

DISPOSICIONS GENERALS**CONSELLERIA DE SANITAT I CONSUM**

1140 *DECRET 74/1995, de 2 de maig, del Govern Valencià, pel qual es crea el Pla per a l'Assistència Integral al Pacient Diabètic a la Comunitat Valenciana.* [95/3726]

El manteniment i millora de l'estat de salut de la població de la Comunitat Valenciana és un dels objectius bàsics de la Conselleria de Sanitat i Consum. El model d'atenció integral i programada implica, en primer lloc, el coneixement dels problemes i riscos de salut que afecten la població de la Comunitat Valenciana; en segon lloc, el disseny i la planificació de determinades accions sanitàries adreçades a resoldre, millorar o controlar aquestes situacions; i, per acabar, la implantació de les mesures establertes a fi d'aconseguir els objectius proposats mitjançant la reordenació dels mitjans i recursos disponibles. La possibilitat de crear plans especialment concebuts per a l'actuació en determinats aspectes de salut, permet abordar en profunditat el problema de la diabetis.

La diabetis *mellitus* és un problema important de salut, la seua prevalença està en augment a tots els països europeus, afecta totes les edats de la vida i és responsable d'important deteriorament així com de mort primerenca, i suposa la cinquena causa de mort a la Comunitat Valenciana.

La creació d'un Pla per a l'Assistència Integral al Pacient Diabètic a la Comunitat Valenciana pretén avançar en les actuacions que s'estan realitzant i té per objecte dur a terme activitats adreçades a la prevenció, l'atenció i el tractament de la dita malaltia amb la intenció de reduir la incidència i l'impacte de la diabetis i les seues complicacions, millorar la qualitat de vida, així com la incapacitat i la mort prematura d'aquests pacients.

En virtut d'açò, i a proposta del conseller de Sanitat i Consum, prèvia deliberació del Govern Valencià en la reunió del dia 2 de maig de 1995,

DECRETE:

Article primer

El Pla per a l'Assistència Integral al Pacient Diabètic a la Comunitat Valenciana s'adaptarà als objectius, procés d'elaboració i desenvolupament que es recullen en aquest decret.

Article segon

El Pla per a l'Assistència Integral al Pacient Diabètic a la Comunitat Valenciana tindrà els objectius següents:

a) Reduir la morbiditat i incidència de la diabetis i les seues complicacions, desplegant la mesures de prevenció adequades per disminuir o retardar-ne les modificacions, alhora que proporcionar un nivell suficient de coneixements a la població i als professionals de la salut.

b) Millorar la qualitat de vida dels pacients quant al seu benestar físic, psíquic, social, laboral i augmentar-ne l'expectativa d'anys de vida.

c) Prevenir i tractar les complicacions que puguen presentar-se, a través d'un esforç assistencial i d'investigació.

Article tercer

L'obtenció de dades objectives pròpies sobre la importància del problema que representa la diabetis i les seues complicacions a la Comunitat Valenciana, es realitzarà mitjançant la creació d'un sistema d'informació específic de diabetis.

Amb aquesta finalitat, tot pacient diagnosticat comptarà

DISPOSICIONES GENERALES**CONSELLERIA DE SANIDAD Y CONSUMO**

1140 *DECRETO 74/1995, de 2 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se crea el Plan para la Asistencia Integral al Paciente Diabético en la Comunidad Valenciana.* [95/3726]

El mantenimiento y mejora del estado de salud de la población de la Comunidad Valenciana es uno de los objetivos básicos de la Conselleria de Sanidad y Consumo. El modelo de atención integral y programada implica, en primer lugar, el conocimiento de los problemas y riesgos de salud que afectan a la población de la Comunidad Valenciana; en segundo lugar, el diseño y la planificación de determinadas acciones sanitarias encaminadas a resolver, mejorar o controlar dichas situaciones; y, por último, la implantación de las medidas establecidas en orden a conseguir los objetivos propuestos mediante la reordenación de los medios y recursos disponibles. La posibilidad de crear planes especialmente concebidos para la actuación en determinados aspectos de salud, permite abordar en profundidad el problema de la diabetes.

La diabetes *mellitus* es un problema importante de salud, su prevalencia está en aumento en todos los países europeos, afecta a todas las edades de la vida y es responsable de importante deterioro así como de muerte temprana, y supone la quinta causa de muerte en la Comunidad Valenciana.

