

que orientin la seva evolució futura i actualització.

6.2 La producció científica del Consell Assessor ha de tenir en compte, si escau, les guies de pràctica clínica i els protocols generats per altres institucions i per la pròpia Administració sanitària.

Article 7

7.1 El Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions es compon dels membres següents:

- a) President/a.
- b) Vicepresident/a primer/a.
- c) Vicepresident/a segon/a: un/a representant del Departament de Benestar i Família.
- d) Coordinador/a: el/la director/a del Pla director de salut mental i addiccions, que té assignades les funcions de coordinar el desenvolupament de les funcions del Consell i de garantir el suport tècnic i administratiu d'aquest òrgan.

e) Vocals:

Un/a representant del Departament de Justícia.

Fins a un màxim de 90 persones, totes elles expertes i de reconeguda solvència en l'àmbit de la salut mental i les addiccions, vinculades a les universitats catalanes, a centres sanitaris, a l'àmbit de l'atenció primària, a col·legis professionals de l'àmbit de les ciències de la salut, a institucions i centres de recerca biomèdica, a societats científiques, a associacions de pacients i familiars, a associacions d'usuaris i usuàries, a entitats o grups de dones amb activitat en l'àmbit de la promoció de la salut de les dones i a les administracions sanitàries.

7.2 Les persones vocals són nomenades pel/la conseller/a de Salut, a proposta dels òrgans rectors de les entitats respectives. El/la president/a i el vicepresident/a primer/a són nomenats o nomenades lliurement pel conseller o la consellera de Salut. En la composició del Consell Assessor es procurarà assolir la presència d'un nombre de dones que representi un mínim del 50% del total de persones membres d'aquest òrgan col·legiat.

7.3 Assumirà la secretaria del Consell, amb veu i sense vot, un tècnic o tècnica del Departament de Salut.

7.4 Les persones membres del Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions podran rebre les dietes i les indemnitzacions que els corresponguin, d'acord amb la normativa vigent.

Article 8

El funcionament intern i el règim d'adopció d'acords del Consell s'han d'ajustar a les disposicions generals reguladores dels òrgans col·legiats.

Article 9

Per a un millor funcionament, el Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions pot exercir les seves funcions en Plenari i en Comissió Permanent.

Article 10

10.1 Correspon, en tot cas, al Plenari proposar al director o la directora del Pla criteris per a la coordinació dels principals aspectes d'elaboració del Pla, fixar un calendari de reunions del Consell Assessor i determinar propostes

d'objectius a executar per la Comissió Permanent.

10.2 En qualsevol cas, el Plenari s'ha de reunir en sessió ordinària almenys una vegada cada any i en sessió extraordinària sempre que el convoqui la presidència, per iniciativa pròpia o a petició d'un mínim d'un terç dels seus membres.

Article 11

Correspon a la Comissió Permanent que es creï executant les funcions de l'article 6 que li siguin delegades pel Plenari.

Article 12

12.1 La Comissió Permanent que es creï la componen el/la president/a del Consell Assessor, el/la coordinador/a i un nombre màxim de 30 vocals, designats pel conseller o la consellera de Salut d'entre els membres del Plenari.

12.2 Assumirà la secretaria de la Comissió Permanent que es creï un tècnic o tècnica del Departament de Salut.

12.3 La Comissió Permanent que es creï s'ha de reunir en sessió ordinària almenys tres vegades a l'any i en sessió extraordinària sempre que la convoqui la presidència, per iniciativa pròpia o a petició d'un mínim d'un terç dels seus membres.

Article 13

13.1 En el Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions es constituïran els grups de treball que el president o la presidenta del Consell, a proposta del director o la directora del Pla, a proposta de qualsevol vocal o per iniciativa pròpia, consideri necessari per al millor desenvolupament de les funcions d'aquest òrgan.

13.2 Els grups de treball estan constituïts per membres del Consell Assessor i, si s'escau, per persones expertes externes en l'àmbit material específic que es tracti.

13.3 Al capdavant de cada grup de treball hi ha una persona responsable, que ha de ser membre de la Comissió Permanent, amb les funcions de dirigir i coordinar el grup, de fixar el pla de treball i la proposta d'actuacions, els quals s'hauran d'ajustar als continguts i al calendari de treball que determini el Plenari.

