

Assumpte

Rehabilitació ambulatoria i domiciliària

Annex 1. Requeriments dels centres sanitaris derivadors de referència de determinats processos d'atenció de rehabilitació.

Àmbit aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut)

Centres, serveis i establiments sanitaris del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)

Entitats proveïdores de serveis de rehabilitació mèdica contractades pel CatSalut

Índex

1. Exposició de motius
2. La prestació: consideracions i modalitats
 - 2.1. Consideracions
 - 2.2. Modalitats
 - 2.2.1. La modalitat ambulatoria
 - 2.2.2. La modalitat domiciliària
3. Indicació de la rehabilitació
 - 3.1. Criteris generals
 - 3.2. La indicació de la necessitat de rehabilitació en cas de determinades processos d'atenció de rehabilitació
4. Derivació
 - 4.1. Marc general
 - 4.2. Dades mínimes necessàries de la derivació
 - 4.3. Procediment
5. El procés assistencial
6. Requeriments dels centres, serveis i establiments sanitaris de rehabilitació
7. Seguiment
8. Comissions
 - 8.1. Comissió Assessora de Rehabilitació
 - 8.2. Comissió de Seguiment de les regions sanitàries
9. Entrada en vigor

1. Exposició de motius

L'article 7.1 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, estableix el catàleg de prestacions del Sistema Nacional de Salut (SNS) i preveu que es consideren prestacions d'atenció sanitària del Sistema Nacional de Salut els serveis o conjunt de serveis preventius, diagnòstics, terapèutics, de rehabilitació i de promoció i manteniment de la salut, dirigits a la ciutadania.

El Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització, preveu a l'annex II, Cartera de serveis comuns de l'atenció primària, la rehabilitació bàsica, que comprèn les activitats d'educació, prevenció i rehabilitació que siguin susceptibles de realitzar-se en l'àmbit de l'atenció primària, en règim ambulatori, prèvia indicació mèdica, i d'acord amb els programes de cada servei de salut, incloent l'assistència domiciliària si es considera necessària per circumstàncies clíniques o per limitacions en l'accessibilitat. Així mateix, l'annex III, Cartera de serveis comuns d'atenció especialitzada, també estableix diverses previsions respecte a les corresponents actuacions de rehabilitació.

Pel que fa a la rehabilitació ambulatoria i domiciliària, d'acord amb aquest marc normatiu, en l'àmbit del CatSalut es fa necessari establir el marc organitzatiu, les modalitats de la rehabilitació, el procediment i els criteris generals d'indicació, el procediment de derivació i el seguiment d'aquesta prestació.

D'acord amb el que preveu l'article 10 del Decret 345/2001, de 24 de desembre, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut, quant a la possibilitat d'emetre instruccions per part d'aquest ens públic.

En exercici de les facultats que em confereixen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

2. La prestació: consideracions i modalitats

2.1. Consideracions

La rehabilitació comprèn les activitats educatives, preventives i rehabilitadores, els productes sanitaris i els medicaments, amb la finalitat de facilitar, mantenir o recuperar el major grau de capacitat funcional, autonomia i

qualitat de vida possible de la persona, segons la causa i l'estat funcional de la persona.

Inclou l'aplicació de totes les tècniques previstes en la cartera de serveis de l'SNS que siguin necessàries en cada cas. En el cas que una persona pacient presenti pluripatologies ha de ser tractada de forma integral, sempre que això sigui possible.

Les activitats de rehabilitació es duen a terme per equips multidisciplinaris, els i les membres dels quals actuen de forma coordinada i d'acord amb les respectives funcions i especialització professional, sota la responsabilitat d'un metge o metgessa especialista en medicina física i rehabilitació. Així mateix, l'equip porta a terme les seves actuacions de forma coordinada amb els equipaments i dispositius sanitaris del seu entorn.

2.2. Modalitats

Als efectes d'aquesta Instrucció, es preveuen les modalitats següents:

2.2.1. La modalitat ambulatoria

La modalitat ambulatoria consisteix en la realització de les activitats de rehabilitació en centres, serveis i establiments sanitaris a pacients que no estan en règim d'internament.