La creación de un Plan para la Asistencia Integral al Paciente Diabético pretende avanzar en las actuaciones que se venían realizando y tiene por objeto el llevar a cabo actividades encaminadas a la prevención, el cuidado y tratamiento de dicha enfermedad con la intención de reducir la incidencia y el impacto de la diabetes y sus complicaciones, mejorar la calidad de vida, así como la incapacidad y la muerte prematura de estos pacientes.

En su virtud, y a propuesta del conseller de Sanidad y Consumo, previa deliberación del Gobierno Valenciano en la reunión del día 2 de mayo de 1995,

DISPONGO:

Artículo primero

El Plan para la Asistencia Integral al Paciente Diabético en la Comunidad Valenciana se ajustará a los objetivos, proceso de elaboración y desarrollo que se contemplan en el presente decreto.

Artículo segundo

El Plan de Asistencia Integral al Paciente Diabético tendrá los objetivos siguientes:

a) Reducir la morbilidad e incidencia de la diabetes y sus complicaciones, desarrollando las medidas de prevención adecuadas para disminuir o retrasar sus manifestaciones, a la vez que proporcionar un nivel suficiente de conocimientos a la población y a los profesionales de la salud.

b) Mejorar la calidad de vida de los pacientes en cuanto a su bienestar físico, psíquico, social, laboral y aumentar la expectativa de años de vida.

c) Prevenir y tratar las complicaciones que pudieran presentarse, a través de un esfuerzo asistencial y de investigación.

Artículo tercero

La obtención de datos objetivos propios sobre la importancia del problema que representa la diabetes y sus complicaciones en la Comunidad Valenciana, se realizará mediante la creación de un Sistema de Información Específico de Diabetes.

Para ello, todo paciente diagnosticado contará con do-

amb documentació específica per al diabètic on figuren les dades suficients que en permetran la identificació i seguiment.

Entre la documentació especial per al diabètic podrà crearse la cartilla de diabetis, que serà subministrada pel metge responsable del malalt. Constarà d'original i de còpies. L'original quedarà en poder del pacient i les còpies s'aniran remetent al responsable del pla de diabetis.

El sistema d'informació de diabetis estarà sotmesa a les mateixes normes de confidencialitat que la història clínica.

Article quart

En el Pla per a l'Assistència Integral al Pacient Diabètic a la Comunitat Valenciana s'establiran els mecanismes i protocols adequats per al correcte i precoç diagnòstic de la diabetis, així com per al seu correcte tractament i control metabòlic a curt i llarg termini i per a la prevenció tant de les complicacions agudes com cròniques.

Article cinqué

El pla ha d'incloure l'assistència integral del xiquet diabètic, mitjançant programes de suport sanitari, social i emocional específics per al xiquet i la seua família.

Article sisé

Caldrà disposar de consultes interdisciplinàries per a la diabètica embarassada que actuaran conjuntament i que en garantiran el control, així com el diagnòstic precoç i tractament de la diabetis gestacional per evitar complicacions en la mare i el xiquet.

Article seté

Es disposarà d'un sistema adequat que garantirà l'educació diabetològica, consubstancial al tractament i bon control metabòlic.

Article vuité

Es disposarà dels recursos humans i materials adequats i suficients per aconseguir una assistència de qualitat personalitzada i humana. Es disposarà de programes específics de rehabilitació per al diabètics amb complicacions greus o impedits i es promouran els projectes d'investigació diabetològica a la Comunitat Valenciana i se'ls donarà suport.

Article nové

El Pla per a l'Assistència Integral al Pacient Diabètic a la Comunitat Valenciana es basa en la creació d'una estructura a nivell d'àrea sanitària, en què participaran recursos tant d'atenció primària com d'assistència especialitzada.

Article deu

Per a la posada en marxa del Pla per a l'Assistència Integral al Pacient Diabètic a la Comunitat Valenciana, es crearan les unitats de diabetis amb cobertura d'àrea, que estaran integrades funcionalment en el servei, secció o unitat d'endocrinologia i nutrició dels hospitals d'àrea i comptarà a més amb el suport de l'atenció primària. La unitat tindrà al capdavant un responsable que haurà de ser metge especialista en endocrinologia i nutrició.

