

## DEPARTAMENT DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL

### DECRET

283/1990, de 21 de novembre, pel qual es crea el Programa sanitari d'atenció a la dona i s'estableixen normes per a la vinculació a aquest Programa dels professionals sanitaris implicats.

La Generalitat du a terme un procés de reordenació en profunditat del sistema sanitari a Catalunya, que abasta l'àmbit de l'atenció primària de salut i el nivell de l'atenció especialitzada i hospitalària, amb l'objectiu últim de millorar el nivell de salut de la població.

Dins d'aquest objectiu, mereix una atenció especial la salut matern-o-infantil i els aspectes que hi són relacionats, per la seva alta repercussió en la salut de la comunitat.

Es planteja, doncs, la necessitat d'adoptar, dins l'àmbit de la reforma de l'atenció primària de salut, les mesures oportunes que permetin afrontar la demanda d'atenció sanitària en aquest camp, situant-les en un marc més ample i adequat.

Per tal motiu, escau crear un Programa que compregui el conjunt d'actuacions ordenades a l'atenció sanitària integral de la dona, que s'implantarà d'una manera progressiva en els diversos sectors sanitaris de Catalunya, i alhora dictar les normes que facin possible la vinculació a aquest Programa dels professionals sanitaris implicats.

En conseqüència, vist el que preveuen el Decret 84/1985, de 21 de març, de mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut; el Decret 129/1990, de 28 de maig, de mesures complementàries per a la reforma de l'atenció primària de salut; el Decret 78/1990, de 20 de març, d'ordenació i estructuració orgànica i funcional del sector sanitari, i la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya;

A proposta del Conseller de Sanitat i Seguretat Social, escoltades les corporacions i entitats a què fa referència l'article 64 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'administració de la Generalitat de Catalunya, i amb la deliberació prèvia del Consell Executiu,

### DECRETO:

#### Article 1

Es crea el Programa sanitari d'atenció a la dona, adscrit a l'Institut Català de la Salut, amb l'objectiu de promoure, impulsar, coordinar i dur a terme les activitats d'atenció integral de la dona en els aspectes relatius a l'orientació i la planificació familiar, l'educació maternal, l'embaràs, el part i la resta d'estats fisiològics i malalties directament relacionats amb el seu sexe.

#### Article 2

L'atenció integral objecte d'aquest Programa comprendrà els àmbits d'actuació següents, en les seves vessants educativa, preventiva i assistencial:

- Orientació i planificació familiar.
- Control i seguiment de l'embaràs.
- Educació maternal.
- Atenció al part.

Atenció al puerperi.

Atenció a la menopausa.

Prevenició del càncer ginecològic i mamari.

Prevenició i assistència a les malalties de transmissió sexual.

i) Prevenició i assistència de les patologies ginecològiques en general.

#### Article 3

3.1 Les actuacions pròpies del Programa sanitari d'atenció a la dona es duran a terme en el marc territorial del sector sanitari.

3.2 Serà competència del director del sector sanitari, per mitjà dels directors mèdic i d'infermeria, vetllar per la realització efectiva de les activitats del Programa i de les directrius fixades per l'Institut Català de la Salut, com també coordinar les actuacions dels diferents professionals implicats.

#### Article 4

4.1 Les activitats del Programa es duran a terme pels metges tocòlegs i ginecòlegs, les llevadores d'institucions sanitàries obertes i equips tocòlegs de la Seguretat Social i les llevadores titulars de sanitat local que presten els seus serveis en l'àmbit del sector sanitari corresponent.

4.2 Aquests professionals comptaran amb els mitjans materials i el personal de suport que siguin necessaris per al desenvolupament de les activitats del Programa.

4.3 El personal sanitari vinculat al Programa, en el marc de les funcions pròpies de la seva categoria professional, assumirà l'atenció individual i col·lectiva de la població de referència, que comprèn l'atenció directa a l'usuari en el centre d'atenció primària del sector sanitari o en els restants centres d'atenció primària i consultoris locals de l'àmbit del sector, l'atenció domiciliària a les usuàries, com també les accions d'educació sanitària a la població i suport als equips d'atenció primària pel que fa als diversos àmbits d'actuació del Programa.

