaris, la sol·licitud d'autorització sanitària de funcionament, sens perjudici del que estableix l'apartat 5 d'aquest article per a les consultes mèdiques, ha d'anar acompanyada de la documentació següent:

a) Projecte tècnic bàsic signat per un tècnic o una tècnica competent (arquitecte/a, enginyer/a, arquitecte/a tècnic/a, enginyer/a tècnic/a). Aquest projecte ha d'incloure els apartats següents:

Primer. Els plànols de situació i l'emplaçament del centre.

Segon. Els plànols de planta de distribució amb les dependències, àrees, accessos, usos, superfícies, mobiliari i equipament. En el cas de sol·licitud per a un servei de farmàcia o dipòsit de medicaments cal adjuntar un plànol de conjunt en relació amb la resta d'instal·lacions del centre sanitari i un altre de detall de l'estança del servei de farmàcia o dipòsit de medicaments, en què s'indiqui la situació del mobiliari i dels béns d'equip.

Tercer. Els plànols d'instal·lacions (protecció contra incendis, ventilació, climatització, etc.).

Quart. Una memòria tècnica, amb justificació del compliment de la normativa vigent que li és aplicable (accessibilitat, codi tècnic d'edificació, reglament d'instal·lacions tèrmiques dels edificis, reglament electrotècnic de baixa tensió, normativa urbanística, etc.).

Aquest projecte tècnic bàsic no s'ha d'aportar juntament amb la sol·licitud, en cas que el centre o servei sanitari disposi de l'autorització sanitària d'instal·lació prevista en l'article 24 i no s'hagin produït canvis substancials en relació amb el projecte tècnic inicial presentat. En aquest cas, només cal adjuntar a la sol·licitud el certificat final d'obra.

En cas que els canvis del projecte tècnic s'hagin produït en centres o serveis sanitaris les obres dels quals siguin executades pel Servei Català de la Salut, per compte propi o a través d'Infraestructures de la Generalitat de Catalunya, S.A.U. o l'empresa que la substitueixi, o executades, sota la coordinació de la unitat competent en matèria d'inversions i infraestructures del Servei Català de la Salut, per part de les entitats del sector públic de salut que hi són adscrites, és d'aplicació allò previst en l'article 24.4.

b) Projecte assistencial que contingui els apartats següents:

Primer. Descripció de l'oferta assistencial per a la qual sol·licita l'autorització, així com del conjunt de tècniques, tecnologies, procediments i d'equipaments sanitaris previstos per donar-hi resposta.

Segon. En el cas de serveis sanitaris integrats en un centre sanitari, que poden obtenir una autorització sanitària individual, aquests serveis han de figurar en l'oferta de serveis autoritzats del centre sanitari, amb indicació de la persona titular. Les persones responsables del servei i del centre han d'informar com estan relacionats o vinculats entre ells i han de presentar una còpia del document on s'acrediti com es coordinen, quin grau de col·laboració tenen i com es reparteixen les responsabilitats en tot allò que fa referència a les seves activitats sanitàries.

Tercer. Organigrama amb la identificació de la persona responsable assistencial, la responsable de vigilància de productes sanitaris, quan escaigui, i la responsable de qualitat i seguretat dels pacients. Caldrà indicar en tots els casos el nom, cognoms, DNI/NIE, titulació i número de col·legiació.

Quart. Documents d'acceptació del càrrec dels diferents responsables.

Cinquè. Relació actualitzada de tot el personal sanitari, indicant el nom, cognoms, DNI/NIE, titulació, número de col·legiació, vincle professional existent amb el centre o servei sanitari i funció que realitza.

4. En el cas de sol·licitar autorització per a un servei de farmàcia, un dipòsit de medicaments en centres amb internament o un dipòsit de medicaments en centre sense internament, no s'aplica l'apartat 3 del present article i cal aportar la documentació següent:

a) Memòria descriptiva de les instal·lacions, amb indicació de la localització, l'accés, la superfície útil, l'utillatge, els béns d'equip i les zones específiques (recepció i emmagatzematge, magatzems especials, zona de dispensació, zona de gestió, zona d'informació dels medicaments i, si s'escau, zona de laboratori i de dispensació ambulatòria).

b) Memòria de funcionament amb indicació, com a mínim, dels sistemes de control de les entrades i sortides de medicaments, de les condicions ambientals de temperatura i humitat per a la conservació dels medicaments, gestió dels estocs, condicions d'emmagatzematge i identificació dels medicaments termolàbils, dels

CVE-DOGC-A-26307106-2026

estupefaents, dels inflamables i dels medicaments d'alt risc, periodicitat del control de les caducitats, sistema de difusió de les alertes farmacèutiques entre professionals del centre i sistema de notificació de les sospites de reaccions adverses als medicaments.

c) En el cas del servei de farmàcia: dades del farmacèutic o farmacèutica que serà cap del servei de farmàcia i una declaració responsable en la qual declari que no es troba incurs/a en cap supòsit d'incompatibilitat, i que disposa del títol de farmacèutic o farmacèutica especialista en farmàcia hospitalària.

d) En el cas dels dipòsits de medicaments dels centres amb internament:

Primer. Dades del farmacèutic o farmacèutica responsable, amb indicació de l'horari de dedicació setmanal.

Segon. Dades de l'oficina de farmàcia o servei de farmàcia que ha de dur a terme el subministrament i control dels medicaments d'aquest dipòsit.

Tercer. Declaració responsable en la qual la persona titular de l'oficina de farmàcia o cap del servei de farmàcia declari que assumeix el compromís d'aquest subministrament i control i que no es troba incurs/a en cap supòsit d'incompatibilitat.

e) En el cas dels dipòsits de medicaments dels centres sense internament:

Primer. Dades de l'oficina de farmàcia o del servei de farmàcia que ha de dur a terme el subministrament i control dels medicaments.

Segon. Declaració responsable en la qual la persona titular de l'oficina de farmàcia o cap del servei de farmàcia declari que assumeix el compromís d'aquest subministrament i control.

5. Per als centres sanitaris que puguin qualificar-se com una consulta, d'acord amb les definicions de l'article 3 d'aquest Decret, i que no estiguin inclosos en el supòsit de l'article 24.1, la sol·licitud d'autorització de funcionament ha d'anar acompanyada de la documentació següent:

a) Projecte tècnic bàsic signat per un tècnic o tècnica competent.

b) Projecte assistencial que contingui els apartats següents:

Primer. Descripció de l'oferta assistencial per a la qual sol·licita l'autorització.

Segon. Relació actualitzada de tot el personal sanitari, indicant el nom, cognoms, DNI/NIE, titulació, número de col·legiació, vincle professional existent amb la persona titular de la consulta i funció que realitza.

Les consultes que hagin obtingut l'autorització sanitària d'instal·lació, sempre que no s'hagin produït canvis substancials en relació amb el projecte tècnic inicial presentat per a l'obtenció de l'esmentada autorització, únicament han d'adjuntar a la sol·licitud d'autorització de funcionament el projecte assistencial amb el contingut indicat.

6. El termini màxim en què s'ha de notificar la resolució d'autorització sanitària de funcionament és de tres mesos. El venciment d'aquest termini màxim sense que s'hagi notificat cap resolució expressa legitima les persones interessades per entendre la seva sol·licitud desestimada per silenci administratiu.

7. La vigència de l'autorització de funcionament queda supeditada al compliment dels requisits exigits per la normativa aplicable i als quals es va condicionar l'atorgament de l'autorització, la qual cosa pot ser verificada mitjançant la visita d'inspecció corresponent.

8. L'obtenció d'una autorització sanitària de funcionament no eximeix de l'obligació de sol·licitar les habilitacions municipals que siguin preceptives per a l'inici de l'activitat, ni eximeix del compliment de qualsevol altre tràmit o intervenció que sigui preceptiva per a l'inici de l'activitat per altres finalitats que no siguin la sanitària, d'acord amb la normativa sectorial aplicable.

9. Quan per a l'obtenció de l'autorització d'instal·lació s'hagi aportat documentació tècnica que es manté vigent i no s'hagin produït canvis substancials en l'oferta assistencial, no s'ha de requerir novament la mateixa documentació per a l'autorització de funcionament, sens perjudici de l'aportació dels elements específics assistencials i de les verificacions que es considerin necessàries.

Article 26

Modificació de l'autorització sanitària de funcionament

1. Qualsevol modificació substancial en les condicions i els requisits que van motivar l'atorgament de

CVE-DOGC-A-26307106-2026

l'autorització sanitària de funcionament, requereix l'obtenció prèvia d'una autorització sanitària de modificació de la unitat directiva competent en matèria d'ordenació i regulació sanitària del departament competent en matèria de salut.

2. Es consideren modificacions substancials les següents:

a) Canvi de titularitat del centre o servei sanitari.

b) Canvis en l'oferta assistencial. Es consideren substancials aquells canvis que suposen una ampliació, reducció o supressió en l'oferta, supressió o creació de nous serveis sanitaris, així com l'ampliació d'equipament radiològic o d'alta tecnologia o la baixa sense substitució d'aquests equipaments i aparells.

c) Alteracions substancials en l'estructura física o funcional dels centres o serveis sanitaris. Es consideren alteracions substancials les que comportin la realització d'obres majors per a les quals s'exigeixi una llicència d'obra; les que comportin l'alteració o la modificació dels circuits d'evacuació de pacients; les que puguin afectar el compliment dels requisits sobre accessibilitat; les que afectin centres o serveis sanitaris que continguin equips de diagnòstic i tractament d'alta tecnologia i les que afectin blocs quirúrgics.

d) Trasllat d'ubicació del centre sanitari a una altra adreça, amb o sense modificacions en la seva oferta assistencial, sempre que no es facin obres en el local de destinació.

e) Trasllat intern, ampliació o reestructuració del servei de farmàcia o dipòsit de medicaments.

f) Canvi d'oficina de farmàcia o servei de farmàcia que porta a terme el subministrament i control, en el cas dels dipòsits de medicaments.