Article onze

Les unitats de diabetis tindran recursos suficients per a garantir l'assistència al pacient diabètic i que com a mínim consistirà en:

- a) Un metge especialista en endocrinologia i nutrició.
- b) Un pediatra expert en diabetis *mellitus* infantil, amb dedicació parcial o completa en funció del nombre de pacients diabètics menors de 14 anys controlats per la unitat.

documentació específica para el diabético donde figuren los datos suficientes que permitan su identificación y seguimiento.

Entre la documentación especial para el diabético podrá crearse la cartilla de diabetes, que será suministrada por el médico responsable del enfermo. Constará de original y copias. El original quedará en poder del paciente y las copias se irán remitiendo al responsable del Plan de Diabetes.

El Sistema de Información de Diabetes estará sometida a las mismas normas de confidencialidad que la Historia Clínica.

Artículo cuarto

En el Plan para la Asistencia Integral al Paciente Diabético se establecerán los mecanismos y protocolos adecuados para el correcto y precoz diagnóstico de la diabetes, así como para su tratamiento y control metabólico a corto y largo plazo y para la prevención tanto de las complicaciones agudas como crónicas.

Artículo quinto

El Plan debe incluir la asistencia integral del niño diabético, mediante programas de apoyo sanitario, social y emocional específicos para el niño y su familia.

Artículo sexto

Se deberá disponer de consultas interdisciplinarias para la diabética embarazada que actúen conjuntamente y que garanticen el control de la misma, así como el diagnóstico precoz y tratamiento de la diabetes gestacional para evitar complicaciones en la madre y el niño.

Artículo séptimo

Se dispondrá de un sistema adecuado que garantice la educación diabetológica, consubstancial al tratamiento y buen control metabólico.

Artículo octavo

Se contará con los recursos humanos y materiales adecuados y suficientes para conseguir una asistencia de calidad personalizada y humana. Se dispondrá de programas específicos de rehabilitación para los diabéticos con complicaciones graves o impedidos y se promocionarán y apoyarán los proyectos de investigación diabetológica en la Comunidad Valenciana.

Artículo noveno

El Plan para la Asistencia Integral al Paciente Diabético se basa en la creación de una estructura a nivel de área sanitaria, en la que participarán recursos tanto de atención primaria como de asistencia especializada.

Artículo diez

Para la puesta en marcha del Plan de Asistencia Integral en la Diabetes, se crearan las unidades de diabetes con cobertura de área, que estarán integradas funcionalmente en el servicio, sección o unidad de endocrinología y nutrición de los hospitales de área y contará además con el apoyo de la atención primaria. La unidad tendrá al frente un responsable que deberá ser médico especialista en endocrinología y nutrición.

Artículo once

Las unidades de diabetes contarán con recursos suficientes para garantizar la asistencia al paciente diabético y que como mínimo consistirá en:

- a) Un médico especialista en endocrinología y nutrición.
- b) Un pediatra experto en diabetes *mellitus* infantil, con dedicación parcial o completa en función del número de pacientes diabéticos menores de catorce años controlados por la unidad.

- c) Consultors a temps parcial de les especialitats que tinguin relació amb l'assistència al pacient diabètic.
 - d) Personal d'infermeria amb formació en diabetis.
 - e) Personal en període de rotació i formació, com residents de medicina familiar i comunitària i altres especialitats.
- f) A nivell d'atenció primària hi haurà un coordinador del programa de diabetis a cada centre de salut de l'àrea, que serà nomenat pel propi equip d'atenció primària.
- g) Suport administratiu suficient.

Article dotze

A nivell de l'assistència primària s'establiran programes d'atenció al diabètic on es determinaran funcions preventives, diagnòstiques, terapèutiques i d'educació diabetològica. Els programes esmentats seran elaborats entre la unitat de diabetis i professionals d'assistència primària.

Article tretze

Les unitats de diabetis tindran les següents funcions:

- a) Tractament, control i seguiment dels pacients diabètics ingressats per via programada o urgent.
- b) Col·laborar amb el sistema d'informació de diabetis enviant-hi les còpies del document del diabètic.
- c) Seguiment en consultes externes dels malalts diabètics insulíndependents de la seua àrea assistencial i dels que hi siguin remesos des d'Atenció Primària.
- d) Educació diabetològica de pacients i familiars.
- e) Prevenció i tractament de les complicacions agudes del diabètic.
- f) Prevenció, detecció precoç i tractament de les complicacions cròniques.
- g) Coordinació amb altres unitats de diabetis i coordinació amb altres serveis, en especial amb els serveis de pediatria per al control i seguiment dels pacients diabètics menors de catorze anys, així com la coordinació i participació en l'elaboració i el seguiment dels programes de diabetis dels centres d'Atenció Primària.
- h) Elaboració en consens amb altres especialistes i amb atenció primària dels programes d'educació diabetològica adequats per a l'àrea.
- i) Afavorir el treball multidisciplinari, implícit en aquest tipus d'unitats, entre les diferents especialitats que participen en l'atenció al diabètic.
- j) Realitzar activitats d'investigació diabetològica.
- k) Coordinació amb altres nivells no assistencials interns de l'hospital o externs a l'hospital.
- l) Avaluació de la qualitat assistencial prestada.