#### Article 5

La implantació del Programa sanitari d'atenció a la dona en els diversos sectors sanitaris es realitzarà de manera progressiva, a mesura que el director general de l'Institut Català de la Salut, amb l'informe previ del director general d'Ordenació i Planificació Sanitària, així ho determini mitjançant una resolució.

#### Article 6

6.1 Les llevadores d'institucions sanitàries obertes i d'equips tocòlegs de la Seguretat Social amb nomenament en propietat i situació d'actiu en el sector sanitari corresponent, podran optar per mantenir la seva dedicació horària i sistema retributiu actuals o bé per passar a prestar serveis en un règim de dedicació de trenta-sis hores setmanals, a partir de la data en què els sigui notificada la resolució a què es refereix l'article 5.

6.2 Les llevadores titulars de sanitat local amb nomenament en propietat i situació d'actiu en el sector sanitari corresponent podran exercir, igualment, el dret d'opció previst en l'apartat anterior pel que fa a l'exercici de les seves funcions en relació amb la Seguretat Social, sens perjudici, en tot cas, de la realització d'aquelles tas-

ques específiques que per raó de la seva condició de funcionaris sanitaris locals amb destinació al partit mèdic de què es tracti els corresponen.

#### Article 7

7.1 Les llevadores d'institucions sanitàries obertes i equips tocòlegs de la Seguretat Social que optin per passar a prestar els seus serveis en règim de dedicació de 36 hores setmanals percebran les seves retribucions pel sistema de quantitat fixa i periòdica, configurada per les retribucions bàsiques i les retribucions complementàries, ultra els complementos que els puguin correspondre per l'exercici de funcions específiques.

7.2 Mentre no es reestructuri el cos de funcionaris corresponent o no s'adeqüin les seves remuneracions al règim retributiu previst al títol 5, capítol 4 de la Llei 17/1985, de 23 de juliol, les llevadores titulars de sanitat local que exerceixin el seu dret d'opció per passar a prestar serveis en règim de dedicació de 36 hores setmanals percebran com a retribucions bàsiques les fixades reglamentàriament per al seu cos de pertinença, com a conseqüència de l'exercici de totes les tasques específiques que per raó de la seva condició de funcionaris sanitaris locals han de dur a terme al marge de la jornada de treball que els correspon per la seva vinculació al Programa sanitari d'atenció a la dona, com també les retribucions complementàries i els complementos funcionals a què fa referència l'apartat anterior. Així mateix, tindran dret a la percepció d'un complement específic per raó de la seva especial vinculació al Programa.

7.3 El conseller de Sanitat i Seguretat Social, amb l'informe previ del Departament d'Economia i Finances, regularà mitjançant una ordre el règim retributiu del personal contemplat als apartats 7.1 i 7.2.

#### Article 8

Sens perjudici del que preveu l'article 3.2, els sectors sanitaris que per les seves peculiars característiques així ho aconsellin podran comptar amb un coordinador als efectes de la integració i l'armonització de les activitats de les llevadores vinculades al Programa sanitari d'atenció a la dona.

Aquest coordinador serà designat pel gerent de l'àrea de gestió, a proposta del director del sector sanitari corresponent, d'entre les llevadores que presten els seus serveis al Programa en règim de dedicació de 36 hores setmanals, dependrà del director d'infermeria del sector i percebrà el complement retributiu que s'estableixi a l'efecte en l'ordre a què fa referència l'article 7.3.

#### DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA

##### Única

Les places de llevadores d'institucions sanitàries obertes i equips tocòlegs de la Seguretat Social i llevadores titulars de sanitat local que siguin objecte de convocatòria per a la seva provisió posteriorment a l'entrada en vigor d'aquest Decret seran declarades "condicionades", i la seva cobertura implicarà l'obligatorietat, per part dels adjudicataris que en prenguin pos-

sessió, de passar a prestar els seus serveis en un règim de dedicació de 36 hores setmanals a partir del moment de la implantació efectiva del Programa sanitari d'atenció a la dona en el sector sanitari corresponent, sense poder exercir el dret d'opció a què es refereix l'article 6.