3. La sol·licitud d'autorització sanitària de modificació l'ha de sol·licitar la persona titular del centre o servei sanitari i s'ha de presentar digitalment a través del portal únic per a les empreses, Canal Empresa. Per a la presentació de la sol·licitud s'habilita un formulari normalitzat, que és d'ús obligatori, i que es troba a disposició de les persones interessades a l'àrea privada del portal Canal Empresa, com a portal únic per a les activitats econòmiques, al qual es podrà accedir des de la Seu electrònica de la Generalitat de Catalunya i des de la web de Tràmits de la Generalitat de Catalunya.

4. Quan la modificació substancial consisteix en un canvi de titularitat del centre o servei sanitari, la sol·licitud ha d'anar acompanyada de la informació següent:

a) Documentació acreditativa del canvi de titularitat.

b) Declaració responsable de la persona nova titular en què consti que el centre o servei no ha modificat les condicions existents en el moment en què se li va concedir l'autorització de funcionament i que continua complint els requisits materials i personals exigits en la normativa vigent que li sigui d'aplicació.

c) En el cas que hi hagi hagut canvis de persones responsables, identificació de les noves persones responsables assistencials, de vigilància de productes sanitaris i de qualitat i seguretat de pacients, amb nom, cognoms, DNI/NIE, titulació i número de col·legiació quan correspongui, i els documents d'acceptació del càrrec.

5. Quan la modificació substancial consisteix en un canvi en l'oferta assistencial del centre o servei sanitari, cal aportar un projecte assistencial amb els apartats següents:

a) Relació de la nova oferta assistencial per ampliació o reducció de la mateixa.

b) Descripció sobre la naturalesa i finalitat de la modificació sol·licitada, especificant les tècniques i procediments en el cas de l'ampliació de l'oferta assistencial, si escau.

c) Relació les noves persones professionals incorporades indicant el nom, cognoms, DNI/NIE, titulació, número de col·legiació, vincle professional existent amb el centre o servei sanitari i funció que realitza i, si escau, identificació dels nous responsables amb acceptació del càrrec.

d) En el cas que hi hagi hagut canvis de persones responsables, identificació de les noves persones responsables assistencials, de vigilància de productes sanitaris i de qualitat i seguretat de pacients, amb nom, cognoms, DNI/NIE, titulació i número de col·legiació quan correspongui, i els documents d'acceptació del càrrec.

e) Plànol de distribució actualitzat, signat per un tècnic o tècnica competent indicant totes les dependències amb els diferents usos, superfícies i mobiliari corresponent modificats en cas de produir-se canvis en la distribució d'espais i declaració responsable conforme es compleix la normativa vigent que li és aplicable.

f) Declaració responsable signada per un tècnic o tècnica competent conforme es compleix la normativa

CVE-DOGC-A-26307106-2026

(accessibilitat, codi tècnic d'edificació, reglament d'instal·lacions tèrmiques dels edificis, etc.).

6. Quan la modificació substancial comporti canvis en l'estructura física o funcional del centre o servei sanitari s'ha d'adjuntar un projecte tècnic signat per una persona professional competent, que reculli aquests canvis i en què consti el seu nom i cognoms, titulació i número de col·legiació. Aquest projecte s'ha de compondre d'una memòria tècnica justificativa del compliment de la normativa que li és d'aplicació, així com dels plànols d'instal·lacions i de distribució de les plantes, on s'indiquin totes les dependències modificades amb els diferents usos, superfícies i el mobiliari i l'equipament corresponent.

En cas d'ampliació o reestructuració del servei de farmàcia o dipòsit de medicaments, s'ha d'aportar un document que descrigui en què consisteix l'ampliació o reestructuració i un plànol de detall de les instal·lacions ampliades o reestructurades del servei de farmàcia o dipòsit de medicaments, amb indicació de la situació del mobiliari i dels béns d'equip i de les àrees específiques.

7. Quan la modificació substancial comporti trasllat de la ubicació del centre o servei i no requereixi obres en el local de destinació, cal aportar la documentació següent:

a) Un projecte tècnic, dels nous espais, signat per un tècnic o tècnica competent (arquitecte/a, enginyer/a, arquitecte/a tècnic/a, enginyer/a tècnic/a) en què consti el seu nom i cognoms, titulació i número de col·legiació. Aquest projecte s'ha de compondre dels plànols de situació i emplaçament del centre, plànols d'instal·lació i de distribució de les plantes on s'indiquin totes les dependències del centre amb els diversos usos, superfícies i el mobiliari i l'equipament corresponent.

b) Declaració responsable signada per un tècnic o tècnica competent conforme es compleix la normativa vigent que li és aplicable (accessibilitat, codi tècnic d'edificació, reglament d'instal·lacions tèrmiques dels edificis, etc.).

En cas que la modificació substancial impliqui el trasllat intern del servei de farmàcia o dipòsit de medicaments s'ha d'aportar un plànol de conjunt en relació amb la resta d'instal·lacions del centre sanitari i un altre de detall de les instal·lacions traslladades del servei de farmàcia o dipòsit de medicaments, amb indicació de la situació del mobiliari i dels béns d'equip i de les zones específiques.

8. En cas de canvi d'oficina de farmàcia o servei de farmàcia que porta a terme el subministrament i control dels medicaments, cal aportar les dades de la nova oficina de farmàcia o nou servei de farmàcia que ha de dur a terme el subministrament i control dels medicaments, amb una declaració responsable adjunta en la qual la persona titular de l'oficina de farmàcia o cap del servei de farmàcia declari que assumeix el compromís d'aquest subministrament i control.

9. Les sol·licituds d'autorització per modificació substancial s'han de resoldre i notificar en un termini de tres mesos. El venciment d'aquest termini màxim, sense que s'hagi notificat cap resolució expressa, legitima els interessats que hagin presentat la sol·licitud per entendre-la desestimada per silenci administratiu.

10. Es consideren modificacions no substancials, les següents:

a) El canvi de denominació del centre o servei.

b) El canvi de responsable assistencial, responsable de la vigilància de productes sanitaris o responsable de qualitat i seguretat de pacients.

Aquestes modificacions s'han de comunicar a la unitat directiva competent en matèria d'ordenació i regulació sanitària, juntament amb la documentació, si escau, d'acceptació del càrrec de les noves persones responsables, digitalment a través del portal únic per a les empreses, Canal Empresa. Per a la presentació de la comunicació s'habilita un formulari normalitzat, que és d'ús obligatori, i que es troba a disposició de les persones interessades a l'àrea privada del portal Canal Empresa, com a portal únic per a les activitats econòmiques, al qual es podrà accedir des de la Seu electrònica de la Generalitat de Catalunya i des de la web de Tràmits de la Generalitat de Catalunya.

Article 27

Renovació de l'autorització sanitària de funcionament

1. Amb caràcter general, i llevat que la normativa específica d'aplicació disposi un altre termini de renovació, l'autorització sanitària de funcionament s'ha de renovar cada deu anys des de la data d'autorització de funcionament o des de la data d'autorització de les modificacions substancials que estableix l'article 26.2.

Si el moment temporal de renovació de l'autorització sanitària de funcionament coincideix amb la realització de modificacions substancials previstes en l'article 26.2, no és aplicable la sol·licitud de renovació de l'autorització

CVE-DOGC-A-26307106-2026

prevista en aquest article, i s'ha de sol·licitar l'autorització sanitària de modificació prevista en l'article 26.3. d'aquest Decret.

Si el moment temporal de renovació de l'autorització sanitària de funcionament coincideix amb la realització de modificacions no substancials en les condicions i requisits que van motivar l'atorgament de l'autorització inicial o modificada, la documentació prevista a la tramitació regulada a l'apartat 2 d'aquest article s'ha de completar amb la comunicació prevista en l'article 26.10 d'aquest Decret.

2. Per a la renovació de l'autorització sanitària de funcionament, amb caràcter previ al venciment del termini previst en l'apartat anterior, la persona titular del centre o servei sanitari ha de presentar una declaració responsable en què declari que el centre o servei sanitari segueix mantenint els requisits tècnics i sanitaris exigits i que disposa de la documentació acreditativa del compliment dels mateixos a disposició de la unitat directiva competent en matèria de regulació sanitària del departament competent en matèria de salut. Per a la presentació d'aquesta declaració responsable a través del portal únic per a les empreses, Canal Empresa, s'habilita un formulari normalitzat, que és d'ús obligatori, i que es troba a disposició de les persones interessades a l'àrea privada de Canal Empresa, com a portal únic per a les activitats econòmiques, al qual es podrà accedir des de la Seu electrònica de la Generalitat de Catalunya.