Article catorze

Les unitats de diabetis disposaran d'espai i material adequat i suficient per a realitzar les funcions descrites. Tindran zones per a consultes externes, hospitalització, educació diabetològica i tasques administratives.

Article quinze

Els centres que disposen de recursos suficients i que tinguin una alta incidència de pacients diabètics menors de 14 anys, podran crear una unitat pediàtrica de diabetis que estarà coordinada de la unitat de diabetis del centre.

La unitat pediàtrica de diabetis atindrà tots els pacients diabètics menors de 14 anys i realitzarà tota la resta de funcions establertes per a la unitat de diabetis.

Aquesta unitat podrà compartir personal o espai amb la unitat de diabetis. És recomanable, no obstant això, que el personal de la unitat pediàtrica de diabetis tinga formació i experiència en el tractament pediàtric de la diabetis i educació sanitària als xiquets per les seues especials característiques.

- c) Consultores a tiempo parcial de aquellas especialidades que tengan relación con la asistencia al paciente diabético.
 - d) Personal de enfermería con formación en diabetes.
 - e) Personal en período de rotación y formación, como residentes de medicina familiar y comunitaria y otras especialidades.
- f) A nivel de atención primaria existirá un coordinador del programa de diabetes en cada centro de salud del área, que será nombrado por el propio equipo de atención primaria.
- g) Soporte administrativo suficiente.

Artículo doce

A nivel de la asistencia primaria se establecerán programas de atención al diabético donde se determinarán funciones preventivas, diagnósticas, terapéuticas y de educación diabetológica. Dichos programas serán elaborados entre la unidad de diabetes y profesionales de asistencia primaria.

Artículo trece

Las unidades de diabetes tendrán las siguientes funciones:

- a) Tratamiento, control y seguimiento de los pacientes diabéticos ingresados por vía programada o urgente.
- b) Colaborar con el Sistema de Información de Diabetes remitiendo las copias del documento del diabético.
- c) Seguimiento en consultas externas de los enfermos diabéticos insulíndependientes de su área asistencial, y de aquellos que sean remitidos desde atención primaria.
- d) Educación diabetológica de pacientes y familiares.
- e) Prevención y tratamiento de las complicaciones agudas del diabético.
- f) Prevención, detección precoz y tratamiento de las complicaciones crónicas.
- g) Coordinación con otras Unidades de Diabetes y coordinación con otros servicios, en especial con los servicios de pediatria para el control y seguimiento de los pacientes diabéticos menores de catorce años, así como la coordinación y participación en la elaboración y seguimiento de los programas de diabetes de los centros de atención primaria.
- h) Elaboración en consenso con otros especialistas y con atención primaria, de los programas de educación diabetológica adecuados para el área.
- i) Favorecer el trabajo multidisciplinario, implícito en este tipo de unidades, entre las distintas especialidades que participan en la atención al diabético.
- j) Realizar actividades de investigación diabetológica.
- k) Coordinación con otros niveles no asistenciales internos o externos al hospital.
- l) Evaluación de la calidad asistencial prestada.

Artículo catorce

Las unidades de diabetes dispondrán de espacio y material adecuado y suficiente para realizar las funciones descritas. Contarán con zonas para consultas externas, hospitalización, educación diabetológica y tareas administrativas.

Artículo quince

Aquellos centros que cuenten con recursos suficientes y que tengan una alta incidencia de pacientes diabéticos menores de catorce años, podrán crear una unidad pediátrica de diabetes, que estará coordinada de la unidad de diabetes del centro.

La unidad pediátrica de diabetes atenderá a todos los pacientes diabéticos menores de 14 años y realizará todas las demás funciones establecidas para la unidad de diabetes.