2.2.2. La modalitat domiciliària

Consisteix en la realització de les activitats de rehabilitació en el domicili del o la pacient quan, a judici del personal facultatiu rehabilitador responsable de l'atenció, es consideri necessari per:

- circumstàncies clíniques de la pròpia malaltia, en cas que hi hagin comorbïdats que poden empitjorar amb el desplaçament de la persona pacient al centre o en cas que hi hagin altres factors clínics que, a judici facultatiu, ho aconsellen, i
- l'existència de limitacions en l'accessibilitat o de factors que impedeixen o desaconsellen el desplaçament al centre, com són:
 - barreres arquitectòniques en el domicili del o la pacient;
 - distància que fa que el desplaçament al centre tingui una duració inadequada, i

- inadequat suport sociofamiliar, quan el desplaçament de la persona pacient al centre el requereix.

En qualsevol cas, la seva indicació s'ha d'ajustar als criteris i les directrius del CatSalut. Si el CatSalut ho requereix, caldrà justificar la indicació de la rehabilitació en una o altra modalitat.

3. Indicació de la rehabilitació

3.1. Criteris generals

Amb caràcter general, la rehabilitació requereix una participació activa per part de la persona pacient i, segons el seu estat funcional, d'un adequat suport sociofamiliar. Així mateix, la rehabilitació està indicada quan és possible definir objectius de recuperació funcional a assolir amb la rehabilitació i quan la persona està motivada per fer el tractament rehabilitador.

Caldrà tenir en compte també factors que poden afectar la seguretat de la persona pacient, com la presència de comorbiditats que puguin empitjorar amb el tractament rehabilitador, o que poden impedir assolir els objectius del tractament, com la presència de trastorns greus cognitius, mentals, de conducta o un inadequat suport sociofamiliar quan aquest és imprescindible.

La indicació de la necessitat de rehabilitació ha de tenir en compte, a més, els criteris de derivació que figuren en el llibre *Els processos assistencials en rehabilitació*, publicat pel Departament de Salut/Servei Català de la Salut, que es pot consultar al web del CatSalut (www.cat-salut.gub.cat).

3.2. La indicació de la necessitat de rehabilitació en cas de determinats processos d'atenció de rehabilitació

1. En determinats processos d'atenció de rehabilitació, la indicació de la necessitat de rehabilitació requereix una valoració inicial d'una complexitat que fa necessari que sigui duta a terme per personal facultatiu d'especialitats determinades, que presten serveis en centres sanitaris reconeguts com a centres sanitaris derivadors de referència pel CatSalut. La indicació ha de tenir en compte els criteris del llibre *Els processos assistencials en rehabilitació* esmentat.

Els centres sanitaris que compleixin els requeriments i criteris necessaris per avaluar la necessitat de rehabilitació en cas dels processos d'atenció de rehabilitació que s'especifiquen en l'annex 1 d'aquesta Instrucció, Requeriments dels centres sanitaris derivadors de referència de determinats processos d'atenció de rehabilitació, seran acreditats com a centres sanitaris derivadors de referència.

2. El procediment d'acreditació s'iniciarà a sol·licitud del centre sanitari, adreçada a la regió sanitària corresponent, acompanyada d'una memòria justificativa de compliment dels requeriments especificats a l'annex 1 pel procés d'atenció.

La regió sanitària verificarà les dades i, en cas que es compleixin els requeriments i els criteris de planificació i ordenació territorial, informará favorablement la sol·licitud i trametrà la proposta corresponent al director del CatSalut. En cas contrari, es denegarà.

El director del CatSalut, mitjançant resolució, acreditarà el centre sanitari sol·licitant com a centre derivador de referència pel procés d'atenció sol·licitat, d'acord amb les prioritats i criteris de planificació i ordenació territorial que estableixi el CatSalut i el Departament de Salut, i previ informe favorable de l'Àrea de Serveis i Qualitat o la/les unitat/s que desenvolupi/n les funcions de planificació i compra de serveis sanitaris.

La relació de centres sanitaris derivadors de referència es podrà consultar al web del CatSalut.

4. Derivació

4.1. Marc general

Als efectes d'aquesta instrucció, s'entén per derivació la sol·licitud de serveis de rehabilitació per part del metge o metgessa responsable de l'atenció als i les pacients a una unitat proveïdora de rehabilitació.