3. Com a excepció de l'apartat anterior, per als centres i serveis sanitaris relacionats a l'annex: centres de reproducció humana assistida (C.2.5.2), centres de transfusió (C.2.5.8), i bancs de teixits (C.2.5.9), es requereix la presentació de la sol·licitud de renovació de l'autorització sanitària de funcionament, i han d'aportar la documentació prevista a l'article 25, sens perjudici de la seva normativa específica.

El termini màxim en què s'ha de notificar la resolució de renovació de l'autorització sanitària de funcionament d'aquests centres o serveis sanitaris és de tres mesos. El venciment d'aquest termini màxim sense que s'hagi notificat cap resolució expressa legitima les persones interessades per entendre la seva sol·licitud estimada per silenci administratiu.

4. Abans dels tres mesos de finalització del termini de vigència previstos en els apartats anteriors d'aquest article, s'enviarà avís informatiu de la finalització d'aquest, als efectes que, si escau, presentin sol·licitud de renovació de l'autorització o, en el seu cas, declaració responsable.

5. La renovació de l'autorització de funcionament s'inscriu, d'ofici, en el Registre de centres, serveis i establiments sanitaris.

6. Sense perjudici del règim de declaració responsable previst en aquest article, resulten aplicables les facultats de comprovació, verificació, control i inspecció previstes a l'article 23.3, amb la finalitat de verificar el manteniment dels requisits exigits per la normativa aplicable.

Article 28

Tancament de centres i serveis sanitaris

1. El tancament dels centres i serveis sanitaris de manera definitiva es produeix, sens perjudici del que estableix l'apartat 4 d'aquest article, mitjançant declaració responsable de la persona titular del centre o servei sanitari adreçada a la unitat directiva competent en matèria de regulació sanitària del departament competent en matèria de salut.

2. La declaració responsable l'ha de presentar la persona física o jurídica titular del centre o servei sanitari, digitalment a través del portal únic per a les empreses, Canal Empresa. Per a la presentació de la declaració responsable s'habilita un formulari normalitzat, que és d'ús obligatori, i que es troba a disposició de les persones interessades a l'àrea privada del portal Canal Empresa, com a portal únic per a les activitats econòmiques, al qual es podrà accedir des de la Seu electrònica de la Generalitat de Catalunya i des de la web de Tràmits de la Generalitat de Catalunya.

3. La declaració responsable comporta que la persona titular del centre o servei sanitari disposa, en el moment de la seva presentació, de la documentació acreditativa següent, que es compromet a conservar i posar a disposició de l'autoritat sanitària competent quan li sigui requerida:

a) Document acreditatiu del desmantellament dels aparells de radiodiagnòstic, radioteràpia o medicina nuclear, si escau.

b) Document acreditatiu de la destinació dels medicaments que hi hagi en el centre en el moment de tancament, si escau.

c) Document acreditatiu de la retirada dels residus sanitaris que hi hagi en el centre en el moment del

CVE-DOGC-A-26307106-2026

tancament, si escau.

d) Document acreditatiu del compliment de les normes establertes per la legislació vigent en matèria de protecció de dades personals i de custòdia i conservació de les històries clíniques i altres documents clínics per imatge.

4. Estan subjectes a autorització sanitària de tancament els centres sanitaris amb internament, com també, d'acord amb la seva normativa específica, els centres de reproducció humana assistida i els centres que disposin de serveis on l'oferta assistencial inclou alguna o totes les unitats següents: banc de semen (U29), banc d'embrions (U31), banc de teixits (U97), banc d'oòcits (U104), sens perjudici de nova normativa per altra tipologia de centres. Amb la sol·licitud s'ha d'aportar la documentació següent:

a) Document acreditatiu del desmantellament dels aparells de radiodiagnòstic, radioteràpia o medicina nuclear, si escau.

b) Document acreditatiu de la destinació dels medicaments que hi hagi en el centre en el moment de tancament, si escau.

c) Document acreditatiu de la retirada dels residus sanitaris que hi hagi en el centre en el moment del tancament, si escau.

d) Document acreditatiu del compliment de les normes establertes per la legislació vigent en matèria de protecció de dades personals i de custòdia i conservació de les històries clíniques i altres documents clínics per imatge.

La sol·licitud d'autorització sanitària de tancament s'ha de presentar digitalment a través del portal únic per a les empreses, Canal Empresa. Per a la presentació de la sol·licitud s'habilita un formulari normalitzat, que és d'ús obligatori, i que es troba a disposició de les persones interessades a l'àrea privada del portal Canal Empresa, com a portal únic per a les activitats econòmiques, al qual es podrà accedir des de la Seu electrònica de la Generalitat de Catalunya i des de la web de Tràmits de la Generalitat de Catalunya.

En aquests casos, el termini màxim en què s'ha de notificar la resolució de tancament és de tres mesos. El venciment d'aquest termini màxim sense que s'hagi notificat cap resolució expressa, legitima els interessats que hagin presentat la sol·licitud per entendre-la desestimada per silenci administratiu.

L'òrgan competent en matèria d'ordenació sanitària ha d'informar les persones interessades sobre l'obligatorietat d'utilitzar el formulari normalitzat i la forma de presentació correcta. En cas que es presentin sol·licituds sense fer ús del formulari normalitzat s'ha de formular el requeriment d'esmena a la sol·licitud.

5. El tancament s'inscriu, d'ofici, en el Registre de centres, serveis i establiments sanitaris.

Article 29

Revocació de les autoritzacions sanitàries

1. Les autoritzacions sanitàries atorgades d'acord amb el que preveu el capítol III d'aquest Decret poden ser revocades, mitjançant resolució motivada, quan es constati l'incompliment o la pèrdua sobrevinguda d'un requisit que impedeixi garantir la seguretat o la qualitat de l'assistència sanitària, afecti substancialment les condicions essencials de l'activitat autoritzada i no sigui susceptible d'esmena. També es pot revocar l'autorització quan, havent-se requerit la persona titular perquè esmeni un incompliment essencial susceptible de correcció, no l'hagi esmenat dins del termini atorgat. La revocació s'ha d'acordar mitjançant un procediment instruït a aquest efecte, amb audiència prèvia de la persona interessada.

2. Els incompliments que afectin requisits no essencials o esmenables resten sotmesos a les altres mesures de control, suspensió o sanció que siguin procedents.

3. Durant la tramitació del procediment de revocació, el departament competent en matèria de salut pot acordar la suspensió del funcionament del centre o servei per raons sanitàries, d'higiene o de seguretat per als o les pacients, degudament motivades, així com d'altres mesures cautelars que la normativa reservi a l'autoritat sanitària, en els termes que s'hi estableixin.

Capítol IV

CVE-DOGC-A-26307106-2026

Inscripció dels centres, serveis i establiments sanitaris de Catalunya

Article 30

Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de Catalunya

1. El Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de Catalunya és el registre en què s'inscriuen, d'ofici, els centres, serveis i establiments sanitaris autoritzats a Catalunya, i s'adscriu a la unitat directiva competent en matèria d'ordenació i regulació sanitària del departament competent en matèria de salut.

2. La informació del Registre és pública i resta a disposició de les persones usuàries dels serveis sanitaris.

3. El tractament de les dades de caràcter personal contingudes al Registre se sotmet a la normativa de protecció de dades de caràcter personal. Les dades de les persones físiques que hi constin s'han de limitar estrictament a les dades personals adequades, pertinents i necessàries per a la seva identificació en l'àmbit professional i, si escau, a les dades de contacte professional indispensables per a la seva localització en aquest mateix àmbit, d'acord amb el principi de minimització de dades.

4. A sol·licitud de la persona interessada, es poden lliurar les certificacions corresponents que donin fe del contingut del Registre respecte de les dades bàsiques que hi constin.

Article 31

Inscripció en el Registre i cancel·lació registral

1. La inscripció dels centres, serveis i establiments sanitaris es practica d'ofici per l'òrgan competent del departament competent en matèria de salut. El Registre assigna un número d'identificació únic per a cada centre, servei o establiment.

2. Al Registre es practiquen els assentaments següents: d'inscripció, de modificació de les inscripcions, de cancel·lació o de baixa.

3. Les inscripcions registrals han de contenir, com a mínim, les dades següents respecte del centre, servei o establiment sanitari:

a) Número de registre.

b) Denominació o nom comercial del centre.

c) Data de l'autorització de funcionament i de renovació.

d) Data d'inscripció en el Registre.

e) Titularitat.

f) Domicili.

g) Tipus de centre.

h) Oferta assistencial o cartera de serveis.

i) Nom i número de col·legiació de la persona responsable assistencial, de vigilància de productes sanitaris i de qualitat i seguretat de pacients.

j) Capacitat assistencial (per als centres amb internament).

4. Quan es produeix el tancament d'un centre, servei o establiment sanitari, de conformitat amb aquest Decret, es procedeix d'ofici a la cancel·lació registral. Igualment, la cancel·lació registral es practica en cas de revocació ferma de l'autorització sanitària de funcionament.

Capítol V

Compliment d'obligacions i règim sancionador

CVE-DOGC-A-26307106-2026

Article 32

Inspecció, vigilància i control

1. La inspecció, la vigilància i el control del compliment de les obligacions que s'estableixen en aquest Decret corresponen a la unitat directiva competent en matèria d'ordenació i regulació sanitària del departament competent en matèria de salut.