Dicha unidad podrá compartir personal o espacio con la unidad de diabetes. Es recomendable, no obstante, que el personal de la unidad pediátrica de diabetes tenga formación y experiencia en el tratamiento pediátrico de la diabetes y educación sanitaria a niños por sus especiales características.

Article setze

Es posaran en funcionament les unitats de referència per a l'assistència al pacient diabètic que en garantisquen l'assistència continuada, amb la creació de programes de vesprada de consultes especialitzades de les complicacions que puga presentar el diabètic, assistència telefònica per a les possibles consultes que es puguen plantejar a qualsevol unitat de diabetis d'àrea, així com per a l'educació diabetològica.

Article disset

Les unitats de referència per a l'assistència diabetològica hauran de disposar de recursos materials i humans suficients per fer la seua feina. Dependran funcionalment del servei o la secció d'endocrinologia i nutrició i tindran una persona responsable al capdavant, que haurà de ser especialista en endocrinologia i nutrició. Tindrà també:

- a) Personal sanitari format en diabetis.
- b) Consultors a temps parcial de totes les especialitats mèdiques relacionades amb les complicacions diabètiques, a més d'un psicòleg.
- c) Personal en període de rotació i formació d'especialitats mèdiques relacionades.
- d) Personal administratiu propi.

Article divuit

Les funcions de les unitats de referència seran les mateixes que les assenyalades per a les unitats de diabetis d'àrea i a més s'ampliarà els horaris assistencials per garantir una millor cobertura.

Aquestes unitats disposaran de consultes interdisciplinàries que permetran una assistència integrada i conjunta amb altres especialitats. Es duran a terme programes de màxima complexitat assistencial i atenció als pacients diabètics amb greus complicacions o incapacitats. S'establiran les línies generals per a la coordinació entre les unitats de diabetis de les àrees sanitàries i les unitats de referència per a l'assistència amb tècniques no disponibles a l'àrea corresponent i mitjançant l'ús d'alta tecnologia.

Realitzaran també activitats d'avaluació de la qualitat de l'assistència.

Les unitats de referència tindran una unitat d'assistència pediàtrica endocrinològica, amb personal expert en diabetis.

Disposaran, a més, d'espai suficient per realitzar les seues funcions assistencials, educatives, administratives i per al desenvolupament de programes d'investigació.

Article dinou

Tant les unitats de diabetis com les unitats de referència per a l'assistència diabetològica seran acreditades pel secretari general de la Conselleria de Sanitat i Consum, després de la sol·licitud dels centres.

La sol·licitud d'acreditació per a les unitats de diabetis seran remeses a l'Àrea de Planificació Sanitària de la Conselleria de Sanitat i Consum i en la sol·licitud es detallarà l'estructura organitzativa de què disposen, els recursos que tenen i les activitats que realitzen en relació al pacient diabètic. Per a l'acreditació d'unitats de referència per a l'assistència diabetològica hom s'atindrà al que estableix l'article 15 del Decret 174/1992, de 26 d'octubre, del Govern Valencià, pel qual s'aprova el Reglament sobre l'estructura, l'organització i el funcionament de l'atenció especialitzada del Servei Valencià de Salut.

Article vint

La coordinació de tots els nivells de l'assistència al pacient diabètic es realitzarà bàsicament segons s'establirà en el Pla

Artículo dieciséis

Se pondrán en funcionamiento las unidades de referencia para la asistencia al paciente diabético que garanticen la asistencia continuada del mismo, con la creación de programas de tarde de consultas especializadas de aquellas complicaciones que pueda presentar el diabético, asistencia telefónica para las posibles consultas que se pudieran plantear en cualquier unidad de diabetes de área, así como para la educación diabetológica.

Artículo diecisiete

Las unidades de referencia para la asistencia diabetológica deberán disponer de recursos materiales y humanos suficientes para realizar su cometido. Dependerán funcionalmente del servicio o sección de endocrinología y nutrición y tendrán un responsable al frente, que deberá ser especialista en endocrinología y nutrición. Contará asimismo con:

- a) Personal sanitario formado en diabetes.
- b) Consultores a tiempo parcial de todas las especialidades médicas relacionadas con las complicaciones diabéticas, además de un psicólogo.
- c) Personal en periodo de rotación y formación de especialidades médicas relacionadas.
- d) Personal administrativo propio.