S'entén per unitat proveïdora aquella estructura organitzativa que disposa d'uns recursos humans, físics i econòmics per a la provisió de serveis sanitaris a persones amb cobertura sanitària del Servei Català de la Salut.

Poden derivar pacients el personal facultatiu que presta serveis en unitats proveïdores del sistema sanitari integral d'utilització pública de

Catalunya, i d'entitats proveïdores de serveis de rehabilitació contractades pel CatSalut, d'acord amb les directrius, els criteris i els procediments establerts pel CatSalut.

4.2. Dades mínimes necessàries de la derivació

Al marge del mitjà amb què es reculli, ja sigui en suport paper o en format electrònic, la derivació ha de contenir les dades mínimes necessàries per a una correcta valoració i establiment de la pauta terapèutica per part del personal mèdic rehabilitador:

- identificació de la persona pacient, domicili i dades de contacte;
- identificació del metge o metgessa que sol·licita la derivació (nom, cognoms i número de col·legiat/ada);
- identificació de la unitat proveïdora on presta serveis el metge o metgessa sol·licitant (unitat proveïdora d'origen);
- identificació de la unitat proveïdora a la qual es demana la rehabilitació (unitat proveïdora de destinació);
- diagnòstic;
- resultats de les exploracions complementàries i valoració funcional de la persona pacient;
- resum d'història clínica;
- proposta d'objectius del tractament;
- modalitat d'atenció de rehabilitació que es sol·licita, i
- si l'atenció ha de tenir un caràcter urgent o no.

4.3. Procediment

L'entitat proveïdora ha de garantir que la gestió i coordinació de les sol·licituds de derivació es fa de forma integrada mitjançant un únic sistema que en garanteix la valoració prèvia d'acord amb els criteris establerts.

La unitat d'atenció al client o equivalent de la unitat proveïdora d'origen de la derivació ha de lliurar a la persona pacient còpia escrita de la derivació i l'ha de tramitar a la unitat d'atenció al client o equivalent de la unitat proveïdora de destinació. Si es tracta del primer contacte de la persona pacient amb la unitat proveïdora de rehabilitació i la persona pacient necessita transport sanitari no urgent per fer rehabilitació ambulatoria, el metge o metgessa que fa la derivació prescriurà el transport.

La unitat d'atenció al client o equivalent de la unitat proveïdora de destinació ha de comunicar a la persona pacient el dia i l'hora previstos per a la primera visita d'avaluació.

En cas que sigui el primer contacte amb la persona pacient i se li hagi prescrit transport sanitari no urgent, la unitat proveïdora s'ha de coordinar amb l'empresa de transport sanitari corresponent. A partir de la primera visita a la unitat proveïdora de rehabilitació, si continua essent necessari el transport sanitari no urgent per fer rehabilitació ambulatoria en les visites successives, el personal mèdic rehabilitador prescriurà el transport sanitari de manera coordinada amb l'empresa de transport sanitari.

La unitat d'atenció al client o equivalent de la unitat proveïdora de destinació ha de comunicar a la persona pacient el dia i l'hora previstos per a l'inici de la rehabilitació i qualsevol canvi en la programació. Així mateix, li ha de lliurar el preceptiu informe d'alta al finalitzar el procés assistencial.

En les derivacions on s'especifiqui "urgent", el temps d'espera fins a la primera visita de valoració per part del personal mèdic rehabilitador no podrà ser superior a 7 dies naturals des del moment de recepció de la sol·licitud. En els casos on es confirmi la necessitat i la urgència de la realització del tractament de rehabilitació mèdica, el temps d'espera fins a l'inici del tractament no podrà ser superior a 7 dies naturals.

En el cas de pacients que, a l'alta d'un centre d'internament d'aguts o sociosanitari, hagin d'iniciar o continuar la rehabilitació, tant en la modalitat ambulatoria com domiciliària, el centre que dona l'alta iniciarà el procediment amb l'antelació suficient per tal de garantir la continuïtat del procés assistencial de rehabilitació.

5. El procés assistencial

El procés assistencial de rehabilitació, tant en la modalitat ambulatoria com domiciliària, comprèn, en general:

- Una visita inicial d'un metge o metgessa especialista en medicina física i rehabilitació per a valoració inicial i, si escau, fer un tractament rehabilitador, establir la pauta terapèutica i la modalitat (ambulatoria o domiciliària) de rehabilitació. A aquest efecte cal tenir en compte els criteris i factors que

s'especifiquen en l'apartat 3. En cas que no s'escaigui el tractament rehabilitador, se n'informarà el metge o metgessa sol·licitant.