2. La unitat directiva competent en matèria d'ordenació i regulació sanitària ha d'aprovar anualment plans d'inspecció i control de les activitats regulades en aquest Decret per afrontar les tasques de control posterior a què obliga la Llei 18/2020, de 28 de desembre, de facilitació de l'activitat econòmica. En l'execució d'aquests plans d'inspecció i control, la unitat directiva competent pot sol·licitar l'ajuda i la col·laboració d'altres departaments de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, així com d'altres administracions públiques.

Article 33

Mesures no sancionadores: suspensió, prohibició i clausura

Com a conseqüència de les actuacions d'inspecció, vigilància i control, la unitat directiva competent en matèria d'ordenació professional i regulació sanitària pot ordenar, mitjançant resolució motivada, la prohibició de les activitats o la clausura dels centres i serveis sanitaris que no disposin de les autoritzacions preceptives. Així mateix, pot acordar la suspensió total o parcial del funcionament quan es constatin deficiències o incompliments que comportin un risc greu per a la salut o la seguretat de les persones, fins que se n'acrediti l'esmena o el compliment dels requisits exigits. Les mesures adoptades han de ser necessàries i proporcionades a la naturalesa i gravetat del risc detectat, s'han de limitar al temps imprescindible i s'han de deixar sense efecte quan desapareguin les circumstàncies que les van motivar. Aquestes mesures no tenen caràcter de sanció.

Article 34

Règim sancionador

1. Aquest incompliment de les obligacions contingudes en aquest Decret té la consideració d'infracció i queda sotmès al règim sancionador establert al capítol VI del títol I, articles 32 a 36, de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat

2. La competència per imposar les sancions corresponents, prèvia instrucció del corresponent procediment administratiu sancionador, correspon als òrgans següents:

a) A la persona titular de la unitat directiva competent en matèria d'ordenació i regulació sanitària, en cas de multa fins a 30.000 euros.

b) A la persona titular del departament competent en matèria de salut, en cas de multa fins a 250.000 euros.

c) Al Govern de la Generalitat, en cas de multa superior a 250.000 euros.

Disposicions addicionals

Primera

Convenis de col·laboració

S'habilita la persona titular del departament competent en matèria de salut per subscriure convenis de col·laboració amb els consells i col·legis i associacions professionals de Catalunya respecte d'aquelles activitats d'interès comú relacionades amb aquest Decret, a fi de facilitar la tramitació dels procediments que s'hi regulen, i que poden suposar la delegació d'algunes de les competències atribuïdes mitjançant aquest Decret, d'acord amb el que disposa la Llei 7/2006, de 31 de maig, de l'exercici de professionals titulades i dels col·legis professionals. Les delegacions acordades a l'empara d'aquests convenis poden abastar totes les actuacions que

CVE-DOGC-A-26307106-2026

integren els procediments d'autorització recollits en aquest Decret, fins a l'elaboració de la proposta de resolució administrativa, inclòs el cobrament de les taxes.

Els convenis han de determinar expressament les actuacions objecte de delegació, el seu abast, les condicions d'exercici i els mecanismes de control i seguiment corresponents. En tot cas, el departament competent en matèria de salut es reserva les facultats de resolució de la sol·licitud presentada i dels recursos administratius que, eventualment, es puguin interposar, així com el control i seguiment de l'exercici de les funcions delegades.

Quan la subscripció de convenis de col·laboració impliqui l'accés a dades personals, cal garantir el compliment de la normativa vigent en matèria de protecció de dades.

Segona

Normes tècniques i protocols d'actuació

Per resolució del director o directora general competent en la matèria d'ordenació sanitària es poden establir normes tècniques o protocols d'actuació que tinguin per objecte concretar aspectes tècnics i organitzatius prèviament establerts en aquest Decret i les ordres de desplegament. Les normes tècniques o protocols d'actuació s'han d'elaborar amb la participació de les entitats, les organitzacions empresarials i els col·legis professionals representatius segons tipologia del centre i servei sanitari, i s'han de fer públiques a la web del departament competent en matèria de salut i al portal únic per a les empreses, Canal Empresa. L'aprovació o modificació de les normes tècniques i dels protocols s'ha d'anunciar al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Disposicions transitòries

Primera

Vigència de l'autorització de funcionament

El còmput del termini de renovació establert, amb caràcter general, a l'article 26.1. d'aquest Decret s'inicia, per a tots els centres i serveis autoritzats, a partir de l'entrada en vigor d'aquest Decret.

Segona

Sol·licituds en tramitació

Les sol·licituds d'autorització de centres i serveis sanitaris presentades davant el registre del departament competent en matèria de salut abans de l'entrada en vigor d'aquest Decret, s'han de tramitar d'acord amb la normativa anterior que els sigui d'aplicació.

Tercera

Adaptació dels centres i serveis sanitaris autoritzats

Els centres i serveis sanitaris que, en la data d'entrada en vigor d'aquest Decret, disposin d'autorització de funcionament vigent s'han d'adaptar, en el termini màxim de dotze mesos, a les obligacions documentals i organitzatives establertes en els articles 7, 8 i 11 a 20, en la mesura que els siguin aplicables d'acord amb la seva tipologia i oferta assistencial, sense perjudici de les especificitats que s'estableixen a continuació.

Les obligacions que es contenen en els articles 10 i 11.2 han d'estar implementades com a màxim l'1 de gener de 2027 i les unitats assistencials U.11, U.13, U.36, U.106 i U.107 de l'annex del Decret han d'estar adequades, com a màxim, l'1 de juliol de 2027.

CVE-DOGC-A-26307106-2026

Disposició derogatòria

Es deroga el Decret 151/2017, de 17 d'octubre, pel qual s'estableixen els requisits i les garanties tecnicosanitàries comunes dels centres i serveis sanitaris i els procediments per a la seva autorització i registre.

Disposicions finals

Primera

Habilitació normativa

S'habilita la persona titular del departament competent en salut per establir, mitjançant ordre, els requisits tècnics específics complementaris que hagin de complir per a la seva autorització, els centres i serveis sanitaris, en funció de la seva tipologia.

Segona

Actualització de l'annex

S'habilita la persona titular del departament competent en matèria de salut per actualitzar, per raons tècniques i mitjançant ordre, l'annex d'aquest Decret.

Tercera

Adaptació digital

En el termini màxim de dos anys des de l'entrada en vigor d'aquest Decret, el departament competent en matèria de salut, amb la col·laboració dels òrgans competents en matèria d'administració digital i de finestreta única empresarial, ha d'adaptar digitalment els procediments que s'hi regulen.

Aquesta adaptació ha de comprendre la incorporació als sistemes de tramitació electrònica dels formularis, les dades i la documentació exigits en aquests procediments mitjançant formats estructurats i interoperables, i ha de permetre la consulta o verificació de les dades i els documents que ja estiguin en poder de les administracions públiques, sempre que aquesta consulta sigui jurídicament admissible.

Quarta

Entrada en vigor

Aquest Decret entra en vigor als vint dies de la seva publicació al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Barcelona, 3 de novembre de 2026

Salvador Illa i Roca

President de la Generalitat de Catalunya

Olga Pané Mena

Consellera de Salut

CVE-DOGC-A-26307106-2026

Annex

Classificació de centres i serveis sanitaris

Centres sanitaris	**Oferta de serveis**
C.1 Hospitals (centres amb internament)	U.1 Medicina general / de família
C.1.1 Hospitals generals	U.2 Infermeria
C.1.2 Hospitals especialitzats	U.3 Infermeria obstetricoginecològica (llevador o llevadora)
C.1.3 Hospitals sociosanitaris	U.4 Podologia
C.1.4 Hospitals de salut mental i tractament de toxicomanies	U.5 Vacunació
C.1.90 Altres centres amb internament	U.6 Al·lergologia
C.2 Centres d'assistència sanitària sense internament	U.7 Cardiologia
C.2.1 Consultes mèdiques	U.8 Dermatologia
C.2.2 Consultes d'altres professionals sanitaris	U.9 Aparell digestiu
C.2.3 Centres d'atenció primària	U.10 Endocrinologia
C.2.3.1 Centres de salut	U.11 Nutrició i dietètica
C.2.3.2 Consultoris d'atenció primària	U.12 Geriatria
C.2.4 Centres polivalents	U.13 Medicina interna
C.2.5 Centres especialitzats	U.14 Nefrologia
C.2.5.1 Clíniques dentals	U.15 Diàlisi
C.2.5.2 Centres de reproducció humana assistida	U.16 Pneumologia
C.2.5.3 Centres d'interrupció voluntària de l'embaràs	U.17 Neurologia
C.2.5.4 Centres de cirurgia major ambulatòria	U.18 Neurofisiologia
C.2.5.5 Centres de diàlisi	U.19 Oncologia
C.2.5.6 Centres de suport al diagnòstic	U.20 Pediatria
C.2.5.7 Centres mòbils d'assistència sanitària	U.21 Cirurgia pediàtrica
C.2.5.8 Centres de transfusió	U.22 Cures intermèdies neonatals
C.2.5.9 Bancs de teixits	U.23 Cures intensives neonatals
C.2.5.10 Centres de reconeixement	U.24 Reumatologia
C.2.5.11 Centres de salut mental	U.25 Obstetrícia
C.2.5.90 Altres centres especialitzats	U.26 Ginecologia
C.2.90 Altres proveïdors d'assistència sanitària sense internament	U.27 Inseminació artificial
C.3 Serveis sanitaris integrats en una organització no sanitària	U.28 Fecundació in vitro
	U.29 Banc de semen
	U.30 Laboratori de semen per a capacitació espermàtica
	U.31 Banc d'embrions
	U.32 Recuperació d'oòcits
	U.33 Atenció a la salut sexual i reproductiva
	U.34 Interrupció voluntària de l'embaràs

