

**Assumpte**

Prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs en l'àmbit del CatSalut.

Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Principals agents i dispositius implicats: serveis d'atenció primària i atenció especialitzada d'utilització pública (centres d'atenció primària, unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva [ASSIR] i hospitals de la xarxa hospitalària d'utilització pública de Catalunya [XHUP]); clíniques contractades per a la realització de l'IVE; serveis de farmàcia d'atenció primària i serveis de farmàcia dels hospitals de la XHUP; Sanitat Respon; Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEM); i centres on es realitzen activitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva adreçades a la població jove, amb contracte o conveni amb el CatSalut.

Índex

1. Exposició de motius
2. Àmbit d'aplicació
3. Objecte
4. Consideracions generals i elements organitzatius del model assistencial i l'IVE
 - 4.1. Població a la qual s'adreça
 - 4.2. Regions sanitàries. Funcions i actuacions
 - 4.3. Dispositius sanitaris d'atenció a la demanda inicial
 - 4.4. Cartera de serveis
 - 4.5. Sol·licitud i accés a la prestació
 - 4.6. Informació general
 - 4.7. Informació prèvia al consentiment de la interrupció voluntària de l'embaràs
5. Tipus d'atenció
 - 5.1. Procediment general d'atenció
 - 5.2. Interrupció de l'embaràs a petició de la dona dins de les catorze primeres setmanes de gestació (article 14)

5.2.1. Prestació en cas d'IVE farmacològica

5.2.2. Prestació en cas d'IVE quirúrgica

5.3. Interrupció per causes mèdiques (article 15)

5.3.1. Interrupció de l'embaràs quan no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació per causa mèdica materna (article 15.a) o fetal (article 15.b)

5.3.2. Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge o metgessa especialista, diferent del que practiqui la intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic (article 15.c)

5.4. Atenció en cas de situació d'urgència

5.5. Atenció en cas de complicacions posteriors a la realització de l'IVE

6. Actuacions en l'àmbit de l'educació, la promoció i la prevenció en salut sexual i reproductiva

7. Seguiment i avaluació

7.1. Seguiment i avaluació de la prestació

7.2. Seguiment i avaluació de la contractació

8. Confidencialitat de la informació i dret a la intimitat

9. Disposicions addicionals

10. Disposició derogatòria

11. Entrada en vigor

Annexos

Annex I. Model d'atenció, cartera de serveis i circuits de derivació de l'IVE

Annex I.a. Model d'atenció per a la prestació pública de l'IVE

Annex I.b. Cartera de serveis per a la prestació pública de l'IVE

Annex I.c. Circuits de derivació de l'IVE

Annex II. Autorització del centre i provisió i subministrament del fàrmac en l'IVE farmacològica



Annex III. Comitè clínic. Circuit de derivació, model de sol·licitud de dictamen, model de dictamen i model de comunicació de dictamen a la dona

Annex III.a. Circuit de derivació

Annex III.b. Sol·licitud de dictamen del comitè clínic

Annex III.c. Comunicació del dictamen del comitè clínic a l'òrgan competent

Annex III.d. Model de comunicació del dictamen a la dona

Annex IV. Informació sobre les mesures per garantir la prestació i el dret d'exercir l'objecció de consciència dels professionals

1. Exposició de motius

La Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs (LO 2/2010), té per objecte garantir els drets fonamentals en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva, regular les condicions de la interrupció voluntària de l'embaràs i establir les corresponents obligacions dels poders públics.

Aquesta Llei ha estat desplegada pel Reial decret 825/2010, de 25 de juny, de desplegament parcial de la Llei orgànica 2/2010, i pel Reial decret 831/010, de 25 de juny, de garantia de la qualitat assistencial de la prestació a la interrupció voluntària de l'embaràs. Així mateix, mitjançant les resolucions SLT/2260/2010, de 5 de juliol, i SLT/3681/2010, de 4 de novembre, del titular de la Conselleria de Salut, s'han establert diferents previsions sobre el comitè clínic, previst a l'article 15.c de la Llei orgànica 2/2010 esmentada.

Es fa necessari establir un marc organitzatiu i un model d'atenció i de prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs, de forma que en la configuració d'aquest model es doni compliment a l'esmentada normativa, tenint en compte la racionalització i adequada utilització dels recursos, l'educació, la promoció i la prevenció en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva, la millora del nivell de qualitat assistencial i l'equitat en els resultats en el si de tot l'àmbit del CatSalut.

Vista la proposta del director general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut (DS), en virtut de les competències que li són conferides per l'article 7, lletres e i g, del Decret 37/2011, de 4 de gener, de reestructuració del Departament de Salut.

D'acord amb l'article 9 del Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, que preveu les instruccions de l'esmentat organisme, i que estableix que les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions que el Servei Català de la Salut dicti en el marc de les seves competències.

D'acord amb el conseller de Salut, i en exercici de les facultats que m'atorguen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.



2. Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Principals agents i dispositius implicats: serveis d'atenció primària i atenció especialitzada d'utilització pública (equips d'atenció primària, unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva [ASSIR] i hospitals de la xarxa hospitalària d'utilització pública de Catalunya [XHUP]); clíniques contractades per a la realització de l'IVE; serveis de farmàcia d'atenció primària i serveis de farmàcia dels hospitals de la XHUP; Sanitat Respon; Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEM), i centres on es realitzen activitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva adreçades a la població jove, amb contracte o conveni amb el CatSalut.

3. Objecte

L'objecte d'aquesta Instrucció és establir el marc organitzatiu, l'ordenació dels serveis i el model d'atenció a la interrupció voluntària de l'embaràs en l'àmbit del CatSalut.

A aquest efecte s'estableix el marc organitzatiu, el model de prestació, la cartera de serveis, els circuits i la coordinació entre els diferents dispositius implicats, que permetin garantir a les dones l'accés a la prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs en condicions de qualitat en el si del sistema públic de salut de Catalunya.

Les previsions d'aquesta Instrucció no tenen caràcter clínic o de protocol clínic.

4. Consideracions generals i elements organitzatius del model assistencial i l'IVE

La prestació comprèn la informació general, la informació prèvia, el consentiment informat, l'atenció a l'IVE, l'educació, la promoció i la prevenció en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva durant el procés d'atenció, i el seguiment posterior. En cas d'interrupció per causes mèdiques s'inclou el diagnòstic i el dictamen mèdic, i l'informe del comitè clínic en el cas de la causa de l'article 15.c, d'acord amb el que estableix l'article 15 de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març.

Es fa necessari organitzar els diferents serveis sanitaris d'utilització pública i entitats contractades per tal de garantir l'accés de les dones a l'IVE, d'acord amb el que estableixen les normes que la regulen i en condicions de qualitat.

El model preveu que, un cop sol·licitada la informació sobre la prestació a través dels diferents dispositius sanitaris, la demanda de l'atenció i de la prestació d'IVE s'adreça a les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva de suport a l'atenció primària (ASSIR), dispositius de base territorial, especialitzats en salut sexual i reproductiva.

Per a la realització de l'IVE el model incorpora procediments d'acord amb el coneixement actual i amb criteris d'eficàcia, eficiència i seguretat.

L'atenció durant aquest procés requereix la coordinació dels diferents nivells i dispositius assistencials que han de garantir la continuïtat assistencial i l'atenció a les dones des que es sol·licita la informació fins que el procés ha finalitzat. En aquest sentit, el Departament de Salut i el CatSalut definiran els criteris per tal de garantir la continuïtat assistencial.

El marc organitzatiu té per objectiu garantir l'equitat en l'accés, en la qualitat i en la utilització de recursos i l'adequació clínica, amb la finalitat d'aconseguir la correcta aplicació del marc normatiu, la correcta actuació en l'àmbit de les polítiques públiques per a la salut sexual i reproductiva i l'equitat en els resultats.

Així mateix, el Departament de Salut i el CatSalut elaboraran les recomanacions que estaran incloses en el Protocol per a l'atenció i l'acompanyament en cas d'embaràs no desitjat, que estarà disponible a través del [Canal Salut](#).

4.1. Població a la qual s'adreça

La prestació s'adreça a les dones incloses al registre central de persones assegurades (RCA) del CatSalut, amb dret a les prestacions bàsiques de la cartera de serveis sanitaris.

Cal que per part de les entitats proveïdores de serveis sanitaris, els centres i serveis sanitaris es verifiqui el compliment dels requeriments d'assegurament, de residència i de cobertura de la persona assegurada per part del CatSalut.



4.2. Regions sanitàries. Funcions i actuacions

Les regions sanitàries han d'organitzar els serveis implicats en l'atenció a l'IVE a nivell territorial per tal de garantir aquesta prestació a la població, d'acord amb el model establert.

Les funcions, actuacions i aspectes organitzatius a portar a terme per part de la regió sanitària són:

a) Implantació

- Identificar els centres que han de prestar l'atenció a l'IVE a la població de la regió sanitària (ASSIR, hospitals de la XHUP i, si escau, clíniques contractades).
- Vetllar pel subministrament, emmagatzematge, distribució i dispensació dels fàrmacs necessaris per a l'IVE farmacològica.
- Establir els fluxos d'aquesta atenció, la derivació i la seva resolució, d'acord amb els criteris generals del CatSalut.
- Coordinar i supervisar el procés d'implantació.

b) Seguiment i avaluació

- Vetllar pel compliment de les recomanacions establertes als protocols que s'elaboren a tal efecte pel Departament de Salut.
- Vetllar pels circuits d'atenció i la coordinació entre els diferents nivells i serveis implicats en l'atenció a l'IVE a la regió sanitària.
- Fer el seguiment i disposar de la informació dels fluxos de derivació i de la resolució dels casos, tant als hospitals de la XHUP com als centres contractats.
- Participar en el seguiment i l'avaluació de la prestació de l'IVE.
- Informar d'aquestes funcions i actuacions als corresponents òrgans dels serveis centrals del CatSalut.

