



DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA PER TRAMITAR L'AUTORITZACIÓ DE CENTRES I CONSULTES SANITÀRIES DAVANT EL DEPARTAMENT DE SALUT DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA

1. AUTORITZACIÓ SANITÀRIA DE CONSULTES DE PSICOLOGIA CLÍNICA I PSICOLOGIA GENERAL SANITÀRIA

Espais sanitaris en els quals un psicòleg o psicòloga realitza llur activitat de psicologia clínica i psicologia general sanitària, i es limita a la anamnesi, el diagnòstic i la realització d'actuacions terapèutiques.

Superfície de la consulta:

- Si és igual o inferior a 100 m², el bany hauria ser "usable"
- Si és superior a 100 m² el bany hauria de ser adaptat.

En cas que es tracti d'un espai **multiconsulta** (més d'una consulta sanitària dins un mateix espai), els requisits serien els mateixos però el bany haurà de ser adaptat encara que l'espai sigui inferior a 100 m²).

DOCUMENTACIÓ REQUERIDA:

1. Sol·licitud d'autorització sanitària emplenada.
2. Justificant de pagament de la taxa.
3. Projecte tècnic signat per un tècnic o tècnica competent d'arquitectura o d'enginyeria superior o tècnica, amb una memòria tècnica que especifiqui el compliment de les normatives elèctriques, contra incendis i de supressió de barreres arquitectòniques d'acord amb la Taula d'Accessibilitat a les Activitats a Catalunya (TAAC) i documentació gràfica (plànols de situació, emplaçament, distribució actualitzada i instal·lacions). El plànol de distribució ha d'indicar totes les dependències de la consulta amb les diferents àrees, accessos, usos, superfícies, el mobiliari i l'equipament.
4. Documentació acreditativa de la disponibilitat jurídica dels espais on s'hagi d'ubicar la consulta (títol de propietat o nota simple registral, contracte de



lloguer -amb indicació expressa que l'ús i destí de l'immoble és l'exercici de la psicologia clínica o psicologia general sanitària-, cessió d'ús, etc.) En cas d'espais sotsarrendats, cal autorització signada per qui en tingui la propietat.

5. Títols acadèmics de la persona titular de la consulta: psicòleg o psicòloga col·legiat **especialista en psicologia clínica**; psicòleg o psicòloga col·legiat **amb màster** en psicologia general sanitària; psicòleg o psicòloga col·legiat, **amb habilitació** com a PGS.
6. Identificació del personal col·laborador no sanitari, si n'hi ha (nom, cognoms, DNI) i justificació del vincle professional amb el titular de la consulta.
7. En cas d'atendre pacients menors d'edat, cal aportar certificat acreditatiu de cadascuna de les persones que treballen amb els menors de la inexistència d'antecedents penals per delictes de caràcter sexual.

2. CONSULTA SANITÀRIA AL DOMICILI PARTICULAR

Els requisits serien els mateixos que al punt 1 de l'apartat anterior, si bé amb algunes diferències que fan més senzill el tràmit:

- No s'és tant exigent pel que respecta a entrebancs arquitectònics, si existeixen.
- No cal bany adaptat ni usable.
- Es demana sala o zona d'espera de pacients, bany i despatx-consulta d'accés directe des de la porta de la casa o pis, sense que es pugui passar per altres estances a l'hora d'accedir a aquest espai.
- Cal aportar certificat d'empadronament de la persona sol·licitant en aquest immoble.
- No pot treballar ningú més que la persona empadronada en aquest habitatge.

3. SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

Els requisits serien bàsicament els mateixos, però no cal informe tècnic de l'espai perquè no hi ha un espai a autoritzar ni tampoc documentació acreditativa de la disponibilitat jurídica dels espais. Caldria:

- Memòria senzilla relativa al projecte de servei: persones a qui es dirigeix el servei, funcions, model d'història clínica, etc.
- Designar un domicili a efectes d'arxiu i custòdia de les històries clíniques.