- Les visites de revisió necessàries, realitzades pel personal mèdic rehabilitador fins a la finalització del procés.
- L'aplicació de les tècniques establertes en la pauta terapèutica, pel personal sanitari adient.
- L'emissió d'un informe d'alta per personal mèdic rehabilitador.

La informació relativa al procés assistencial ha de quedar registrada en la història clínica de la persona pacient, on ha de constar, com a mínim:

- el diagnòstic principal, que és aquell que es considera la causa més important de l'inici del procés;
- els procediments i les tècniques terapèutiques que s'han aplicat;
- el dèficit funcional i la discapacitat a l'inici i al final del procés, mesurades amb els instruments i les escales de valoració que es recomanen en el llibre *Els processos assistencials en rehabilitació* esmentat, i
- l'acte assistencial, visita o tractament realitzat.

Les unitats proveïdores han de realitzar els processos assistencials d'acord amb protocols, tant en la modalitat ambulatoria com domiciliària, que recullin els criteris d'indicació, les tècniques, d'eficàcia contrastada, i els instruments i escales de valoració funcional que són d'aplicació.

Les unitats proveïdores s'han de comunicar i coordinar, mitjançant protocols que estableixin els mecanismes corresponents, amb els responsables de l'atenció i el seguiment de pacients dels dispositius sanitaris i sociosanitaris de l'entorn de la unitat proveïdora.

6. Requeriments dels centres, serveis i establiments sanitaris de rehabilitació

Sense perjudici de complir els estàndard de qualitat aprovats per l'Ordre de 14 d'abril de 1997, per la qual s'aproven els estàndards de qualitat a què es refereix l'article 5 del Decret 169/1996, de 23 de maig, que han de complir els centres de rehabilitació, els centres esmentats han de complir els requisits següents:

- Les unitats proveïdores han de comptar amb un dispositiu que es responsabilitzi de l'admissió i l'alta de les persones pacients, que ha de permetre en tot moment la seva identificació i la confecció i l'actualització de les llistes d'espera.
- El circuit d'admissió i de l'alta o fi del procés ha d'estar recollit en un protocol.
- Les unitats proveïdores han de tenir establertes les vies perquè les persones usuàries puguin expressar reclamacions i suggeriments referits a la seva organització i funcionament i han d'assegurar que s'hi dóna resposta.
- Les unitats proveïdores disposaran d'una bústia de suggeriments i queixes que es trobarà en un lloc visible i de fàcil accés per a la persona usuària.
- Les unitats proveïdores disposaran de models normalitzats per presentar les queixes i els suggeriments i d'un registre en què s'anotaran totes les queixes hagin estat rebudes i amb resposta donada.
- L'oferta horària de serveis de les unitats proveïdores de serveis de rehabilitació haurà d'ajustar-se a la demanda, l'accessibilitat i les necessitats de la població atesa, d'acord amb la regió sanitària corresponent.
- Els centres disposaran d'espais individualitzats per a la realització de determinades tècniques que requereixen garantir la intimitat de les persones.
- Els centres han de portar a terme els registres d'activitat i els sistemes d'informació que el CatSalut determini.

7. Seguiment

El CatSalut, mitjançant les regions sanitàries, ha de portar a terme el seguiment, el control i l'avaluació de la rehabilitació.

Les regions sanitàries han de vetllar per tal que es garanteixi que la prestació de rehabilitació s'ajusta a la normativa i al que estableix aquesta Instrucció, així com als protocols que, en el seu cas, pugui establir el CatSalut.

8. Comissions

8.1. Comissió Assessora de Rehabilitació

Mitjançant resolució del director del CatSalut es crearà la Comissió Assessora de Rehabilitació. Aquesta Comissió restarà adscrita a la Subdirecció del CatSalut.

Les funcions de la Comissió Assessora són:

- informar i assessorar sobre qüestions relacionades amb la rehabilitació;
- informar sobre noves tecnologies i actualització de criteris d'indicació, tractament i seguiment en el camp de la rehabilitació, i
- proposar protocols en l'àmbit de la indicació, la derivació, el tractament i el seguiment en el camp de la rehabilitació.