13.4 Les propostes que cada grup de treball elabori s'han de recollir en un informe que s'elaborarà al Plenari per a la seva aprovació.

DISPOSICIÓ ADDICIONAL

Única

El Departament de Salut haurà de sotmetre a l'aprovació del Govern el primer Pla director de salut mental i addiccions en el termini màxim de 6 mesos a comptar des de l'entrada en vigor d'aquest Decret.

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

Queda derogada l'Ordre SSS/258/2002, d'11 de juliol, per la qual es regula la composició, les funcions i el règim de funcionament del Consell Assessor sobre Assistència Psiquiàtrica i Salut Mental a Catalunya (DOGC núm. 3681, 19.7.2002), i el Decret 149/1990, de 28 de maig, de creació del programa de salut mental (DOGC núm. 1311, de 29.6.1990).

DISPOSICIÓ FINAL

Única

Aquest Decret entrarà en vigor l'endemà de la seva publicació al DOGC.

Barcelona, 28 de febrer de 2006

PASQUAL MARAGALL I MIRA
President de la Generalitat

MARINA GELI I FABREGA
Consellera de Salut

(06.048.080)

DECRET

31/2006, de 28 de febrer, pel qual es determina la integració del personal estatutari de l'Institut Català de la Salut que percep els seus havers pel sistema de contingent i zona en el sistema de prestació de serveis, de dedicació i de retribucions que s'estableixen a la Llei de l'Estatut Marc del personal estatutari dels serveis de salut.

El procés de reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya es va iniciar amb la publicació del Decret 84/1985, de 21 de març, (DOGC núm. 527, de 10.4.1985), de mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya, i va significar l'inici d'un important canvi en l'organització del sistema sanitari al qual fa referència aquest nivell assistencial.

Tot i que les mesures previstes en aquest Decret incideix bàsicament en el primer nivell d'accés de la ciutadania al sistema sanitari públic, la reforma que allà és dissenyava s'emmarcava en un projecte molt més ambiciós que havia d'incidir també en l'àmbit de l'atenció especialitzada que es prestava des de l'atenció primària, en fixar, a més, les bases que havien de permetre, mitjançant ulteriors desplegaments normatius, l'adequada integració de les especialitats mèdiques de l'atenció primària dins un sistema sanitari idoni per afrontar les necessitats de la població.

A l'empara de l'esmentat Decret, es dictà l'Ordre del Departament de Salut de 21 de juny de 1986 (DOGC núm. 708, de 2.7.1986), que incorporà les especialitats de radiodiagnòstic i d'anàlisis clíniques en el primer grup d'especialitats i fixava les normes per a la provisió de places de facultatiu/facultativa especialista i per a la promoció als llocs de comandament dels nous serveis jerarquizats de les especialitats referides. Posteriorment, i en compliment de l'article 47 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, es dictà el Decret 284/1990, de 21 de novembre (DOGC núm. 1374, de 30.11.1990), 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, que va establir el primer pas del marc normatiu que va possibilitar la reordenació de la prestació de l'atenció pel que fa a les especialitats esmentades i la seva adscripció als centres inclosos en la XHUP, amb l'objectiu d'assolir una coordinació més estreta entre els diferents nivells de l'atenció sanitària i entre els professionals i les

professionals implicats. El segon pas en aquest procés relatiu a les especialitats mèdiques, es va donar amb el Decret 195/1995, de 18 d'abril (DOGC núm. 2045, de 3.5.1995), pel qual es dicten normes per a la reordenació de diverses especialitats mèdiques, que va venir a complementar les dictades mitjançant el Decret 284/1990, de 21 de novembre. Finalment, pel que fa a l'especialitat d'obstetrícia i ginecologia, configurada fins ara com una especialitat compresa en el segon grup d'especialitats, es dictà el Decret 284/2004, d'11 de maig (DOGC núm. 4132, de 13.5.2004), pel qual es dicten normes complementàries relatives a l'especialitat d'obstetrícia i ginecologia en l'àmbit de l'Institut Català de la Salut, i per al desplegament i organització del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva en l'àmbit d'aquest mateix organisme, i que va possibilitar que l'atenció corresponent a aquesta especialitat es pogués assumir també per professionals directament vinculats a l'àmbit de l'atenció primària, contribuint així a l'adequat funcionament del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva.