4.3. Dispositius sanitaris d'atenció a la demanda inicial

Els dispositius sanitaris on es pot iniciar l'atenció són els ASSIR, els equips d'atenció primària, els centres d'urgències d'atenció primària, els hospitals de la XHUP, les clíniques contractades per a la realització de l'IVE, els centres on es realitzin activitats d'atenció a la salut sexual i

reproductiva adreçades a la població jove, amb contracte o conveni amb el CatSalut.

4.4. Cartera de serveis

Els dispositius sanitaris d'atenció a l'IVE són les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), els hospitals de la XHUP i les clíniques contractades per a la realització de l'IVE.

La cartera de serveis inclou l'atenció a l'IVE a petició de la dona, l'atenció a l'IVE per causes mèdiques i els aspectes vinculats a la coordinació. Els procediments i les tècniques de cada línia d'atenció s'especifiquen a l'annex I.

4.5. Sol·licitud i accés a la prestació

La sol·licitud d'atenció de la dona atesa als dispositius relacionats a l'apartat 4.3 d'aquesta Instrucció s'ha d'orientar de forma immediata a les unitats ASSIR on s'atendrà la dona, es valorarà i se la informarà.

En funció dels temps de gestació i de la causa que motivi l'IVE se li oferirà l'atenció adequada al cas.

4.6. Informació general

Les unitats d'atenció al ciutadà de les regions sanitàries, de les entitats proveïdores de serveis sanitaris i el servei Sanitat Respon ofereixen informació general sobre els recursos, la cartera de serveis, l'accés, els procediments i els circuits d'atenció.

Així mateix, Sanitat Respon també dona consell sanitari i atén dubtes i consultes específiques sobre el procés d'atenció.

El [Canal Salut](#) del Departament de Salut ofereix informació actualitzada sobre aquesta prestació.

4.7. Informació prèvia al consentiment de la interrupció voluntària de l'embaràs

La informació prèvia al consentiment de la interrupció voluntària de l'embaràs es recull a l'article 17 de la Llei orgànica 2/2010, i al Reial decret 825/2010, de 25 de juny, capítol II, articles 4 a 8, que regula la informació prèvia al consentiment en la interrupció voluntària de l'embaràs.



El [Canal Salut](#) del Departament de Salut ofereix informació actualitzada sobre la normativa.

5. Tipus d'atenció

L'article 13 de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, estableix els requisits necessaris de la interrupció voluntària de l'embaràs.

D'acord amb la normativa, les actuacions es poden classificar en dos grups, la interrupció de l'embaràs a petició de la dona (article 14) i la interrupció per causes mèdiques (article 15). Els diferents procediments i actuacions que s'estableixen en el model d'atenció s'organitzen sobre la base del temps de gestació en el qual es genera la demanda:

a) Cas d'interrupció de l'embaràs a petició de la dona dins de les catorze primeres setmanes de gestació (article 14).

Dintre d'aquest període s'inclou la prestació amb mètode farmacològic i la prestació amb mètode quirúrgic.

b) Cas d'interrupció per causes mèdiques (article 15).

- Interrupció voluntària de l'embaràs quan no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació per causa mèdica, materna (article 15 a) o fetal (article 15.b).
- Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge o metgessa especialista, diferent del que practiqui la intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic (article 15.c).

El model d'atenció inclou la coordinació i coresponsabilitat dels dispositius sanitaris d'utilització pública i les clíniques contractades per a la prestació, d'acord amb les responsabilitats i obligacions pròpies de cada dispositiu, i d'acord amb els criteris, els mecanismes de coordinació i els protocols que estableixi el CatSalut per tal de garantir les esmentades responsabilitats i obligacions. En aquest sentit, el Departament de Salut també elaborarà les recomanacions per a l'acompanyament a les dones embarassades que vulguin continuar l'embaràs o bé sotmetre's a una IVE.

En l'annex I, hi consten el model d'atenció, la cartera de serveis i els circuits de derivació de l'IVE.

5.1. Procediment general d'atenció

El dispositiu sanitari d'atenció a la demanda inicial que ha atès la dona la deriva a l'ASSIR amb caràcter immediat.

En cas que la dona manifesti la intenció de sotmetre's a una IVE l'ASSIR l'ha d'informar d'acord amb el que estableix l'article 17.1 de la Llei orgànica 2/2010.

A l'ASSIR es realitza una visita específica d'acollida a la sol·licitud d'atenció.

A) En cas que la dona optés per l'IVE regulada a l'article 14:

a) S'ha d'informar la dona embarassada sobre els drets, les prestacions i ajudes públiques de suport a la maternitat, en els termes que estableixen els apartats 2 i 4 de l'article 17. La informació ha de ser clara, objectiva i comprensible.

b) La dona ha de rebre el sobre tancat amb la informació continguda a l'article 17.2.

c) Ha de transcórrer un termini, d'almenys tres dies, des que ha estat informada i ha rebut el sobre tancat, i la realització de la intervenció.