Artículo dieciocho

Las funciones de las unidades de referencia serán las mismas que las señaladas para las unidades de diabetes de área y además se ampliarán los horarios asistenciales para garantizar una mejor cobertura.

Estas unidades dispondrán de consultas interdisciplinarias que permitan una asistencia integrada y conjunta con otras especialidades. Se llevarán a cabo programas de máxima complejidad asistencial y atención a los pacientes diabéticos con graves complicaciones o incapacidades. Se establecerán las líneas generales para la coordinación entre las unidades de diabetes de las áreas sanitarias y las unidades de referencia para la asistencia con técnicas no disponibles en el área correspondiente y mediante el uso de alta tecnología.

Realizarán asimismo actividades de evaluación de la calidad de la asistencia.

Las unidades de referencia contarán con una unidad de asistencia pediátrica endocrinológica, con personal experto en diabetes.

Dispondrán además de espacio suficiente para realizar sus funciones asistenciales, educativas, administrativas y para el desarrollo de programas de investigación.

Artículo diecinueve

Tanto las unidades de diabetes como las unidades de referencia para la asistencia diabetológica serán acreditadas por el secretario general de la Conselleria de Sanidad y Consumo, previa solicitud de los centros.

La solicitud de acreditación para las unidades de diabetes serán remitidas al Área de Planificación Sanitaria de la Conselleria de Sanidad y Consumo y en ella se detallará la estructura organizativa de que disponen, los recursos con los que cuentan y las actividades que realizan en relación al paciente diabético. Para la acreditación de unidades de referencia para la asistencia diabetológica, se atenderá a lo establecido en el artículo 15 del Decreto 174/1992, de 26 de octubre, del Gobierno Valenciano, por el que se aprobó el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de la Atención Especializada del Servicio Valenciano de Salud.

Artículo veinte

La coordinación de todos los niveles de la asistencia al paciente diabético se realizará básicamente según se establezca

General de l'Assistència Integral del Pacient Diabètic, que distingirà els diferents graus d'afectació de la malaltia, l'atenció a la diabètica gestant, atenció del xiquet diabètic i educació diabetològica fonamentalment.

Article vint-i-u

Es crea la Comissió Coordinadora del Pla per a l'Assistència Integral al Pacient Diabètic a la Comunitat Valenciana com a òrgan dependent de la Conselleria de Sanitat i Consum i encarregat de donar suport i realitzar les actuacions necessàries per al desplegament de l'esmentat Pla.

Article vint-i-dos

La comissió coordinadora serà nomenada pel conseller de Sanitat i Consum i estarà composta per:

- El secretari general de la Conselleria de Sanitat i Consum com a president, o la persona que hi delegue.
- Es nomenarà un responsable del Pla, que actuarà com a coordinador de la comissió.
- El cap de l'Àrea de Planificació Sanitària.
- Un representant de la Direcció per a la Gestió d'Atenció Primària del Servei Valencià de Salut.
- Un representant de la Direcció per a la Gestió d'Atenció Especialitzada del Servei Valencià de Salut.
- Un representant de la Direcció General de Salut Pública.
- Un representant de la Societat Valenciana d'Endocrinologia i Diabetis.

Article vint-i-tres

Les funcions de la comissió coordinadora seran:

- a) Aprovar el contingut del Pla d'acord amb el que estableix el present decret, aprovant les mesures d'actuació.
 - b) Efectuar el control i seguiment periòdic del desenvolupament i l'aplicació del Pla.
 - c) Determinar els diferents nivells de coordinació entre les parts implicades en l'assistència del pacient diabètic.
 - d) Establir i mantenir la necessària coordinació amb altres institucions públiques i privades i amb altres comunitats autònomes que tinguen plans o programes anàlegs, inclòs el Programa Nacional de Diabetis.
- El responsable del Pla tindrà la següent tasca:
- a) Elaboració de propostes a la comissió de coordinació per al desenvolupament dels programes continguts en el Pla, seguiment i avaluació periòdica d'aquests.
 - b) Assessorament i recomanacions sobre problemes relacionats amb la diabetis que puguen sorgir en el desplegament del Pla.
 - c) Activitats de coordinació amb diferents grups tècnics de treball dedicats a l'estudi i la investigació de la diabetis, tant en l'àrea de l'epidemiologia, prevenció, assistència, informació, formació, docència i altres.
 - d) Convocar les reunions de la comissió de coordinació a instàncies de qualsevol dels seus membres o per una altra motivació.
 - e) Coordinació i seguiment del sistema d'informació de diabetis.