El canvi que promovia la reforma de l'atenció primària d'acord amb el que preveia el Decret 84/1985, de 21 de març, es basava principalment en un nou concepte sobre les funcions a desenvolupar des de l'atenció primària, funcions com ara la integració de les funcions curatives, de prevenció i promoció de la salut, l'atenció psicosocial i la rehabilitació.

Així mateix, va comportar una important modificació dels elements que configuraven el conjunt de condicions de treball del personal sanitari que prestava els seus serveis des de l'àmbit de l'atenció primària de salut. En aquest sentit, es passava d'un sistema de treball individual i de difícil coordinació entre professionals i entre els nivells assistencials, amb una dedicació horària inferior a la de la resta de professionals del sistema i unes retribucions basades estrictament en el contingut de cartilles de titulars del dret a l'assistència assignats, conegut com sistema de contingent i zona, a un sistema de treball en equip amb l'objectiu d'assolir una coordinació interna, entre les persones membres de l'equip i, externa amb altres nivells assistencials, a una jornada de treball de major dedicació i a un sistema de retribucions que tenia en compte aquestes noves condicions.

Des del primer moment del procés d'implantació, es va reconèixer la legitimitat del conjunt de condicions laborals del col·lectiu de personal que desenvolupava aquestes funcions, atès que tenien el seu origen en el marc legal vigent amb anterioritat a la reforma. Per aquesta raó, el pas d'un sistema a un altre s'ha basat en la condició de voluntarietat de les persones en el moment en el qual corresponia escollir entre els dos models, voluntarietat articulada mitjançant l'exercici del dret d'opció que es va regular en el mateix Decret 84/1985, de 21 de març, i en altres normes de caràcter complementari que es van dictar en el desenvolupament del procés, com el Decret 129/1990, de 28 de maig, de mesures complementàries per a la reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya, i el Decret 104/1998, de 28 d'abril, pel qual es dicten normes per impulsar la implantació pro-

gressiva del model de reforma de l'atenció primària de salut (DOGC núm. 2631, de 4.5.1998), totes aquestes normes dedicades a impulsar el procés de reforma des de la voluntarietat dels professionals afectats.

Una situació anàloga es va produir amb un altre col·lectiu professional com és el cas dels llevadors i llevadores d'institucions sanitàries obertes i d'equips tocològics, que varen veure en molts casos modificada la seva situació funcional amb la creació del Programa sanitari d'atenció a la dona, mitjançant el Decret 283/1990, de 21 de novembre (DOGC núm. 1374, de 30.11.1990) i, anomenat posteriorment Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva, mitjançant el Decret 284/2004, d'11 de maig. Aquests professionals van poder mantenir el règim de dedicació i retribució derivat del seu nomenament originari, sense veure's obligats a assumir el propi del Programa.

No obstant, en aquests moments conflueixen diversos factors que han modificat substancialment aquesta situació. D'una banda, l'aprovació de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut Marc del personal estatutari dels serveis de salut, que ha derogat a través de la seva disposició derogatòria única 1, lletres e), f) i g) els estatuts de personal que formalment eren vigents fins al moment i que donaven cobertura normativa a aquestes situacions. Així mateix, l'Estatut Marc mateix, en la disposició transitòria tercera, estableix la necessitat d'adequar les condicions de treball del personal de contingent i zona a les noves condicions de prestació de serveis, de dedicació i de retribucions que s'hi estableixen.

D'altra banda, el fet d'haver culminat la implantació del nou model assistencial a tot el territori de Catalunya, avala la decisió de donar per finalitzada aquesta dualitat de situacions per tal de garantir que tots els ciutadans i les ciutadanes comptin amb idèntic nivell de serveis.

Finalment, les dues dècades transcorregudes des que es va iniciar la reforma esdevé temps suficient per haver donat al conjunt del personal que manté aquest règim la possibilitat d'adequar la seva situació professional a les exigències del nou sistema.

Així mateix, el conjunt de totes aquestes consideracions obliga a determinar les mesures per tal d'harmonitzar de manera definitiva les condicions de prestació de serveis, condicions de treball i condicions retributives de tots els professionals i les professionals sanitaris que, tenint la condició de personal de contingent i zona, desenvolupen les seves funcions en l'àmbit de l'atenció primària, ja sigui en els equips d'atenció primària, en el Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva, o en l'àmbit de l'atenció especialitzada.