B) En cas que la dona decideixi continuar amb l'embaràs, es programa una visita de control i seguiment de l'embaràs.

Si la dona decideix interrompre l'embaràs i la normativa vigent ho permet, es continua amb el procés i el circuit per a l'atenció i/o derivació del cas.

Derivació

Si l'IVE s'ha de realitzar en un altre centre, la dona ha de ser derivada per valorar el cas. A aquest efecte, la unitat ASSIR o bé un altre centre autoritzat pel CatSalut lliurarà a la dona el full de derivació de l'entitat proveïdora que gestiona la unitat ASSIR, d'acord amb els criteris establerts pel CatSalut.

Les dades mínimes requerides per a la derivació són:



- El CIP, que acredita l'assegurament de la dona.
- Les dades identificatives de la unitat ASSIR o bé del centre autoritzat pel CatSalut emissor de la derivació. Inclou, entre d'altres, el codi d'unitat productiva (UP).
- Les dades acreditades del professional que fa la derivació, mitjançant el corresponent aplicatiu informàtic o bé mitjançant un segell i una signatura.
- Les dades identificatives de la unitat productiva (UP) receptora de la derivació.
- Les dades clíniques de la dona més rellevants, entre les quals constarà la data de confirmació de l'embaràs, la data de l'última menstruació (DUM) i la setmana de gestació estimada en el moment de la sol·licitud (SG).

Per preservar la confidencialitat en la derivació, no es farà referència ni al diagnòstic ni a la prestació de l'IVE.

5.2. Interrupció de l'embaràs a petició de la dona dins de les catorze primeres setmanes de gestació (article 14)

Dintre d'aquest període s'inclouen dos mètodes:

5.2.1. Prestació en cas d'IVE farmacològica

5.2.2. Prestació en cas d'IVE quirúrgica

L'ASSIR atén la dona i la informa sobre els mètodes per a la realització de l'IVE, la seva eficàcia, els efectes secundaris, els avantatges i els desavantatges, amb l'objectiu que la dona pugui prendre una decisió de forma autònoma.

5.2.1. Prestació en cas d'IVE farmacològica

La prestació inclou la informació prèvia al consentiment, el consentiment informat, la realització de l'IVE amb mètode farmacològic, d'acord amb les recomanacions establertes al [Protocol per a la interrupció voluntària de l'embaràs farmacològica](#) del Departament de Salut, i l'atenció posterior, incloent-hi el control, seguiment i l'atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar.

Un cop han transcorregut els tres dies preceptius establerts per la Llei orgànica 2/2010 des que s'ha lliurat el sobre tancat, i si la dona ho decideix, podrà accedir a la realització de l'IVE farmacològica en el corresponent ASSIR en

centre autoritzat. A aquest efecte se li lliurarà el corresponent full de derivació.

L'atenció sanitària posterior a la realització de l'IVE es farà d'acord amb l'evolució del cas pel mateix ASSIR i/o per l'hospital de referència de l'ASSIR.

L'ASSIR portarà a terme les corresponents actuacions en l'àmbit de l'educació, promoció i prevenció en salut sexual i reproductiva.

A l'annex II, hi consten la provisió i subministrament del fàrmac en l'IVE farmacològica.

5.2.2. Prestació en cas d'IVE quirúrgica

La prestació inclou la informació prèvia al consentiment, el consentiment informat, la realització de l'IVE amb mètode quirúrgic i l'atenció posterior, incloent-hi el control, el seguiment i l'atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar.

Un cop han transcorregut els tres dies preceptius establerts per la Llei orgànica 2/2010 des que s'ha lliurat el sobre tancat, i si la dona ho decideix, podrà accedir a la realització de l'IVE quirúrgica. A aquest efecte se li lliurarà el corresponent full de derivació

En el centre on es realitzarà l'IVE, se la informará sobre el procediment, se li demanarà el consentiment informat i es realitzarà l'IVE.

L'atenció posterior a la realització de l'IVE es farà d'acord amb l'evolució del cas per l'hospital de la XHUP o la clínica contractada que ha realitzat la intervenció.

Un cop ha finalitzat el procés de l'IVE, la dona haurà de ser derivada a l'ASSIR de referència, als efectes del seguiment de la resolució i, si és el cas, de la realització de les corresponents actuacions en l'àmbit de l'educació, promoció i prevenció en salut sexual i reproductiva.

5.3. Interrupció per causes mèdiques (article 15)

5.3.1. Interrupció de l'embaràs quan no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació per causa mèdica materna (article 15.a) o fetal (article 15.b)

La prestació fins a la setmana vint-i-dues de gestació per causa mèdica, tant materna com fetal, inclou el diagnòstic de la causa mèdica, la



informació prèvia al consentiment, el consentiment informat, la realització de l'IVE i l'atenció posterior, incloent-hi el control, el seguiment i l'atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar.