4.- AUTORITZACIÓ DE CENTRE SANITARI

Un centre sanitari és un conjunt organitzat d'instal·lacions i mitjans tècnics on professionals amb capacitació, per titulació oficial o habilitació professional, i sota la direcció d'un responsable sanitari, porten a terme activitats sanitàries per tenir cura de la salut de les persones.

DOCUMENTACIÓ REQUERIDA:

1. Sol·licitud d'autorització sanitària emplenada.
2. Justificant de pagament de la taxa.
3. Projecte tècnic; projecte bàsic signat per un tècnic o tècnica competent (arquitectura o enginyeria, superior o tècnica), on consti:
 - Nom i cognoms
 - Titulació
 - Número de col·legiació de qui el signa

El projecte ha d'incloure:

- Memòria tècnica que justifiqui el compliment de les normatives que li són aplicables
- Plànols de situació
- Emplaçament del centre
- Plànols de planta



- Distribució on s'indiquin totes les dependències del centre amb els diversos usos, superfícies i el mobiliari i equipament corresponent i els plànols d'instal·lacions.
4. Documentació acreditativa de la disponibilitat i legitimació de l'ús de l'immoble on s'ubica el centre o servei sanitari (títol de propietat o nota simple registral, contracte de lloguer amb indicació expressa que l'ús i destí de l'immoble és l'activitat pròpia de centre sanitari, cessió d'espais, etc.).
 5. En cas d'atendre pacients menors d'edat, relació nominal de treballadors i treballadores que tenen contacte habitual amb menors, signada pel responsable legal del centre, i certificat acreditatiu de cadascuna de les persones que treballen amb els menors de la inexistència d'antecedents penals per delictes de caràcter sexual.
 6. Memòria explicativa i documentació acreditativa, segons correspongui, respecte als següents requisits:
 - Organigrama. Identificació dels diferents responsables. Relació actualitzada de tot el personal amb nom, cognoms i número de col·legiació quan correspongui, amb identificació de la seva titulació.
 - Acceptacions del càrrec de responsable assistencial, responsable de vigilància de productes sanitaris (en centres hospitalaris i centres no hospitalaris de CMA i quan escaigui), i de referent de seguretat de pacients.
 - Còpia dels títols acadèmics del personal sanitari i de les col·legiacions, quan no es pugui comprovar per mitjans telemàtics.
 - Vincles professionals entre el centre i els professionals sanitaris.
 - Pla funcional (cartera de serveis, tècniques, procediments).
 - Memòria descriptiva de les dependències, instal·lacions, equipament, material, instrumental i utilitatge de què disposa el centre o servei sanitari.



- Protocol validat i actualitzat del procés de neteja, desinfecció i esterilització del material que no sigui d'un sol ús, signat pel responsable assistencial que identifiqui els tipus de controls (físics, químics i biològics), la seva periodicitat i les característiques dels equips d'esterilització mitjançant fitxa tècnica o altre document (si escau).
- Protocol validat i actualitzat de la neteja i desinfecció de les dependències i mobiliari del centre signat pel responsable assistencial. En cas que sigui un servei extern, aportar el contracte subscrit amb l'empresa responsable (si escau).
- Manual de procediment, mecanismes que assegurin la continuïtat assistencial, mecanismes d'avaluació i millora contínua de la qualitat i mecanismes per garantir la seguretat de les persones pacients.
- Protocol validat i actualitzat de prevenció d'infecció relacionada amb l'atenció sanitària signat per la persona responsable assistencial (si escau).
- Relació de guies de pràctica clínica d'acord amb l'activitat del centre o servei sanitari, signada per la persona responsable assistencial.
- Contractes de manteniment de les instal·lacions (si escau).
- Pla de manteniment preventiu i correctiu de l'equipament. El centre ha de disposar a les seves instal·lacions de manuals de funcionament de l'equipament. Si es disposa d'equips de suport al diagnòstic, han de portar un registre actualitzat on constin les característiques tècniques, número de sèrie, avaries, revisions preventives i reparacions programades, dades dels subministradors i dels responsables de manteniment (si escau).
- Protocols d'actuació de primers auxilis, aturades cardiorespiratòries i altres emergències, signats per la persona responsable assistencial.