#### DISPOSICIONS ADDICIONALS

—1 Les places de llevadores d'institucions sanitàries obertes i equips tocològics de la Seguretat Social i llevadores titulars de sanitat local que siguin objecte de convocatòria per a la seva provisió amb posterioritat a la implantació efectiva del Programa sanitari d'atenció a la dona en l'àmbit del sector sanitari corresponent tindran un règim de dedicació de 36 hores setmanals.

—2 El conseller de Sanitat i Seguretat Social establirà mitjançant una ordre el barem que regirà els sistemes de selecció i provisió de places de llevadores d'institucions sanitàries obertes i equips tocològics de la Seguretat Social i llevadores titulars de sanitat local a què es refereixen les disposicions transitòries única i addicional 1 d'aquest Decret, adaptant, si escau, la composició dels tribunals a l'estructura actual del Departament de Sanitat i Seguretat Social i de l'Institut Català de la Salut.

—3 Els contingents de titulars del dret a l'assistència sanitària pública adscrits a places de llevadores d'institucions sanitàries obertes i equips tocològics de la Seguretat Social i llevadores titulars de sanitat local passaran a integrar-se globalment al sector sanitari corresponent a partir del moment de la implantació efectiva del Programa sanitari d'atenció a la dona.

#### DISPOSICIONS FINALS

—1 Es faculta el conseller de Sanitat i Seguretat Social per dictar les normes i adoptar les mesures oportunes per al desplegament i l'execució del que preveu aquest Decret.

—2 El present Decret entrarà en vigor l'endemà de la seva publicació al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Barcelona, 21 de novembre de 1990

JORDI PUJOL  
President de la Generalitat de Catalunya

XAVIER TRIAS I VIDAL DE LLOBATERA  
Conseller de Sanitat i Seguretat Social

(90.296.008)

#### DECRET

284/1990, de 21 de novembre, pel qual es dicten normes per a la reordenació de l'atenció de les especialitats mèdiques compreses en el segon grup d'especialitats a què es refereix l'article 1.2.b) del Decret 84/1985, de 21 de març.

El Decret 84/1985, de 21 de març (DOGC núm. 527, de 10.4.1985), estableix un seguit de

mesures orientades a implantar un nou model d'atenció primària de salut basat en la integració de les activitats preventives, curatives i rehabilitadores dins unes coordenades de treball en equip i d'una coordinació entre els diferents professionals sanitaris i els diversos nivells de l'assistència. A aquests efectes, l'article 1.2.b) del Decret esmentat preveu que les especialitats mèdiques s'estructuraran en serveis jerarquitats i estaran dividides en dos grups: un primer grup que inclou aquelles especialitats que, per la seva entitat i les seves característiques, són pròpies de l'àmbit extrahospitalari i serveixen de suport i referència a les àrees bàsiques de salut del sector sanitari, i un segon grup que comprèn aquelles altres especialitats que, independentment de la seva localització física, quedaran adscrites funcionalment i orgànica a una institució hospitalària.

Altrament, el Decret 202/1985, de 13 de juliol, als efectes d'assolir una ordenació hospitalària òptima que faci possible l'homogeneïtzació adequada de les prestacions i la utilització correcta dels recursos humans i materials pel que fa a aquest nivell de l'assistència, crea la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP), en la qual s'inclouen els centres hospitalaris compresos dins el desplegament del mapa sanitari de Catalunya, sigui quina sigui la seva titularitat, per mitjà dels quals es presta atenció hospitalària als beneficiaris del sistema sanitari públic, d'una manera contínua i estable, d'acord amb els requisits fixats a aquest efecte. Els centres esmentats es classifiquen en tres nivells, tenint en compte l'àmbit d'influència respecte i la població a atendre, entre altres criteris, de conformitat amb el que preveu l'Ordre de 23 d'abril de 1986, d'establiment de nivells dels centres inclosos en la XHUP (DOGC núm. 682, de 7.5.1985).