D'acord amb els criteris del CatSalut, l'ASSIR derivarà el cas, preferentment a l'hospital de la XHUP o a la clínica contractada per a la realització de l'IVE, on s'atendrà la dona. En cas que la dona decideixi interrompre l'embaràs, se la informarà del procediment, se li demanarà el consentiment informat, es requerirà el corresponent dictamen mèdic previst per la Llei i es realitzarà l'IVE.

L'atenció posterior a la realització de l'IVE es farà d'acord amb l'evolució del cas a l'hospital o a la clínica contractada on s'ha realitzat l'IVE i, un cop hagi finalitzat el procés, la dona haurà de ser derivada a l'ASSIR de referència.

En cas de causa mèdica fetal, l'article 6 estableix la informació prèvia al consentiment en els casos d'interrupció voluntària de l'embaràs que preveu l'article 15.b de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març. En aquest cas, el servei sanitari que detecta la causa mèdica fetal n'informarà la dona i li lliurarà el sobre amb la informació prèvia a l'IVE, d'acord amb la normativa vigent.

5.3.2. Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge o metgessa especialista, diferent del que practiqui la intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic (article 15.c)

Aquesta prestació inclou la informació prèvia al consentiment, les proves diagnòstiques, els dictàmens corresponents, el consentiment informat, la realització de l'IVE i l'atenció posterior, incloent-hi el control, seguiment i l'atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar, ja sigui durant la realització de l'IVE o amb posterioritat.

El servei sanitari que detecta la causa mèdica atendrà la dona i la derivarà a l'hospital de la XHUP, preferentment on s'atendrà la dona i, si ho decideix, es realitzarà l'IVE.

En el cas de detecció en el fetus d'una malaltia extremadament greu i incurable en el moment

del diagnòstic es sol·licitarà l'emissió del preceptiu dictamen del comitè clínic.

L'atenció posterior a la realització de l'IVE es farà, d'acord amb l'evolució del cas i amb la necessitat d'un seguiment específic, per l'hospital on s'ha realitzat l'IVE i, posteriorment, per l'ASSIR de referència de la dona.

A l'annex III, hi consten el circuit derivació al comitè clínic, el model de sol·licitud de dictamen, el model de dictamen i el model de comunicació de dictamen a la dona.

Procediment de sol·licitud de dictamen del comitè clínic

L'òrgan del Departament de Salut davant el qual cal realitzar les actuacions previstes en aquesta Instrucció és la Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris.

Procediment de la sol·licitud

La sol·licitud de dictamen del comitè clínic, en el supòsit de l'article 15.c de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, s'ha de presentar mitjançant el model normalitzat, dirigida a la Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris.

El metge o metgessa que hagi emès el primer diagnòstic ha d'informar, de forma prèvia, la dona gestant dels tràmits necessaris pel que fa a la sol·licitud del dictamen i del seu dret a escollir un dels metges especialistes o experts que componen el comitè. Si fa ús d'aquest dret, la interessada ha de proposar a la Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris, en la seva sol·licitud, la designació del metge o metgessa del sector públic o privat, de la seva elecció.

En la sol·licitud, la dona gestant pot autoritzar un metge o metgessa perquè porti a terme les actuacions en relació amb la tramitació de la sol·licitud. També pot autoritzar el comitè clínic per tal que notifiqui directament el seu dictamen al corresponent metge o metgessa, a l'efecte que aquest quedi compromès a notificar i informar la dona, sense perjudici de la corresponent notificació del dictamen d'acord amb el que es preveu posteriorment.

La sol·licitud de dictamen s'ha de formular per triplicat, amb un exemplar per a la dona, un per al metge o metgessa que ha emès el primer



diagnòstic i un per al comitè clínic.

La Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris rep la sol·licitud de dictamen, inicia la tramitació i assigna el cas a un comitè clínic dins del termini màxim de 24 hores de la recepció de la sol·licitud, per tal que s'emeti el dictamen corresponent.

Emissió i comunicació del dictamen

Un cop rebuda la sol·licitud, el comitè clínic emet el preceptiu dictamen en un termini màxim de 10 dies, llevat que, motivadament, s'acrediti que les proves diagnòstiques o d'un altre tipus que s'hagin de practicar requereixin un termini més llarg.

Un cop emès el dictamen el comitè clínic l'ha de comunicar a la Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris, en el termini de 12 hores, mitjançant el model normalitzat de comunicació de dictamen del comitè clínic, i també al metge o metgessa sol·licitant amb la certificació de comunicació a la dona, si així consta a l'autorització prèvia de la dona. A la comunicació, s'hi ha d'adjuntar el dictamen corresponent.

El metge o metgessa notificarà el dictamen a la dona, si així consta a l'autorització prèvia amb el compromís per part del metge o metgessa per notificar-li directament a la dona.

Si el metge o metgessa no ha estat autoritzat per la dona a rebre el dictamen i a portar a terme la corresponent notificació serà l'esmentada Direcció General qui notificarà a la dona el resultat del dictamen a través del comitè clínic, o bé directament a la dona.