CVE-DOGC-A-26307106-2026

	U.35 Anestèsia i reanimació
	U.36 Tractament del dolor
	U.37 Medicina intensiva
	U.38 Cremats
	U.39 Angiologia i cirurgia vascular
	U.40 Cirurgia cardíaca
	U.41 Hemodinàmica
	U.42 Cirurgia toràcica
	U.43 Cirurgia general i digestiva
	U.44 Odontologia/estomatologia
	U.45 Cirurgia maxil·lofacial
	U.46 Cirurgia plàstica i reparadora
	U.47 Cirurgia estètica
	U.48 Medicina estètica
	U.49 Neurocirurgia
	U.50 Oftalmologia
	U.51 Cirurgia refractiva
	U.52 Otorrinolaringologia
	U.53 Urologia
	U.54 Litotrícia renal
	U.55 Cirurgia ortopèdica i traumatologia
	U.56 Lesionats medul·lars
	U.57 Rehabilitació
	U.58 Hidrologia
	U.59 Fisioteràpia
	U.60 Teràpia ocupacional
	U.61 Logopèdia
	U.62 Foniatria
	U.63 Cirurgia major ambulatòria
	U.64 Cirurgia menor ambulatòria
	U.65 Hospital de dia
	U.66 Atenció sanitària domiciliària
	U.67 Cures pal·liatives
	U.68 Atenció continuada en l'atenció primària
	U.69 Psiquiatria
	U.70 Psicologia clínica
	U.71 Atenció sanitària a drogodependents
	U.72 Obtenció de mostres
	U.73 Laboratori clínic

CVE-DOGC-A-26307106-2026

	U.75 Immunologia U.76 Microbiologia i parasitologia U.77 Anatomia patològica U.78 Genètica U.79 Hematologia clínica U.80 Laboratori d'hematologia U.81 Extracció de sang per a donació U.82 Servei de transfusió U.83 Servei de farmàcia U.84 Dipòsit de medicaments U.85 Farmacologia clínica U.86 Radioteràpia U.87 Medicina nuclear U.88 Radiodiagnòstic U.89 Assistència a persones lesionades i contaminades per elements radioactius i radiacions ionitzants U.90 Medicina preventiva U.91 Medicina de l'educació física i l'esport U.92 Medicina hiperbàrica U.93 Extracció d'òrgans U.94 Trasplantament d'òrgans U.95 Obtenció de teixits U.96 Implantació de teixits U.97 Banc de teixits U.98 Medicina aeronàutica U.99 Medicina del treball U.100 Transport sanitari (carretera, aeri, marítim) U.101 Teràpies no convencionals U.102 Medicina legal i forense U.103 Psiquiatria infantil i de l'adolescència U.104 Banc d'oòcits U.105 Urgències i emergències U.106 Radiofísica hospitalària U.107 Radiofarmàcia U.900 Altres unitats assistencials

Definicions de centres, unitats assistencials i establiments sanitaris

CVE-DOGC-A-26307106-2026

Centres sanitaris

C.1 Hospitals (centres amb internament): centres sanitaris destinats a l'assistència especialitzada i continuada de pacients en règim d'internament (com a mínim, una nit), la finalitat principal dels quals és el diagnòstic o tractament de les persones malaltes que hi són ingressades, sense perjudici que també prestin assistència de manera ambulatòria.

C.1.1 Hospitals generals: hospitals destinats a l'atenció de pacients amb afectacions de diversa patologia i que disposen de les àrees de medicina, cirurgia, obstetrícia i ginecologia i pediatria. També es considera general quan, malgrat que manquin o estiguin escassament desenvolupades algunes d'aquestes àrees, no es concentri la major part de la seva activitat assistencial en una determinada.

C.1.2 Hospitals especialitzats: hospitals dotats de serveis de diagnòstic i tractament especialitzats que dediquen la seva activitat fonamental a l'atenció de determinades patologies o de pacients de determinat grup d'edat o amb característiques comunes.

C.1.3 Hospitals sociosanitaris: hospitals destinats a l'atenció de pacients que necessiten cures sanitàries, en general de baixa complexitat, per processos crònics o per tenir reduït el seu grau d'independència funcional per a l'activitat quotidiana, però que no es poden proporcionar en el seu domicili, i requereixen un període prolongat d'internament.

C.1.4 Hospitals de salut mental i tractament de toxicomanies: hospitals destinats a proporcionar diagnòstic, tractament i seguiment de la malaltia a pacients que requereixen ser ingressats i que pateixen malalties mentals o trastorns derivats de les toxicomanies.

C.1.90 Altres centres amb internament: hospitals que no s'ajusten a les característiques de cap dels grups anteriors o reuneixen les de més d'un grup.

C.2 Proveïdors d'assistència sanitària sense internament: centres sanitaris en els quals es presten serveis de promoció de la salut, prevenció, diagnòstic, tractament i rehabilitació per professionals sanitaris a pacients que no requereixen ingrés.

C.2.1 Consulta mèdica: centre sanitari on un metge o una metgessa realitza activitats sanitàries d'anamnesi, diagnòstic i prescripció pròpies de la seva especialitat. També tenen la consideració de consulta mèdica aquells centres en què treballi més d'un professional sanitari, quan l'exercici professional se centra fonamentalment en el metge o la metgessa, i la resta de professionals sanitaris li fan de suport, i hi mantenen una vinculació professional.

C.2.2 Consultes d'altres professionals sanitaris: centres sanitaris on un professional sanitari (diferent de metge o metgessa o odontòleg o odontòloga) exerceix activitats sanitàries. També es consideren consultes encara que hi hagi més d'un professional sanitari quan l'atenció se centra fonamentalment en un d'ells i els restants li fan de suport.

C.2.3 Centres d'atenció primària: centres sanitaris sense internament que atenen la persona, la família i la comunitat, desenvolupant funcions de promoció de la salut, prevenció, diagnòstic, curació i rehabilitació a través tant dels seus mitjans bàsics com dels equips de suport a l'atenció primària.

C.2.3.1 Centres de salut: són les estructures físiques i funcionals que possibiliten el desenvolupament d'una atenció primària de salut coordinada globalment, integral, permanent i continuada, i amb base en el treball d'equip de professionals sanitaris i no sanitaris que hi actuen. Hi desenvolupen les seves activitats i funcions els equips d'atenció primària.

C.2.3.2 Consultoris d'atenció primària: centres sanitaris que, sense tenir la consideració de centres de salut, proporcionen atenció sanitària no especialitzada en l'àmbit de l'atenció primària de salut que no necessiten atenció permanent i continuada.

C.2.4 Centres polivalents: centres sanitaris on professionals sanitaris de diferents especialitats exerceixen la seva activitat atenent pacients amb patologies diverses.

C.2.5 Centres especialitzats: centres sanitaris on diferents professionals sanitaris exerceixen les seves respectives activitats sanitàries atenent pacients amb patologies relacionades o d'un determinat grup d'edat o amb característiques comunes.

C.2.5.1 Clíniques dentals: unitats assistencials en les quals un odontòleg o una odontòloga o estomatòleg o estomatòloga és responsable de realitzar activitats professionals encaminades a la promoció de la salut bucodental, i porta a terme la prevenció, diagnòstic i tractament de les anomalies i malalties de les dents, la boca, els maxil·lars i els teixits annexos en la persona i en la comunitat, així com la prescripció de medicaments, pròtesis i productes sanitaris, en l'àmbit del seu exercici professional.

CVE-DOGC-A-26307106-2026

C.2.5.2 Centres de reproducció humana assistida: centres sanitaris en els quals equips biomèdics especialment qualificats realitzen tècniques de reproducció assistida o les seves derivacions així com els bancs de recepció, conservació i distribució del material biològic o humà necessari.

C.2.5.3 Centres d'interrupció voluntària de l'embaràs: centres sanitaris on es porta a terme la pràctica de la interrupció de l'embaràs en els supòsits legalment permesos.

C.2.5.4 Centres de cirurgia major ambulatòria: centres sanitaris dedicats a l'atenció de processos subsidiaris de cirurgia realitzada amb anestèsia general, local, regional o sedació, que requereixen cures postoperatòries de curta durada, motiu pel qual no necessiten ingrés hospitalari.

C.2.5.5 Centres de diàlisi: centres sanitaris on es fan tractaments amb diàlisi a pacients amb afectacions de patologia renal crònica.

C.2.5.6 Centres de suport al diagnòstic: centres sanitaris dedicats a prestar serveis diagnòstics, analítics o per la imatge.

C.2.5.7 Centres mòbils d'assistència sanitària: centres sanitaris que traslladen mitjans personals i tècnics amb la finalitat d'exercir activitats sanitàries.

C.2.5.8 Centres de transfusió: centres sanitaris en els quals s'efectua qualsevol de les activitats relacionades amb l'extracció i verificació de la sang humana o els seus components, sigui quina sigui la seva destinació, i del seu tractament, emmagatzematge i distribució quan la destinació sigui la transfusió.

C.2.5.9 Bancs de teixits: centres sanitaris encarregats de conservar i garantir la qualitat dels teixits, després de la seva obtenció i fins a la seva utilització com al·loempelts o autoempelts.