8.2. Comissió de Seguiment de les regions sanitàries

Així mateix, a cada regió sanitària es crearà una Comissió de Seguiment.

Aquesta Comissió ha d'analitzar les incidències derivades de la indicació i de la realització de serveis de rehabilitació, ha d'elaborar les propostes de millora i ha de vetllar per a la seva implantació.

9. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor l'1 de gener de 2009.

Barcelona, 12 de desembre de 2008

El director

Josep Maria Sabaté i Guasch

Annex 1

Requeriments dels centres sanitaris derivadors de referència de determinats processos d'atenció de rehabilitació

A) Atenció domiciliària a persones malaltes neuromusculars amb discapacitat greu

- Centres hospitalaris amb un equip multidisciplinari dedicat a l'atenció de persones malaltes neuromusculars.
- L'equip multidisciplinari ha de comptar, com a mínim, amb els i les professionals següents, amb vinculació contractual estable, justificada documentalment, amb el centre sanitari sol·licitant:
 - metge/essa especialista en cirurgia ortopèdica i traumatologia;
 - metge/essa especialista en medicina físiica i rehabilitació;
 - metge/essa especialista en neurologia;
 - metge/essa especialista en pneumologia, i
 - treballador/a social.
- L'equip multidisciplinari ha de tenir experiència, demostrada documentalment, en el tractament i seguiment de pacients amb malalties neuromusculars, ja siguin infants, persones adultes o ambdós, com a mínim durant l'any anterior a la presentació de la sol·licitud.
- L'equip ha de disposar d'espais propis de reunió, mecanismes de coordinació interna i protocols d'actuació i seguiment de pacients amb malalties neuromusculars.
- El centre hospitalari ha d'estar acreditat pel CatSalut com a centre prescriptor de ventilació mecànica a domicili, d'acord amb el que estableix l'Ordre SSS/416/2002, de 10 de desembre, per la qual es regula la prestació de tècniques de teràpia respiratòria domiciliària.

B) Entrenament muscular en rehabilitació respiratòria

- Centres hospitalaris acreditats pel CatSalut com a centre prescriptor d'oxigenoteràpia domiciliària, d'acord amb el que estableix l'Ordre SSS/416/2002, de 10 de desembre, per la qual es regula la prestació de tècniques de teràpia respiratòria domiciliària.

RESOLUCIÓ

La Instrucció 06/2008 del Servei Català de la Salut (CatSalut) estableix el marc organitzatiu i de funcionament de la rehabilitació ambulatoria i domiciliària en el si del CatSalut.

L'apartat 3.2 regula la indicació de la necessitat de rehabilitació en cas de determinats processos d'atenció de rehabilitació. En aquest àmbit preveu que en determinats processos d'atenció de rehabilitació la indicació de la necessitat de rehabilitació requereix una valoració inicial d'una complexitat que fa necessari que sigui duta a terme per personal facultatiu d'especialitats determinades, que prestin serveis en centres sanitaris acreditats com a centres sanitaris derivadors de referència pel CatSalut.

També preveu que els centres sanitaris que compleixin els requeriments i criteris necessaris per avaluar la necessitat de rehabilitació en cas dels processos d'atenció de rehabilitació que s'especifiquen en l'annex 1 de la referida Instrucció seran acreditats com a centres sanitaris derivadors de referència.

Vista la proposta de la Direcció de l'Àrea de Serveis i Qualitat del CatSalut, pel que fa als centres sanitaris que compleixen els esmentats requeriments i criteris per avaluar la necessitat de rehabilitació en cas de processos d'atenció de rehabilitació.

En virtut de les atribucions que em confereixen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya,

RESOLC

Primer. Reconèixer com a centres sanitaris derivadors de referència en cas d'atenció domiciliària a persones malaltes neuromusculars amb discapacitat greu els centres sanitaris que consten a l'apartat I de la relació annexa a aquesta Resolució.

Segon. Reconèixer com a centres sanitaris derivadors de referència en cas d'entrenament muscular en rehabilitació respiratòria els centres sanitaris que consten a l'apartat II de la relació annexa a aquesta Resolució.