En qualsevol cas, en la notificació a la dona sempre es garantiran els criteris de confidencialitat.

5.4. Atenció en cas de situació d'urgència

En cas que es presenti una situació d'urgència en el moment de realitzar l'IVE, que requereixi d'un nivell més especialitzat d'atenció, es derivarà la dona i, si és necessari, es traslladarà des de l'hospital o clínica contractada a l'hospital de referència de nivell superior d'atenció a la complexitat, d'acord amb el que prevegi el Protocol de coordinació entre dispositius assistencials per a la prestació de l'IVE a Catalunya del Departament de Salut.

5.5. Atenció en cas de complicacions posteriors a la realització de l'IVE

En cas que es presenti una complicació posterior a la realització d'una IVE, s'atendrà la situació a l'hospital de referència del lloc on es trobi la dona, d'acord amb el que prevegi el Protocol de coordinació entre dispositius assistencials per a la prestació de l'IVE a Catalunya del Departament de Salut.

En cas que l'atenció de la complicació requereixi d'un nivell més especialitzat d'atenció, es derivarà i es traslladarà la dona a un altre hospital de referència amb una nivell superior, d'acord amb el que prevegi el Protocol de coordinació entre dispositius assistencials per a la prestació de l'IVE a Catalunya del Departament de Salut.

6. Actuacions en l'àmbit de l'educació, la promoció i la prevenció en salut sexual i reproductiva

El procés d'atenció a l'IVE representa una oportunitat per treballar, junt amb la dona, en l'àmbit de l'educació, la promoció i la prevenció en salut sexual i reproductiva, i poder incidir de forma especial en la informació relativa a l'anticoncepció, la prevenció d'infeccions de transmissió sexual i la prevenció de futurs embarassos no desitjats.

En l'acompanyament a la dona durant el procés d'atenció, s'haurà de trobar l'espai més adequat per oferir la informació sanitària necessària, que permeti a la dona l'accés als mètodes anticonceptius segurs i eficaços i que pugui disposar de la informació i dels coneixements necessaris per poder prendre decisions i planificar la seva salut sexual i reproductiva, d'acord amb les actuacions que queden recollides en la cartera de serveis dels ASSIR.

Dins de l'atenció posterior que l'ASSIR ha d'oferir a la dona, a més del seguiment de la resolució, es portaran a terme les corresponents actuacions en l'àmbit de l'educació, promoció i prevenció en salut sexual i reproductiva.

7. Seguiment i avaluació

7.1. Seguiment i avaluació de la prestació

El CatSalut farà el seguiment i l'avaluació periòdics de la prestació d'IVE a Catalunya,



d'acord amb els objectius que es defineixin, entre els quals s'inclourà la identificació de casos d'un possible ús inadequat o reiteratiu. Així, es podran implantar actuacions en l'àmbit de l'educació i promoció de la salut sexual i reproductiva i un bon ús dels recursos i les prestacions sanitàries.

El CatSalut elaborarà l'informe de seguiment de la implantació en el termini d'un any des de l'entrada en vigor d'aquesta Instrucció.

Els centres tenen l'obligació de facilitar les dades necessàries per fer el seguiment i l'avaluació.

7.2. Seguiment i avaluació de la contractació

El CatSalut portarà a terme el corresponent seguiment del compliment de les directrius definides en el Pla de salut de Catalunya pel que fa als eixos de la promoció de la salut i prevenció de la malaltia, equitat, eficiència i qualitat dels serveis i satisfacció dels usuaris.

A aquest efecte també es farà el seguiment i l'avaluació dels objectius que s'especifiquin en els corresponents contractes.

8. Confidencialitat de la informació i dret a la intimitat

Les dades personals relacionades amb les actuacions previstes en aquesta Instrucció tenen caràcter confidencial.

Les persones i els professionals sanitaris i les entitats proveïdores de serveis sanitaris, i també els òrgans de l'Administració que intervenen en les activitats regulades en aquesta Instrucció, tenen l'obligació de respectar i garantir inexcusablement el dret a la confidencialitat de la informació i el dret a la intimitat, d'acord amb el que estableixen la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica i la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i a la documentació clínica, i també d'acord amb el que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

Els centres sanitaris han de complir el que estableix l'article 20, relatiu a la protecció de la

intimitat i la confidencialitat; l'article 21, tractament de dades; l'article 22, accés i cessió de dades de caràcter personal, i l'article 23, cancel·lació de dades, de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, entre d'altres disposicions aplicables.

9. Disposicions addicionals

Primera. Desplegament progressiu i termini

El desplegament de la Instrucció es farà de forma progressiva i s'ha de finalitzar dins del termini màxim d'un any des de l'entrada en vigor d'aquesta Instrucció.

Segona. Sistema de notificació de les IVE del Departament de Salut

Mentre no s'aprovi la disposició que inclogui les corresponents modificacions derivades del que preveu la Llei 2/2010, el sistema de notificació de les IVE del Departament de Salut, segueix regulat per l'Ordre de 10 de desembre de 1986, per la qual es disposa el procediment de recollida de dades relatives a les interrupcions voluntàries d'embaràs dutes a terme de conformitat amb la Llei orgànica 9/1985, de 5 de juliol.