C.2.5.10 Centres de reconeixement: centres sanitaris on, d'acord amb el que preveu la normativa específica, es porten a terme reconeixements mèdics i psicològics per determinar les condicions físiques i psicològiques de les persones aspirants o titulars de permisos o llicències, o per dur a terme determinades activitats, i per renovar-los.

C.2.5.11 Centres de salut mental: centres sanitaris en els quals es realitza el diagnòstic i tractament en règim ambulatori de les malalties i trastorns mentals, emocionals, relacionals i del comportament.

C.2.5.90 Altres centres especialitzats: són aquells centres especialitzats que no s'ajusten a les característiques de cap dels grups anteriors.

C.2.90 Altres proveïdors d'assistència sanitària sense internament: prestadors d'assistència sanitària a pacients no ingressats que no s'ajusten a les característiques de cap dels grups anteriors.

C.3 Serveis sanitaris integrats en una organització no sanitària: serveis que exerceixen activitats sanitàries però que estan integrats en organitzacions la principal activitat de les quals no és sanitària (presó, centre productiu, balneari, residència de tercera edat, centres educatius...).

Oferta assistencial

U.1 Medicina general / de família: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o d'una metgessa especialista en medicina familiar i comunitària, es presten serveis de prevenció i promoció de la salut, diagnòstic o tractament bàsics en règim ambulatori.

U.2 Infermeria: unitat assistencial en la qual un infermer o una infermera és responsable de desenvolupar funcions i activitats pròpies de la seva titulació.

U.3 Infermeria obstetricoginecològica (llevador o llevadora): unitat assistencial en la qual un llevador o una llevadora és responsable de desenvolupar funcions i activitats destinades a prestar assistència a les dones en l'embaràs, part i puerperi, i al nounat.

U.4 Podologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un podòleg o una podòloga, es realitza l'estudi, el diagnòstic i tractament de les afeccions i deformitats dels peus.

U.5 Vacunació: unitat assistencial on personal sanitari conserva i administra vacunes. Les funcions de custòdia i conservació de les vacunes han d'estar sota la responsabilitat d'un farmacèutic o una farmacèutica.

U.6 Al·lergologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en al·lergologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de la patologia produïda per mecanismes immunològics, especialment d'hipersensibilitat.

CVE-DOGC-A-26307106-2026

U.7 Cardiologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en cardiologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de les malalties cardiovasculars.

U.8 Dermatologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en dermatologia medicoquirúrgica i venereologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de pacients amb afectacions de patologia relacionada amb la pell i teixits annexos.

U.9 Aparell digestiu: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en aparell digestiu, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de pacients amb afectacions de patologia digestiva.

U.10 Endocrinologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en endocrinologia i nutrició, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de pacients amb afectacions de patologia relacionada amb el sistema endocrí, així com del metabolisme i de les conseqüències patològiques derivades de les seves alteracions.

U.11 Nutrició i dietètica: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'una persona graduada en nutrició humana i dietètica o d'una persona especialista en endocrinologia i nutrició, s'encarrega de la nutrició adequada de les persones en l'atenció sanitària.

U.12 Geriatria: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en geriatria, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de la patologia de l'edat avançada.

U.13 Medicina interna: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en medicina interna, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament mèdic de pacients amb afectacions de patologia diversa.

U.14 Nefrologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en nefrologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de pacients amb malalties del ronyó i les vies urinàries, així com amb processos generals que poden tenir l'origen en un mal funcionament renal.

U.15 Diàlisi: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en nefrologia, es realitza el tractament amb diàlisi a pacients amb afectacions de patologia renal.

U.16 Pneumologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en pneumologia, es realitza l'estudi, el diagnòstic i tractament de pacients amb afectacions de patologia respiratòria.

U.17 Neurologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en neurologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament mèdic de pacients amb afectacions de patologia relacionada amb el sistema nerviós central i perifèric.

U.18 Neurofisiologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en neurofisiologia clínica, es realitza l'exploració funcional del sistema nerviós central i perifèric, amb finalitat de diagnòstic, pronòstic o orientació terapèutica.

U.19 Oncologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en oncologia mèdica, es realitza l'estudi, diagnòstic, tractament i seguiment de pacients amb neoplàsies.

U.20 Pediatria: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en pediatria i les seves àrees específiques, es presten cures específiques a pacients en edat pediàtrica, i s'encarrega de l'estudi del desenvolupament, el diagnòstic i el tractament de les seves malalties.

U.21 Cirurgia pediàtrica: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en cirurgia pediàtrica, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament en processos quirúrgics específics de l'edat infantil.

U.22 Cures intermèdies neonatals: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en pediatria i les seves àrees específiques, s'atén el nadó d'edat gestacional superior a 32 setmanes o pes superior a 1.500 grams amb patologia lleu que necessita tècniques especials de cures intermèdies.

U.23 Cures intensives neonatals: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en pediatria i les seves àrees específiques, s'atén el nadó amb patologia medicoquirúrgica, amb compromís vital, que requereix mitjans i cures especials de manera continuada.

U.24 Reumatologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en reumatologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de pacients amb afectacions de

CVE-DOGC-A-26307106-2026

patologia reumàtica.

U.25 Obstetrícia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en obstetrícia i ginecologia, es presta l'atenció de l'embaràs, el part i puerperi.

U.26 Ginecologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en obstetrícia i ginecologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de patologia inherent a l'aparell genital femení i la mama.

U.27 Inseminació artificial: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en obstetrícia i ginecologia, té com a finalitat la fecundació humana mitjançant inseminació artificial amb semen fresc, capacitat o crioconservat, procedent de la seva parella o de donant, segons el cas.

U.28 Fecundació in vitro: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en obstetrícia i ginecologia i un facultatiu o facultativa amb formació i experiència en biologia de la reproducció, té per finalitat la fecundació mitjançant transferència d'embrions, transferència intratubàrica de gàmetes i altres tècniques afins prèviament avaluades.

U.29 Banc de semen: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un facultatiu o una facultativa, té com a finalitat l'obtenció, avaluació, conservació i distribució de semen humà per a la seva utilització en les tècniques de reproducció humana assistida i que desenvolupa, a més, les activitats necessàries per a la selecció i control dels donants.

U.30 Laboratori de semen per a capacitació espermàtica: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un facultatiu o una facultativa, porta a terme l'adequació dels espermatozoides per a la funció reproductora.

U.31 Banc d'embrions: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un facultatiu o una facultativa, s'encarrega de la crioconservació d'embrions per a transferències amb finalitats procreadores o mètodes de recerca/experimentació legalment autoritzats.

U.32 Recuperació d'oòcits: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un ginecòleg o una ginecòloga, s'encarrega de la realització de les activitats necessàries per a l'obtenció i el tractament de gàmetes amb finalitats procreadores o mètodes de recerca/experimentació legalment autoritzats.

U.33 Atenció a la salut sexual i reproductiva: unitat assistencial multidisciplinària en la qual es presten serveis d'atenció, informació i assessorament relacionats amb la reproducció, la concepció i la contracepció humana, sota la responsabilitat d'una persona especialista en obstetrícia i ginecologia o en medicina familiar i comunitària.

U.34 Interrupció voluntària de l'embaràs: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en obstetrícia i ginecologia, es porta a terme la pràctica de l'avortament terapèutic i eugenèsic, en els supòsits legalment permesos.

U.35 Anestèsia i reanimació: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en anestesiologia i reanimació, aplica als pacients tècniques i mètodes per fer-los insensibles al dolor i protegir-los de l'agressió abans, durant i després de qualsevol intervenció quirúrgica o obstètrica, d'exploracions diagnòstiques i de traumatismes, així com de mantenir les seves condicions vitals en qualsevol de les situacions esmentades.

U.36 Tractament del dolor: unitat assistencial multidisciplinària en la qual, sota la responsabilitat d'una persona especialista en anestesiologia i reanimació, s'apliquen tècniques i mètodes per eliminar o alleujar el dolor, de qualsevol etiologia, al pacient.

U.37 Medicina intensiva: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en medicina intensiva, es presta l'atenció sanitària necessària, contínua i immediata, a pacients amb alteracions fisiopatològiques que han arribat a un nivell de gravetat tal que representen una amenaça actual o potencial per a la seva vida i, al mateix temps, són susceptibles de recuperació.

U.38 Cremats: unitat assistencial pluridisciplinària que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista, atén pacients amb afectacions per lesions produïdes per alteracions tèrmiques en els teixits i que per la seva extensió, profunditat o localització són considerades greus o crítiques.

U.39 Angiologia i cirurgia vascular: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en angiologia i cirurgia vascular, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament, mèdic i quirúrgic, de les malalties vasculars, llevat de les cardíaques i intracranials.

U.40 Cirurgia cardíaca: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en cirurgia cardiovascular, es realitza l'estudi i tractament quirúrgic de patologies cardíaques.

CVE-DOGC-A-26307106-2026

U.41 Hemodinàmica: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista amb experiència en hemodinàmica, es realitzen processos vasculars o cardiològics intervencionistes amb finalitat diagnòstica i/o terapèutica.

U.42 Cirurgia toràcica: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en cirurgia toràcica, es realitza l'estudi i tractament dels processos específics que afecten la regió anatòmica del tòrax, que inclou paret toràcica, pleura, pulmó, mediastí, arbre traqueobronquial, esòfag i diafragma.