No obstant això, les actuals condicions organitzatives, fruit de l'evolució de la reforma de l'atenció primària, aconsellen abordar aquest canvi de règim i condicions del personal de contingent i zona de manera esglaonada. Així, en una primera fase, que es desenvolupa plenament mitjançant aquest Decret, s'afecta el personal que ha de desenvolupar les seves funcions en els equips d'atenció primària com a unitats assen-

tics bàsiques sobre les quals gira l'activitat pròpia de l'atenció primària de salut i en el col·lectiu de llevadors i llevadores que duen a terme les seves funcions en el si dels equips assistencials configurats en el marc de desenvolupament del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva.

Això no obstant, mitjançant aquest Decret, es recull el compromís d'abordar en una segona fase –en el període 2006-2007–, la resta de personal de contingent i zona, és a dir, el personal facultatiu especialista que desenvolupa les seves funcions localitzats físicament en l'àmbit de l'atenció primària.

Aquest compromís es recull normativament en aquest Decret, si bé la seva implementació requerirà d'un desenvolupament posterior a la llum de la nova configuració del mapa sanitari de Catalunya.

Aquest Decret ha estat objecte de negociació en la Mesa Sectorial de Sanitat en els termes establerts en el capítol III de la Llei 9/1987, de 12 de juny, d'òrgans de representació, determinació de les condicions de treball i participació del personal al servei de les administracions públiques. En la sessió de 14 d'abril de 2005, la Mesa Sectorial va adoptar el Pacte sobre regulació de la integració del personal estatutari de l'Institut Català de la Salut que percep els seus havers pel sistema de contingent i zona en el sistema de prestació de serveis, de dedicació i de retribucions de l'Estatut Marc del personal estatutari dels serveis de salut, en desenvolupament de la disposició transitòria tercera de l'esmentat Estatut, signat per l'Administració i les organitzacions sindicals.

Per tant, d'acord amb el que disposen els articles 61 i següents de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, d'acord amb el dictamen de la Comissió Jurídica Assessora, a proposta de la consellera de Salut i d'acord amb el Govern,

DECRETO:

Article 1

Objecte

1.1 Aquest Decret té per objecte la integració del personal estatutari de l'Institut Català de la Salut que percep els seus havers pel sistema de contingent i zona en el sistema de prestació de serveis, de dedicació i de retribucions que s'estableixen en la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut Marc del personal estatutari dels serveis de salut, en desplegament del que es disposa a la seva disposició transitòria tercera.

1.2 Aquest procés d'integració s'articula en dues fases:

a) En la primera s'afecta a professionals de contingent i zona de categories directament vinculades als equips d'atenció primària i a llevadors i llevadores del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva.

Les característiques, terminis i condicions d'aquesta primera fase es regulen en els articles següents d'aquest Decret.

b) En una segona fase, i en el marc general del que es disposa en aquest Decret, es regularà la integració de facultatius i facultatives espe-

cialistes de contingent i zona, tant del primer grup d'especialitats mèdiques, constituïdes per aquelles 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, com del segon grup d'especialitats, que es troben afectades per les normes per a la reordenació de l'atenció de les especialitats mèdiques de l'atenció primària.

Article 2

Àmbit d'aplicació

Les disposicions d'aquest Decret, d'acord amb el que es disposa en l'article 1.2, lletra a), són d'aplicació a:

- a) Metges/metgesses de família de contingent i zona.
- b) Pediatries-puericultors/puericultores de contingent i zona.
- c) Practicants de contingent i zona.
- d) Odontostomatòlegs/odontostomatòlogues d'institucions obertes.
- e) Llevadors/llevadores d'institucions sanitàries obertes i d'equips tocològics de la Seguretat Social.

Article 3

Supressió de categories

Queden suprimides les categories de personal de l'Institut Català de la Salut següents:

- a) Medicina de família de contingent i zona.
- b) Pediatria-puericultura de contingent i zona.
- c) Practicants de contingent i zona.
- d) Odontologia-estomatologia d'institucions obertes.
- e) Llevadors/llevadores d'institucions sanitàries obertes i d'equips tocològics de la Seguretat Social.

Article 4

Categories de personal sanitari a l'atenció primària de salut

4.1 Les categories per a l'exercici de funcions pròpies dels equips d'atenció primària en l'àmbit de l'Institut Català de la Salut són les que es detallen a l'article 6 del Decret 84/1985, de 21 de març, de mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya.