En aquest sentit, els hospitals i els centres extrahospitalaris (inclosos els ASSIR) autoritzats estan obligats a declarar totes les IVE, tant si es tracta de prestació pública com privada.

Aquest sistema de notificació no permet la identificació directa ni indirecta de les persones físiques o jurídiques subjectes de la informació amb usos diferents de l'elaboració de l'estadística oficial.

Tercera. Programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites i IVE

D'acord amb la disposició addicional tercera de la Instrucció 07/2008, del CatSalut, Programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals a Catalunya, els centres sanitaris que ofereixen el Programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals a Catalunya han d'oferir a la dona la possibilitat de la interrupció de la gestació en cas de resultat patològic de les proves invasives previstes al Programa.

**Quarta. Informació sobre les mesures per garantir la prestació i el dret d'exercir l'objecció de consciència dels professionals**

Als efectes d'informació, a l'annex IV es fa referència a la normativa sobre les mesures per garantir la prestació als serveis de salut i el dret a l'objecció de consciència dels professionals. Així mateix, es pot trobar més informació al web del [Canal Salut](#).

10. Disposició derogatòria**Primera. Es deixa sense efectes el procediment específic de rescabament de despeses**

Es deixa sense efecte el procediment específic de rescabament de despeses per interrupció voluntària de l'embaràs establert en l'àmbit del CatSalut.

Segona. Derogació de la Instrucció 07/2010

Es deroga la Instrucció 07/2010, del CatSalut, actuacions en relació amb la implantació, en l'àmbit del CatSalut, de les previsions relatives al comitè clínic previst a la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març.

11. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor el 10 de febrer de 2012.

Barcelona, 2 de febrer de 2012

El director

Josep Maria Padrosa i Macias



Annex I. Model d'atenció, cartera de serveis i circuits de derivació de l'IVE

Annex I.a. Model d'atenció per a la prestació pública de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Activitat i lloc de realització			
Atenció a la demanda inicial	Realització IVE	Atenció posterior a la IVE	
<p>IVE a petició de la dona</p>	<p>Realització de l'IVE Registre oficial</p>	<p>Control, seguiment post IVE i derivació si s'escau Atenció a la complicació o situació d'urgència Consell reproductiu Activitats de promoció i prevenció</p>	
<p>Dins de les 14 primeres setmanes de gestació (art. 14)</p>	<p>Dispositius sanitaris d'atenció a la demanda inicial. Unitats ASSIR, equips d'atenció primària, centres d'urgències d'atenció primària, hospitals de la XHUP, clíniques contractades per a la realització de l'IVE, centres on es realitzen activitats d'ASSIR adreçades a població jove amb contracte o conveni amb el CatSalut, Sanitat Respon</p>	<p>IVE amb mètode farmacològic Unitats ASSIR en centres autoritzats Coordinació amb Hospitals de referència</p>	<p>Unitats ASSIR i Hospitals XHUP de referència</p>
<p>IVE per causes mèdiques</p>	<p>Diagnòstic de la causa mèdica i derivació si escau Lliurament d'informació Valoració i consell Activació del comitè clínic si escau</p>	<p>IVE amb mètode quirúrgic Hospitals XHUP, Clíniques contractades Coordinació amb Hospitals de referència</p>	<p>Clíniques contractades, Hospitals XHUP, Unitats ASSIR</p>
<p>Quan no se superin les 22 setmanes de gestació per causa mèdica materna (art. 15.a) o fetal (art. 15.b)</p>	<p>Unitats ASSIR, hospitals XHUP Coordinació</p>	<p>Prestació d'IVE Registre oficial Emissió i lliurament de l'informe del comitè clínic</p>	<p>Control, seguiment post IVE i derivació si s'escau Atenció a la complicació o situació d'urgència Consell reproductiu Activitats de promoció i prevenció</p>
<p>Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge o metgessa especialista, diferent del que practica l'intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic (art. 15.c)</p>	<p>Unitats ASSIR, hospitals XHUP Coordinació</p>	<p>Prestació d'IVE amb mètode farmacològic o quirúrgic per causa mèdica materna (art. 15.a) o fetal (art.15.b): Hospitals XHUP</p>	<p>Hospitals XHUP, Clíniques contractades, Unitats ASSIR Coordinació</p>
<p>Àmbit Regió sanitària. Dispositius territorials d'atenció maternofetal</p>	<p>Àmbit Hospital de referència de la clínica concertada Hospital de referència de la dona (tot Catalunya)</p>	<p>Coordinació Realització IVE</p>	<p>Atenció posterior a l'IVE</p>
<p>Acords/protocols</p>	<p>Atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar Protocolització/acords compra i dispensació del fàrmac</p>	<p>Coordinació unitats ASSIR - hospitals XHUP</p>	<p>Atenció i seguiment posterior si escau</p>
<p>Acords/protocols</p>	<p>Atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar</p>	<p>Coordinació clíniques contractades - hospitals XHUP</p>	<p>Atenció i seguiment posterior si escau</p>