Article vint-i-quatre

La comissió coordinadora del Pla es reunirà com a mínim dues vegades a l'any i sempre que siga convocada pel seu coordinador.

DISPOSICIÓ ADDICIONAL

La comissió coordinadora serà nomenada i haurà d'aprovar el document marc per a l'assistència integral al pacient diabètic.

en el Plan General de la Asistencia Integral del Paciente Diabético, que distinguirá los diversos grados de afectación de la enfermedad, la atención a la diabética gestante, atención del niño diabético y educación diabetológica fundamentalmente.

Artículo veintiuno

Se crea la Comisión Coordinadora del Plan para la Asistencia Integral al Paciente Diabético en la Comunidad Valenciana como órgano dependiente de la Conselleria de Sanidad y Consumo y encargado de apoyar y realizar las actuaciones necesarias para el desarrollo del mencionado Plan.

Artículo veintidós

La Comisión Coordinadora será nombrada por el conseller de Sanidad y Consumo y estará compuesta por:

- El secretario general de la Conselleria de Sanidad y Consumo como presidente, o persona en quien delegue.
- Se nombrará un responsable del Plan que actuará como Coordinador de la Comisión.
- El jefe del Área de Planificación Sanitaria.
- Un representante de la Dirección para la Gestión de Atención Primaria del Servicio Valenciano de Salud.
- Un representante de la Dirección para la Gestión de Asistencia Especializada del Servicio Valenciano de Salud.
- Un representante de la Dirección General de Salud Pública.
- Un representante de la Sociedad Valenciana de Endocrinología y Diabetes.

Artículo veintitrés

Las funciones de la Comisión Coordinadora serán:

- a) Aprobar el contenido del Plan de acuerdo con lo establecido en el presente decreto, aprobando las medidas concretas de actuación.
 - b) Efectuar el control y seguimiento periódico del desarrollo y aplicación del Plan.
 - c) Determinar los diferentes niveles de coordinación entre las partes implicadas en la asistencia del paciente diabético.
 - d) Establecer y mantener la necesaria coordinación con otras instituciones públicas o privadas y con otras comunidades autónomas que tengan planes o programas análogos, incluido el Programa Nacional de diabetes.
- El responsable del plan tendrá el siguiente cometido:
- a) Elaboración de propuestas a la Comisión de Coordinación para el desarrollo de los programas contenidos en el Plan, seguimiento y evaluación periódica de los mismos.
 - b) Asesoramiento y recomendaciones sobre problemas relacionados con la diabetes que pudieran surgir en el desarrollo del Plan.
 - c) Actividades de coordinación con diferentes grupos técnicos de trabajo dedicados al estudio e investigación de la diabetes, tanto en el área de la epidemiología, prevención, asistencia, información, formación, docencia y otros.
 - d) Convocar las reuniones de la Comisión de Coordinación a instancias de cualquiera de sus miembros o por otra motivación.
 - e) Coordinación y seguimiento del Sistema de Información de Diabetes.

Artículo veinticuatro

La Comisión Coordinadora del Plan se reunirá como mínimo dos veces al año y siempre que sea convocada por su Coordinador.

DISPOSICIÓN ADDICIONAL

La Comisión Coordinadora será nombrada y tendrá que aprobar el documento marco para la asistencia integral al pa-

tic a la Comunitat Valenciana en un termini màxim de tres mesos a partir de la data de publicació del present decret.

DISPOSICIONS FINALS

Primera

Es faculta el conseller de Sanitat i Consum per a dictar les normes i adoptar les mesures que calguen per a l'aplicació i el desplegament del que preveu aquest decret.

Segona

Aquest decret vigirà des de l'endemà de la seua publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 2 de maig de 1995

El president de la Generalitat Valenciana,
JOAN LERMA I BLASCO

El conseller de Sanitat i Consum,
JOAQUÍN COLOMER SALA

CONSELLERIA DE TREBALL I AFERS SOCIALS

1141 *ORDRE del 9 de maig de 1995, de la Conselleria de Treball i Afers Socials per la qual es regulen i convoquen ajudes d'equipament, reforma i construcció per a centres de serveis socials.* [95/3531]

L'aprovació per les Corts Valencianes de la Llei 5/1989, del 6 de juliol, de Serveis Socials de la Generalitat Valenciana, i de la normativa que la desplega, especialment el Decret 40/1990, de 26 de febrer, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre registre, autorització i acreditació dels serveis socials de la Comunitat Valenciana, ha suposat un important progrés per a la consolidació definitiva del sistema públic de serveis socials. Aquest fet és una exigència derivada tant de les competències exclusives assumides per la Generalitat Valenciana en virtut de l'Estatut d'Autonomia, com de la clara conscienciació dels diferents agents socials.