4.2 La categoria per a l'exercici de funcions pròpies de llevador/llevadora en l'àmbit de l'atenció primària de l'Institut Català de la Salut és la de llevador/llevadora del Programa per a l'atenció a la salut sexual i reproductiva, d'acord amb el que es disposa al Decret 283/1990, de 21 de novembre, d'aprovació del Programa sanitari d'atenció a la dona, anomenat posteriorment Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva, d'acord amb el Decret 284/2004, d'11 de maig.

Article 5

Característiques de la integració del personal estatutari de contingent i zona de l'Institut Català de la Salut

5.1 Els i les professionals a què fa l'article 2, que a l'entrada en vigor d'aquest Decret estiguin en situació d'actiu o amb dret a reserva de la plaça i ocupin plaça amb caràcter fix, s'integren en les categories determinades a l'article anterior d'acord amb la taula d'equivalències següent:

a) Els metges i les metgesses de medicina de família de contingent i zona en la categoria de metges de família d'atenció primària.

b) Els pediatres-puericultors i les pediatres-puericultores de contingent i zona en la categoria de pediatres-puericultors/puericultores d'atenció primària.

c) Els i les practicants de contingent i zona en la categoria de diplomats en infermeria/ATS d'atenció primària.

d) Els odontostomatòlegs i les odontostomatòlogues d'institucions obertes en la categoria d'odontòlegs-estomatòlegs/estomatòlogues d'atenció primària.

e) Els llevadors i les llevadores d'institucions sanitàries obertes i d'equips tocològics de la Seguretat Social en la categoria de llevador/llevadora del programa específic del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva.

5.2 Als i a les professionals compresos en l'àmbit d'aplicació d'aquest Decret que a la seva entrada en vigor estiguin en situació d'actiu o amb dret a reserva de la plaça, i ocupin plaça amb caràcter fix amb destinació definitiva a l'equip d'atenció primària de l'Àrea Bàsica de Salut o a l'àmbit territorial d'implantació del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva, en el moment de la seva efectiva integració els serà expedit nomenament amb caràcter definitiu, amb destinació a l'equip d'atenció primària de l'Àrea Bàsica de Salut o a l'àmbit territorial d'implantació del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva que correspongui al seu actual nomenament com a professional de contingent i zona.

Article 6

Terminis per a la integració del personal estatutari de contingent i zona de l'Institut Català de la Salut

6.1 La integració dels i de les professionals inclosos en la fase primera descrita en l'article 1 d'aquest Decret es realitzarà de manera progressiva, en tres períodes de dos mesos cadascun i successius en el temps.

El primer d'aquests períodes coincidirà amb el dia 1 del mes següent a l'entrada en vigor d'aquest Decret, i per part de l'Institut Català de la Salut es prendran les mesures oportunes per tal que, en cadascun d'aquests tres períodes, resulti integrat en les categories que corresponguin d'acord amb el que es disposa als articles 4 i 5, un mínim d'un terç de professionals totals afectats.

La integració comportarà l'expedició del nomenament que es preveu a l'article 5.2, i la data d'efectivitat a tots els efectes serà:

Per als i les professionals afectats en el primer període: el dia 1 del mes següent a la finalització del primer període.

Per als i les professionals afectats en el segon període: el dia 1 del mes següent a la finalització del segon període.

Per als i les professionals afectats en el tercer període: el dia 1 del mes següent a la finalització del tercer període.

6.2 En aquest procés d'integració progressiva per períodes es tindran en compte els criteris següents:

a) En el primer període es donarà prioritat a la integració d'aquells professionals que així ho sol·licitin voluntàriament. A aquest efecte, i mitjançant resolució de la Direcció Gerència

de l'Institut Català de la Salut, durant el primer mes d'aquest període s'articularà un procés per tal que les persones interessades puguin exercir aquesta sol·licitud.

Si amb les persones que exerceixin aquesta opció voluntària no es cobreix el mínim del terç del primer període, es determinarà nominalment els i les professionals a integrar, fins arribar a aquest terç, tenint en compte els criteris que es detallen en el punt següent.

b) En primer lloc es procedirà a integrar els i les professionals ordenats de menor a major antiguitat, per a la qual cosa es prendrà en consideració el total de serveis prestats a l'Institut Català de la Salut.