U.43 Cirurgia general i digestiva: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en cirurgia general i de l'aparell digestiu, es realitzen les intervencions en processos quirúrgics relatius a patologia abdominal, de l'aparell digestiu, del sistema endocrí, del cap i coll (amb exclusió de la patologia específica d'altres especialitats quirúrgiques), de la mama i de la pell i de les parts toves.

U.44 Odontologia/estomatologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un odontòleg o una odontòloga o estomatòleg o estomatòloga, es realitzen activitats professionals encaminades a la promoció de la salut bucodental, i es porta a terme la prevenció, el diagnòstic i tractament de les anomalies i malalties de les dents, la boca, els maxil·lars i els teixits annexos en la persona i en la comunitat, així com la prescripció de medicaments, pròtesis i productes sanitaris en l'àmbit de l'exercici professional.

U.45 Cirurgia maxil·lofacial: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en cirurgia oral i maxil·lofacial, es realitza l'estudi, el diagnòstic i tractament de les malalties de la cavitat bucal i de la cara.

U.46 Cirurgia plàstica i reparadora: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en cirurgia plàstica, estètica i reparadora, es realitza la correcció quirúrgica de processos congènits, adquirits, tumorals o involutius que requereixen reparació o reposició d'estructures superficials que afecten la forma i funció corporal.

U.47 Cirurgia estètica: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en cirurgia plàstica, estètica i reparadora o un altre especialista quirúrgic o medicoquirúrgic en l'àmbit i competències indicades en el programa oficial de la respectiva especialitat, és responsable de realitzar tractaments quirúrgics amb finalitat de millora estètica corporal, facial o capil·lar.

U.48 Medicina estètica: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un facultatiu o una facultativa, es duen a terme tractaments no quirúrgics amb finalitat de millora estètica corporal o facial.

U.49 Neurocirurgia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en neurocirurgia, es duen a terme intervencions a pacients amb processos quirúrgics relatius al sistema nerviós.

U.50 Oftalmologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en oftalmologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament dels defectes i malalties dels òrgans de la visió.

U.51 Cirurgia refractiva: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en oftalmologia, es duen a terme tot un seguit de tècniques quirúrgiques destinades a modificar els defectes de refracció, bé mitjançant l'ús del làser o mitjançant cirurgia intraocular.

U.52 Otorrinolaringologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en otorrinolaringologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de processos patològics de l'oïda, fosses nasals i sins paranasals, faringe i laringe.

U.53 Urologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en urologia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament d'afeccions específiques de l'aparell urinari masculí i femení i de l'aparell genital masculí.

U.54 Litotrícia renal: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en urologia, es duen a terme tractaments, mitjançant un litotriptor, de fragmentació de càlculs renals.

U.55 Cirurgia ortopèdica i traumatologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en cirurgia ortopèdica i traumatologia, es realitza l'estudi, desenvolupament, conservació i restabliment de la forma i de la funció de les estructures musculoesquelètiques, per mitjans mèdics, quirúrgics i físics.

U.56 Lesionats medul·lars: unitat assistencial pluridisciplinària en la qual, sota la responsabilitat i supervisió d'un metge o una metgessa especialista, es proporciona assistència sanitària especialitzada i rehabilitació integral a totes les persones afectades per una lesió medul·lar (paraplegia i tetraplegia) o qualsevol altra gran

CVE-DOGC-A-26307106-2026

discapacitat física, des d'una perspectiva que preveu tant els aspectes medicoquirúrgics com els psicològics i socials.

U.57 Rehabilitació: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en medicina física i rehabilitació, es du a terme el diagnòstic, l'avaluació, la prevenció i el tractament de la incapacitat, per tal de facilitar, mantenir o retornar el major grau de capacitat funcional i independència possible a pacients amb discapacitat, amb la finalitat d'integrar-los en el seu mitjà habitual.

U.58 Hidrologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en hidrologia mèdica, s'utilitzen aigües mineromedicinals i termals amb fins terapèutics i preventius per a la salut.

U.59 Fisioteràpia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un fisioterapeuta o una fisioterapeuta, es duen a terme funcions i activitats pròpies de la seva titulació, amb finalitat preventiva, educativa o terapèutica, per al tractament de les malalties que cursen amb discapacitats o la recuperació i millora de la funcionalitat utilitzant agents físics.

U.60 Teràpia ocupacional: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un terapeuta ocupacional o una terapeuta ocupacional, utilitza amb fins terapèutics les activitats d'autocura, treball i oci perquè els pacients adquireixin el coneixement, les destreses i les actituds necessàries per desenvolupar les tasques quotidianes requerides i aconsegueixin el màxim d'autonomia i integració.

U.61 Logopèdia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un logopeda o una logopeda, es duen a terme activitats per a la prevenció, l'avaluació i el tractament dels trastorns de la comunicació, el llenguatge, la parla, l'audició, la veu i les funcions orals no verbals, mitjançant tècniques pròpies de la disciplina.

U.62 Foniatria: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un facultatiu o una facultativa, es du a terme l'estudi i els tractaments a pacients amb afectacions d'alteracions de la veu i el seu mecanisme.

U.63 Cirurgia major ambulatòria: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista, es dedica a la realització de procediments quirúrgics terapèutics o diagnòstics, fets amb anestèsia general, locoregional o local, amb sedació o sense, que requereixen cures postoperatòries de curta durada, per a la qual cosa no necessiten ingrés hospitalari.

U.64 Cirurgia menor ambulatòria: unitat assistencial on, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa, es duen a terme procediments terapèutics o diagnòstics de baixa complexitat i mínimament invasius, amb baix risc d'hemorràgia, que es practiquen sota anestèsia local i que no requereixen cures postoperatòries, en pacients que no necessiten ingrés.

U.65 Hospital de dia: unitat assistencial on, sota la supervisió o la indicació d'un metge o una metgessa especialista, es du a terme el tractament o les cures de malalts que han de ser sotmesos a mètodes de diagnòstic o tractament que requereixin durant unes hores atenció continuada mèdica o d'infermeria, però no l'internament en un hospital.

U.66 Atenció sanitària domiciliària: unitat assistencial pluridisciplinària que, sota la supervisió o indicació d'un metge o una metgessa, exerceix activitats per donar atenció sanitària a persones malaltes en el seu domicili.

U.67 Cures pal·liatives: unitat assistencial pluridisciplinària, amb equips de cures domiciliàries o sense, que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa, presta l'atenció a pacients en situació terminal.

U.68 Atenció continuada en atenció primària: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'una persona amb títol d'especialista en medicina familiar i comunitària, està destinada a l'atenció continuada de pacients amb problemes d'etiologia diversa i gravetat variable, en l'àmbit de l'atenció primària.

U.69 Psiquiatria: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en psiquiatria, es realitza l'estudi, diagnòstic, tractament i rehabilitació dels trastorns mentals i del comportament de pacients adults.

U.70 Psicologia clínica: unitat assistencial en la qual un psicòleg o una psicòloga especialista en psicologia clínica és responsable de realitzar el diagnòstic, l'avaluació, el tractament i la rehabilitació dels trastorns mentals, emocionals, relacionals i del comportament.

U.71 Atenció sanitària a drogodependents: unitat assistencial pluridisciplinària en la qual, sota la supervisió d'un facultatiu o una facultativa de l'àmbit sanitari, es presten serveis de prevenció, atenció i rehabilitació a la persona drogodependent mitjançant l'aplicació de tècniques terapèutiques.

U.72 Obtenció de mostres: unitat assistencial vinculada a un laboratori clínic i sota la supervisió tècnica dels facultatius o de les facultatives especialistes d'aquest laboratori, en la qual personal sanitari amb la titulació

CVE-DOGC-A-26307106-2026

adequada realitza l'obtenció, recepció, identificació, registre, preparació i conservació adequada de mostres de diagnòstic per transportar-les posteriorment fins al laboratori.

U.73 Laboratori clínic: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'una persona amb títol d'especialista en laboratori clínic i els títols d'especialista en anàlisis clíniques i en bioquímica clínica, realitza proves diagnòstiques analítiques i estableix la correlació fisiopatològica necessària per proporcionar suport en el diagnòstic, el pronòstic i la resposta al tractament.

U.75 Immunologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un facultatiu o una facultativa especialista en immunologia, es realitza l'obtenció i anàlisi de mostres i se subministra la informació i els serveis relacionats amb l'àmbit de la seva especialitat per determinar l'estat de salut o contribuir al diagnòstic, pronòstic, orientació terapèutica, control del tractament i seguiment de les malalties.

U.76 Microbiologia i parasitologia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un facultatiu o una facultativa especialista en microbiologia i parasitologia, es realitza l'obtenció i anàlisi de mostres i se subministra la informació i els serveis relacionats amb l'àmbit de la seva especialitat per determinar l'estat de salut o contribuir al diagnòstic, pronòstic, orientació terapèutica, control del tractament i seguiment de les malalties.

U.77 Anatomia patològica: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en anatomia patològica, es realitzen estudis, per mitjà de tècniques morfològiques, de les causes, el desenvolupament i les conseqüències de la malaltia, i la seva finalitat és el diagnòstic correcte de biòpsies, peces quirúrgiques, citologies i autòpsies.

U.78 Genètica: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un facultatiu o una facultativa amb formació adequada, està dedicada a la realització de proves genètiques i l'emissió dels dictàmens corresponents amb finalitats diagnòstiques.