L'esmentat decret estableix les condicions i garanties que ha d'oferir cada centre de serveis socials a la Comunitat Valenciana. Aquestes exigències es plantegen tant per als centres de nova creació, com, progressivament, per als centres en funcionament, i exigeixen, a vegades, un determinat esforç econòmic de les seues entitats gestores, tenint en compte, la seua finalitat no lucrativa.

L'objectiu fonamental d'aquesta convocatòria és col·laborar financerament en la dotació dels equipaments i instal·lacions dels centres de serveis socials i, per tant, en la implantació de l'esmentat decret.

Aquesta ordre s'ha configurat per tal d'aclarir i simplificar la utilització de normatives anteriors per la qual cosa s'elimina la referència a aquestes. Per tot això compleix tant els aspectes ja normativitzats com els específics de l'exercici convocat.

Tota aquesta ordenació té com a última finalitat articular les aspiracions socials amb les limitacions que, amb vista al reconeixement d'obligacions, pugua assumir la Generalitat, d'acord amb les directrius que fixen les corresponents lleis de pressupostos de la Generalitat Valenciana.

En virtut d'això, i fent ús de les facultats que em confereixen l'article 35.e de la llei 5/1983, de 30 de desembre, de Govern Valencià, i el Decret 40/1994, de 21 de febrer,

ciente diabético en la Comunidad Valenciana en un tiempo máximo de tres meses a partir de la fecha de publicación del presente decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera

Se faculta al conseller de Sanidad y Consumo para dictar las normas y adoptar las medidas que puedan ser precisas para la aplicación y desarrollo de lo previsto en este decreto.

Segunda

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Valencia, 2 de mayo de 1995

El presidente de la Generalitat Valenciana,
JOAN LERMA I BLASCO

El conseller de Sanidad y Consumo,
JOAQUÍN COLOMER SALA

CONSELLERIA DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

1141 *ORDEN de 9 de mayo de 1995, de la Conselleria de Trabajo y Asuntos Sociales por la que se regulan y convocan ayudas de equipamiento, reforma y construcción para centros de servicios sociales.* [95/3531]

La aprobación por las Cortes Valencianas de la Ley 5/1989, de 6 de julio, de Servicios Sociales de la Generalitat Valenciana, así como de su normativa de desarrollo, en especial el Decreto 40/1990, de 26 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre registro, autorización y acreditación de los servicios sociales de la Comunidad Valenciana, ha supuesto un importante progreso para la consolidación definitiva del sistema público de servicios sociales. Este hecho es una exigencia derivada tanto de las competencias exclusivas asumidas por la Generalitat Valenciana en virtud del Estatuto de Autonomía, como de la clara concienciació de los distintos agentes sociales.

El mencionado decreto establece las condiciones y garantías que debe ofrecer todo centro de servicios sociales en la Comunidad Valenciana. Dichas exigencias se plantean tanto para los centros de nueva creación, como, progresivamente, para los centros en funcionamiento, y exigen, a veces, un determinado esfuerzo económico de sus entidades gestoras, habida cuenta, de su finalidad no lucrativa.

El objetivo fundamental de esta convocatoria es colaborar financeramente en la dotación de los equipamientos e instalaciones de los centros de servicios sociales y, por tanto, en la implantación del mencionado decreto.

Esta orden ha sido configurada para clarificar y simplificar la utilización de normativas anteriores por lo que se elimina la referencia a las mismas. Por todo ello reúne tanto los aspectos ya normativizados como los específicos del ejercicio convocado.

Toda esta ordenación tiene como fin último articular las aspiraciones sociales con las limitaciones que, en orden al reconocimiento de obligaciones, pueda asumir la Generalitat, de acuerdo con las directrices que fijan las correspondientes leyes de presupuestos de la Generalitat Valenciana.

En su virtud, y en uso de las facultades que me confiere el artículo 35.e de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de Gobierno Valenciano, y el Decreto 40/1994, de 21 de febrero,