Barcelona, 12 de desembre de 2008



El director
Josep Maria Sabaté i Guasch

Annex a la Resolució**I. Relació de centres sanitaris derivadors de referència en cas d'atenció domiciliària a persones malaltes neuromusculars amb discapacitat greu**REGIÓ SANITÀRIA
BARCELONAFUNDACIÓ PER LA GESTIÓ DE L'HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT
PAU
HOSPITAL MÚTUA DE TERRASSA
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE LA VALL D'HEBRON
HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL DE BARCELONA
HOSPITAL DE SABADELL
HOSPITAL DEL MAR
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU (ESPLUGUES DE LLOBREGAT)
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL DE BADALONA
HOSPITAL UNIVERSITARI MATERNOINFANTIL DE LA VALL D'HEBRON
HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT CORREGIÓ SANITÀRIA
CAMP DE TARRAGONA

HOSPITAL UNIVERSITARI JOAN XXIII DE TARRAGONA

REGIÓ SANITÀRIA
GIRONA

HOSPITAL UNIVERSITARI DOCTOR JOSEP TRUETA DE GIRONA

REGIÓ SANITÀRIA
LLEIDA

HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA DE LLEIDA

II. Relació de centres sanitaris derivadors de referència en cas d'entrenament muscular en rehabilitació respiratòriaREGIÓ SANITÀRIA
ALT PIRINEU I ARANFUNDACIÓ SANT HOSPITAL
HOSPITAL COMARCAL DEL PALLARS
HOSPITAL DE PUIGCERDÀREGIÓ SANITÀRIA
BARCELONAFUNDACIÓ HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT
FUNDACIÓ HOSPITAL RESIDÈNCIA SANT CAMIL
FUNDACIÓ PER LA GESTIÓ DE L'HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT
PAU
FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL DE MOLLET
HOSPITAL MÚTUA DE TERRASSA
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE LA VALL D'HEBRON
HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL DE BARCELONA
HOSPITAL COMARCAL DE L'ALT PENEDÈS
HOSPITAL COMARCAL SANT JAUME DE CALELLA
HOSPITAL DE L'ESPERANÇA
HOSPITAL DE MATARÓ
HOSPITAL DE SABADELL

HOSPITAL DE SANT BOI
HOSPITAL DE SANT CELONI
HOSPITAL DE TERRASSA
HOSPITAL DE VILADECANS
HOSPITAL DEL MAR
HOSPITAL DOS DE MAIG
HOSPITAL GENERAL DE GRANOLLERS
HOSPITAL GENERAL DE L'HOSPITALET
HOSPITAL MUNICIPAL DE BADALONA
HOSPITAL PLATÓ
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU (ESPLUGUES DE LLOBREGAT)
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU (MARTORELL)
HOSPITAL SANT RAFAEL
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL DE BADALONA
HOSPITAL UNIVERSITARI MATERNOINFANTIL DE LA VALL D'HEBRON
HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR

**REGIÓ SANITÀRIA
CAMP DE TARRAGONA**

HOSPITAL DE SANT JOAN DE REUS
HOSPITAL SANT PAU I SANTA TECLA
HOSPITAL UNIVERSITARI JOAN XXIII DE TARRAGONA
PIUS HOSPITAL DE VALLS

**REGIÓ SANITÀRIA
CATALUNYA CENTRAL**

CENTRE HOSPITALARI
HOSPITAL COMARCAL DE SANT BERNABÉ
HOSPITAL D'IGUALADA
HOSPITAL GENERAL DE VIC

**REGIÓ SANITÀRIA
GIRONA**

HOSPITAL COMARCAL DE BLANES
HOSPITAL DE CAMPDEVÀNOL
HOSPITAL DE FIGUERES FUNDACIÓ PRIVADA
HOSPITAL DE PALAMÓS
HOSPITAL SANT JAUME D'OLOT
HOSPITAL SANTA CATERINA
HOSPITAL UNIVERSITARI DOCTOR JOSEP TRUETA DE GIRONA

**REGIÓ SANITÀRIA
LLEIDA**

CLÍNICA DE PONENT
HOSPITAL SANTA MARIA
HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA DE LLEIDA

**REGIÓ SANITÀRIA
TERRES DE L'EBRE**

HOSPITAL COMARCAL MÓRA D'EBRE
HOSPITAL VERGE DE LA CINTA DE TORTOSA