U.79 Hematologia clínica: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en hematologia i hemoteràpia, es realitza l'estudi, diagnòstic i tractament de pacients amb afectacions de patologia relacionada amb la sang i els òrgans hematopoètics.

U.80 Laboratori d'hematologia: unitat assistencial, centrada bàsicament en el laboratori, en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en hematologia i hemoteràpia, es realitza l'obtenció i anàlisi de mostres i se subministra la informació i els serveis relacionats amb l'àmbit de la seva especialitat per determinar l'estat de salut o contribuir al diagnòstic, pronòstic, orientació terapèutica, control del tractament i seguiment de les malalties.

U.81 Extracció de sang per a donació: unitat assistencial, vinculada a un centre de transfusió, en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa, s'efectuen extraccions de sang per personal d'infermeria degudament entrenat, en un vehicle o en sales públiques o privades adaptades a aquest efecte.

U.82 Servei de transfusió: unitat assistencial d'un centre hospitalari, vinculada a un centre de transfusió, en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en hematologia i hemoteràpia, s'emmagatzema i distribueix sang i components sanguinis i en la qual es poden realitzar proves de compatibilitat de sang i components per a ús exclusiu en les seves instal·lacions, incloses les activitats de transfusió hospitalària.

U.83 Serveis de farmàcia: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un farmacèutic o una farmacèutica especialista en farmàcia hospitalària, en el cas dels hospitals, porta a terme la selecció, adquisició, conservació, dispensació, preparació, seguiment i la informació sobre els medicaments i productes sanitaris d'ús farmacèutic que s'han d'utilitzar al centre sanitari i aquells que requereixen una vigilància, supervisió i control especial de l'equip multidisciplinari de salut.

U.84 Dipòsit de medicaments: unitat assistencial, vinculada a una oficina de farmàcia o un servei de farmàcia, en la qual es conserven i dispensen medicaments a pacients atesos al centre en el qual està ubicada.

U.85 Farmacologia clínica: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en farmacologia clínica, es realitza l'estudi de l'efecte dels medicaments en la persona, observant i quantificant els seus efectes farmacològics, avaluant els seus efectes terapèutics i analitzant les reaccions adverses.

U.86 Radioteràpia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en oncologia radioteràpica, es porten a terme tractaments amb radiacions ionitzants i terapèutiques associades, fonamentalment, a pacients oncològics.

U.87 Medicina nuclear: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en medicina nuclear, es realitzen processos diagnòstics o terapèutics mitjançant isòtops

CVE-DOGC-A-26307106-2026

radioactius, radiacions nuclears, variacions electromagnètiques del nucli atòmic i tècniques biofísiques similars.

U.88 Radiodiagnòstic: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en radiodiagnòstic, està dedicada al diagnòstic i tractament de les malalties utilitzant com a suport tècnic fonamental les imatges i dades funcionals obtingudes per mitjà de radiacions ionitzants o no ionitzants i altres fonts d'energia.

U.89 Assistència a persones lesionades i contaminades per elements radioactius i radiacions ionitzants: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa, es porta a terme el tractament de les seqüeles radioactives, professionals o d'origen fortuït que siguin patides per persones de manera individual o col·lectiva.

U.90 Medicina preventiva: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en medicina preventiva i salut pública, porta a terme funcions de control intern per evitar i prevenir els riscos per a la salut de les persones derivats de les activitats del centre sanitari en el qual estigui situada.

U.91 Medicina de l'educació física i l'esport: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en medicina de l'educació física i l'esport, es realitzen estudis de les funcions orgàniques, diagnòstics i tractaments específics per a persones que es dediquen a la pràctica esportiva.

U.92 Medicina hiperbàrica: unitat assistencial vinculada o ubicada a un centre hospitalari que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa, té com a finalitat l'administració d'oxigen pur a l'organisme, en un mitjà pressuritzat, amb finalitat diagnòstica o terapèutica.

U.93 Extracció d'òrgans: unitat assistencial, en l'àmbit hospitalari, que sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista, s'encarrega de l'obtenció mitjançant extracció d'òrgans, de persona donant viva o morta, per a la seva implantació en un organisme receptor, d'acord amb la legislació vigent sobre la matèria.

U.94 Trasplantament d'òrgans: unitat assistencial, ubicada en un hospital que, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista, té com a finalitat la utilització terapèutica dels òrgans humans, que consisteix a substituir un òrgan malalt, o la seva funció, per un altre de sa, procedent de persona donant viva o morta, d'acord amb la legislació vigent sobre la matèria.

U.95 Obtenció de teixits: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista, es du a terme qualsevol de les activitats destinades a disposar de teixits i cèl·lules d'origen humà o a possibilitar l'ús de residus quirúrgics amb les finalitats a les quals es refereix la normativa vigent sobre la matèria.

U.96 Implantació de teixits: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista, es du a terme qualsevol de les activitats que impliquen utilització terapèutica de teixits humans, i engloba les accions de trasplantar, empeltar o implantar.

U.97 Banc de teixits: unitat tècnica que, sota la responsabilitat d'un facultatiu o una facultativa, té per missió conservar i garantir la qualitat dels teixits, després de l'obtenció i fins a la utilització clínica com al·loempelts o autoempelts.

U.98 Medicina aeronàutica: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge examinador o una metgessa examinadora, amb autorització d'acord amb la normativa vigent, es duen a terme els reconeixements, informes i avaluacions mèdiques requerits per a l'emissió dels certificats mèdics exigits per les normes reguladores als titulars de llicències i habilitacions aeronàutiques.

U.99 Medicina del treball: unitat preventiva-assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'un metge o una metgessa especialista en medicina del treball o diplomat en medicina d'empresa, es desenvolupen les funcions de vigilància de la salut dels treballadors i treballadores regulades per la Llei de prevenció de riscos laborals i la normativa de desenvolupament.

U.100 Transport sanitari (per carretera, aeri, marítim): unitat assistencial que té per objecte el desplaçament de persones malaltes, accidentades o per una altra raó sanitària, en vehicles terrestres, aeris o marítims especialment condicionats a aquest efecte.

U.101 Teràpies no convencionals: unitat assistencial en la qual un metge o una metgessa és responsable de dur a terme tractaments de les malalties per mitjans de medicina naturista o amb medicaments homeopàtics o mitjançant tècniques d'estimulació perifèrica amb agulles o d'altres que demostrin la seva eficàcia i la seva seguretat.

U.102 Medicina legal i forense: unitat assistencial en la qual un metge o una metgessa especialista en medicina legal i forense és responsable de poder realitzar l'assistència tècnica als òrgans de gestió i direcció d'un centre sanitari, en tot allò relacionat amb aspectes medicolegals, deontològics i ètics del propi centre i de la resta

CVE-DOGC-A-26307106-2026

d'administracions sanitàries.

U.103 Psiquiatria infantil i de l'adolescència: unitat assistencial en què un metge o una metgessa especialista en psiquiatria infantil i de l'adolescència és responsable de realitzar l'estudi, el diagnòstic, el tractament i la rehabilitació dels trastorns mentals, inclosos els trastorns del neurodesenvolupament i del comportament, que afecten infants i adolescents.

U.104 Banc d'oòcits: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'un facultatiu integrat o d'una facultativa integrada al corresponent equip biomèdic, té com a finalitat conservar i garantir la qualitat dels oòcits per aplicar-los posteriorment en les tècniques de reproducció humana assistida o utilitzar-los en projectes de recerca legalment autoritzats. Les activitats de processament, preservació i emmagatzematge, oòcits propis i de donant s'entenen compreses en aquesta oferta. Quan el banc, a més, subministri oòcits a altres centres, se n'autoritzarà de manera específica la distribució, i segons correspongui, la importació o exportació. A més, desenvolupa les activitats necessàries per a la captació, selecció i avaluació de les donants.

U.105 Urgències i emergències: unitat assistencial que, sota la responsabilitat d'una persona amb títol d'especialista en medicina d'urgències i emergències, està destinada a l'atenció sanitària de pacients amb problemes d'etiologia diversa i gravetat variable, que generen processos aguts que necessiten atenció immediata.

U.106 Radiofísica hospitalària: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'una persona especialista en radiofísica hospitalària, es desenvolupen les competències corresponents a la seva especialitat, com ara la protecció radiològica, els aspectes tècnics del control dels equips i la investigació de les tècniques radiològiques implicades en medicina nuclear, radioteràpia i radiodiagnòstic, d'acord amb el programa oficial de la seva especialitat.

U.107 Radiofarmàcia: unitat assistencial en la qual, sota la responsabilitat d'una persona especialista en radiofarmàcia, es duu a terme el disseny, la preparació, la dispensació i el control de qualitat dels radiofàrmacs i altres productes sanitaris radioactius, en l'àmbit i les competències indicades en el programa oficial de la seva especialitat.

U.900 Altres unitats assistencials: unitats sota la responsabilitat de professionals amb titulació oficial o habilitació professional que, encara que no tinguin la consideració legal de «professions sanitàries titulades i regulades» en el sentit previst a l'article 2.1 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, duen a terme activitats sanitàries que no s'ajusten a les característiques de cap de les unitats anteriorment definides, per la seva naturalesa innovadora, per estar en fase d'avaluació clínica, o per afectar professions el caràcter polivalent de les quals permet desenvolupar, amb una formació adequada, activitats sanitàries vinculades amb el benestar i la salut de les persones en centres que tinguin la consideració de sanitaris.

(26.307.106)