Per al cas que sigui necessari, i com a criteri subsidiari, es prendrà en consideració l'edat dels i de les professionals, en una ordenació de menor a major.

c) Les relacions de professionals que resultin de l'aplicació d'aquests criteris d'antiguitat i edat seran públiques i seran aprovades amb caràcter previ a la seva exposició, per una comissió creada *ad hoc* i que estarà composta per representants de l'Administració i per representants sindicals.

d) Els criteris descrits en el punt b) s'aplicaran als dos següents períodes progressius i successius en el temps, fins a completar el 100% d'integracions.

6.3 En el primer període d'integració previst a l'apartat 1, en cas que es presentin sol·licituds d'integració voluntària en un nombre que excedeixi del terç de professionals es procedirà a la integració de totes les persones sol·licitants.

Article 7

Condicions de la integració del personal estatutari de contingent i zona de l'Institut Català de la Salut

7.1 Al personal que s'incorpori a les categories que corresponguin en virtut del que es disposa en aquest Decret, li seran d'aplicació el conjunt de disposicions contingudes a la Llei de l'Estatut Marc del personal estatutari dels serveis de salut, així com la resta de normativa vigent, acords i pactes aplicables al règim de prestació de serveis, de dedicació i de retribucions inherents a aquestes categories.

7.2 Els i les professionals integrats mantenen l'antiguitat i les quanties acreditades per aquest concepte que tinguin reconegudes fins a la data de l'efectiva integració; a partir d'aquesta data el venciment de triennis es regularà pel règim i quanties que s'apliquen al conjunt de personal estatutari d'acord amb el que es disposa a l'article 42.1.b) de la Llei de l'Estatut Marc.

7.3 El personal de contingent i zona que a l'entrada en vigor d'aquest Decret no es trobi en situació d'actiu podrà romandre en la mateixa situació en què es troba amb els efectes, drets i deures que d'ella se'n derivin, i en tant es mantinguin les causes que, en el seu moment, van motivar la seva concessió.

La reincorporació o reingrés al servei actiu es produirà, en tot cas, en una plaça de la categoria que correspongui d'acord amb el que es disposa en els articles 4 i 5 d'aquest Decret.

Els i les professionals de les categories contemplades a l'article 3 que, per la seva situació administrativa, tinguin dret a reserva del lloc de treball, quedaran integrats d'acord amb el que

es disposa en aquest Decret, i la seva plaça quedarà reconvertida d'acord amb la taula d'equivalències prevista a l'article 5.

7.4 D'acord amb el que es disposa a l'apartat 1 d'aquest article, al personal que resulti integrat segons les disposicions contingudes en aquest Decret li serà d'aplicació el conjunt de disposicions corresponents a la categoria d'integració pel que fa al sistema retributiu i de carrera professional.

Això no obstant, i per tal de facilitar la plena incorporació al règim general de carrera professional vigent per als i les professionals d'aquestes categories a l'Institut Català de la Salut, el personal de contingent i zona que resulti integrat per aplicació d'aquest Decret tindrà accés, amb caràcter excepcional, a sol·licitar en una convocatòria única i específica, el primer i segon nivell de carrera professional amb caràcter transitori, que es regirà pels mateixos criteris i continguts que els establerts a l'apartat 4.1.9 de l'Acord de Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat de data 29 d'octubre de 2002 en relació amb els nivells esmentats.

Aquesta convocatòria excepcional, que s'inicià un cop finalitzat el procés d'integracions, tindrà efectes econòmics per a cadascun o cadascuna dels professionals des de la data de la seva efectiva integració, i que es correspondrà amb el que es disposa al darrer paràgraf de l'article 6.

7.5 Les previsions contingudes en l'apartat anterior també seran d'aplicació al personal, amb nomenament estatutari fix i en situació d'actiu, que percebia els seus havers pel sistema de contingent i zona i que, com a conseqüència del procés de reforma de l'atenció primària, es van integrar en els equips d'atenció primària o àmbits del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva des de l'1 de desembre de 2002 i fins a l'entrada en vigor d'aquest Decret, i per tant, podran concórrer a l'esmentada convocatòria única i específica juntament amb els i les professionals afectats per aquest Decret.