Per la seva banda, el Decret 78/1990, de 20 de març (DOGC núm. 1281, de 20.4.1990), desplega el sector sanitari en tant que instrument fonamental de l'ordenació del sistema sanitari a Catalunya en les seves diverses vessants: d'una banda, com a subunitat territorial integrada que ha de permetre la interconnexió adequada entre l'atenció primària de salut, l'atenció especialitzada de suport i referència d'aquesta i l'assistència hospitalària, i de l'altra, com a mecanisme d'ordenació dels recursos sanitaris compresos dins el seu àmbit territorial específic, constituent, per tant, el nivell estructural idoni als efectes de l'adscripció de les especialitats mèdiques compreses en el segon grup d'especialitats a què es refereix l'article 1.2.b) del Decret 84/1985, abans esmentat, als centres de la XHUP.

D'acord amb el que s'ha exposat, i amb l'objectiu d'aprofundir en el procés de reforma del sistema sanitari a Catalunya, cal ara establir el marc normatiu que possibiliti la reordenació de la prestació de l'atenció pel que fa a les especialitats abans esmentades i la seva adscripció efectiva als centres inclosos en la XHUP, la qual cosa revertirà en una coordinació més estreta dels diferents nivells de l'atenció sanitària i dels diversos professionals que hi són implicats, i evitarà la duplicitat d'actes assistencials i proves complementàries, afavorint l'eficiència del sistema sanitari. Aquest procés de reordenació, que implica el millor aprofitament dels recursos hu-

mans existents en l'actualitat en l'àmbit de l'atenció especialitzada, ha de preservar, en tot cas, l'equilibri necessari de les plantilles dels centres hospitalaris de la XHUP.

Per tot això, i en compliment del que disposa l'article 47 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, a proposta del conseller de Sanitat i Seguretat Social, escoltades les corporacions i les entitats a què fa referència l'article 64 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, i amb la deliberació prèvia del Consell Executiu,

#### DECRETO:

##### Article 1

Les especialitats mèdiques compreses en el segon grup d'especialitats a què es refereix l'article 1.2.b) del Decret 84/1985, de 21 de març, restaran adscrites als centres inclosos en la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública de referència del sector sanitari de què es tracti a través dels serveis jerarquitats corresponents, en els termes i les condicions previstos en aquest Decret.

##### Article 2

Aquesta adscripció es realitzarà de forma progressiva, a mesura que el conseller de Sanitat i Seguretat Social, a proposta del director general d'Ordenació i Planificació Sanitària determini per a cada sector sanitari i especialitat, mitjançant resolució, el centre hospitalari i el servei jerarquitzat que correspongui.

A tal efecte, els gerents de les àrees de gestió de l'Institut Català de la Salut, conjuntament amb les entitats titulars dels centres hospitalaris afectats, confeccionaran un pla director per a cada sector sanitari, que comprendrà la memòria detallada dels mitjans personals i materials i els recursos econòmics afectes als diferents serveis d'especialitats, com també la proposta d'adscripció de cadascuna d'aquestes especialitats al centre i al servei jerarquitzat de què es tracti.

##### Article 3

3.1 Els centres hospitalaris als quals s'adscriu especialitats realitzaran, per mitjà dels serveis jerarquitats respectius, l'atenció especialitzada de les persones protegides pel sistema de la Seguretat Social en l'àmbit del sector sanitari corresponent.

3.2 L'atenció especialitzada inclou la pràctica de les tècniques exploratòries i quirúrgiques, si s'escau, habituals de l'especialitat de què es tracti, i abastarà tant l'assistència ambulatoria i en règim d'internament, com l'exercici d'aquelles activitats complementàries pròpies de l'especialitat que siguin necessàries per tal d'assegurar un suport i una coordinació adequats respecte al nivell de l'atenció primària.

3.3 Aquesta atenció especialitzada es prestarà a requeriment del metge general, pediatre-puericultor d'assistència primària o qualsevol altra facultatiu especialista adscrit al sector sanitari o al centre hospitalari corresponents.

3.4 L'atenció especialitzada a què fan referència els apartats anteriors es portarà a terme, amb caràcter general, en les consultes externes de l'hospital i/o en les dependències del centre d'atenció primària corresponent, segons