En aquest cas, els efectes econòmics ho seran des de la data de l'efectiva integració que es preveu per als i les professionals afectats en el primer període, d'acord amb el que es disposa al darrer paràgraf de l'article 6.

7.6 Els facultatius i les facultatives integrats en aplicació del que es disposa en aquest Decret podran accedir a la percepció del complement de productivitat variable per compliment d'objectius, d'acord amb les normes i criteris d'acreditació que el regulen, a partir de la fixació prèvia i la posterior avaluació d'objectius del primer període al que tinguin accés des de la seva efectiva incorporació a les categories determinades a l'article 4.

DISPOSICIONS ADDICIONALS

Primera

Si per aplicació del règim retributiu corresponent a la categoria en què s'integren els i les professionals afectats per aquest Decret, algun o alguna d'ells experimentés una reducció en les seves retribucions anuals referides als conceptes de percepció fixa i periòdica acreditades fins a la data de l'efectiva incorporació, exclosa la percepció per antiguitat, es tindrà dret a la per-

cepció d'un complement personal transitori per la quantia corresponent a la diferència, que serà absorbida d'acord amb les normes generals d'aplicació als complements personals transitoris, incloses les millores que es puguin produir per aplicació del sistema retributiu que els correspon un cop incorporats.

Segona

Als efectes del pla d'ordenació de recursos humans, queda afectat per la implantació d'aquest Decret el personal interí de les categories contemplades a l'article 4 d'aquest Decret, que ocupi plaça en equip d'atenció primària, o en el Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva.

Tercera

En el termini d'un any des de l'entrada en vigor d'aquest Decret, l'Institut Català de la Salut procedirà a articular un procés de mobilitat voluntària, de caràcter restringit, en el qual només podran participar els i les professionals de les categories descrites a l'article 4 que prestin serveis en equips d'atenció primària, i en àmbits del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva.

Quarta

La integració de la resta de professionals que perceben els seus havers pel sistema de contingent i zona, i que queden inclosos en la segona fase prevista a l'apartat 1.2 d'aquest Decret, s'articularà de manera específica per desenvolupar les característiques i terminis que es considerin adients per a la seva correcta implantació.

El desenvolupament del procés d'integració d'aquests o aquestes professionals podrà ser duta terme per ordre del conseller o consellera de Salut, en el marc de la normativa aplicable.

En aquesta segona fase seran d'aplicació les mateixes condicions que es preveuen a l'article 7 d'aquest Decret.

Llevat de circumstàncies excepcionals, que hauran de ser degudament acreditades pel Departament de Salut, abans de finalitzar l'any 2007 s'haurà procedit a la integració de la totalitat de professionals de contingent i zona i desplegat íntegrament les previsions contingudes a la disposició transitòria tercera de la Llei de l'Estatut Marc.

DISPOSICIONS TRANSITÒRIES

Primera

El personal inclòs en l'àmbit d'aplicació d'aquest Decret, mentre no finalitzi el procés d'integració previst en aquest Decret, en cadascun dels seus períodes, prestarà els seus serveis, per adscripció temporal, a l'equip d'atenció primària, al Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva o a centres i serveis de l'atenció primària dels quals depenien funcionalment fins ara en aplicació del que preveu la disposició transitòria segona del Decret 84/1985, de 21 de març, de mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya i altra normativa d'aplicació.

Segona

A mesura que es produeixi la implantació progressiva d'aquest Decret, l'Institut Català de la Salut procedirà a:

a) L'amortització de les places de contingent i zona d'aquells o aquelles professionals amb nomenament fix que resultin integrats.

b) El cessament del personal interí i substitut que desenvolupi les seves funcions en plaça de les categories contemplades a l'article 3, i en el cas de personal interí, aquestes places seran amortitzades i reconvertides a places de les categories contemplades a l'article 4.

DISPOSICIÓN DEROGATÓRIA

Queden derogades totes aquelles disposicions d'igual o inferior rang que s'oposin o contradiguin el que s'estableix en aquest Decret.

DISPOSICIÓN FINAL

Aquest Decret entrarà en vigor l'endemà de la seva publicació al DOGC.

Barcelona, 28 de febrer de 2006

PASQUAL MARAGALL I MIRA
President de la Generalitat de Catalunya

MARINA GELI I FABREGA
Consellera de Salut

(06.054.011)