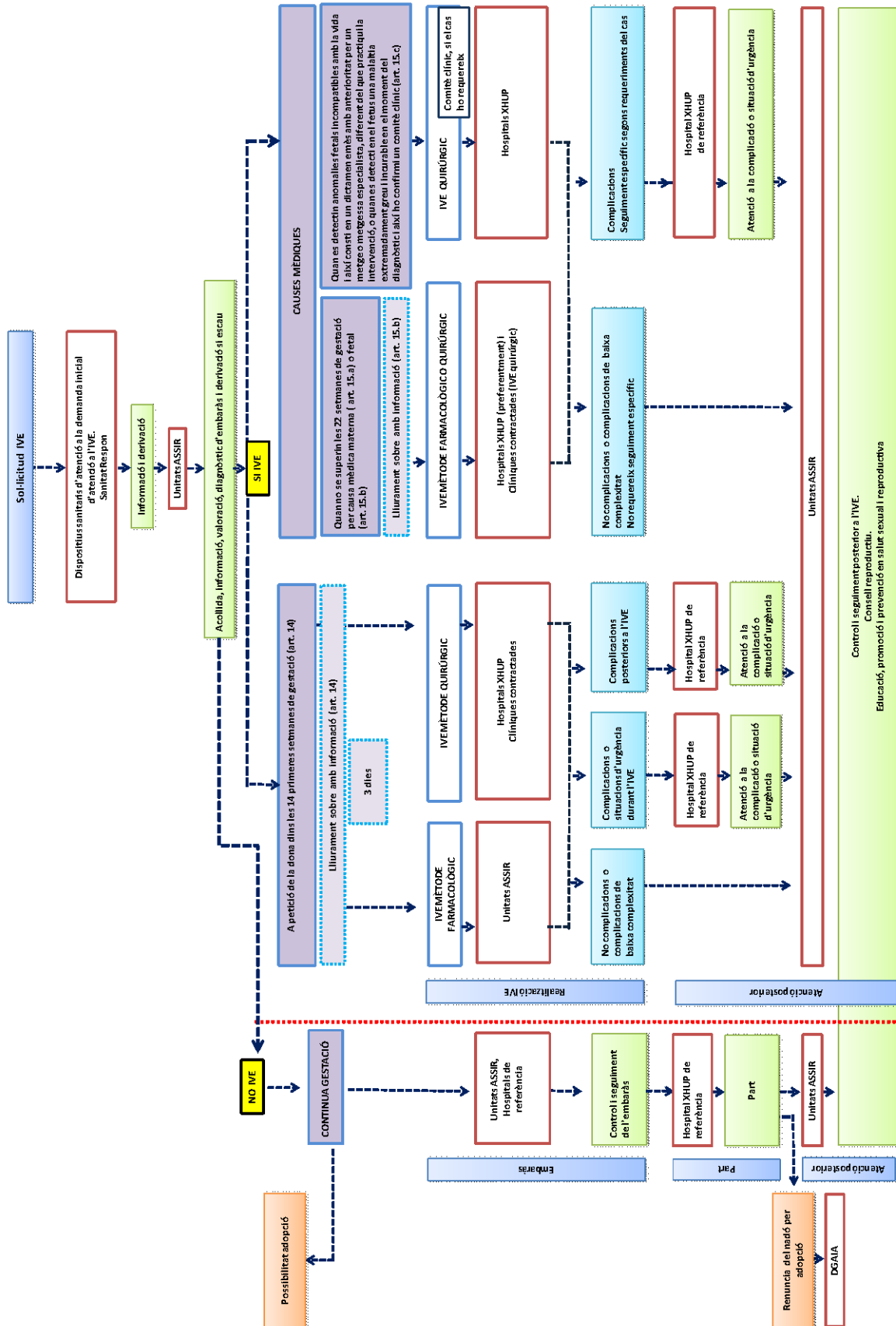
* Per causa mèdica fetal detectada abans de les 14 setmanes de gestació se seguirà el mateix procediment que en els casos d'IVE fins a les 22 setmanes



Annex I.b. Cartera de serveis per a la prestació pública de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Procédiments i tècniques		Lloc
IVE a petició de la dona Dins les 14 primeres setmanes de gestació (art. 14)	IVE farmacològica	
	1. Lliurament d'informació i derivació si escau	Dispositius sanitaris d'atenció a la demanda inicial
	2. Acolida, informació, valoració, diagnòstic d'embaràs i derivació si escau	Unitats ASSIR en centres autoritzats
	3. Realització de IVE amb mètode farmacològic	
	4. Registre oficial de notificació	
	5. Control, seguiment post IVE i derivació si escau	
	6. Seguiment de la resolució de fluxos	Unitats ASSIR
	7. Consell reproductiu	
	8. Educació, promoció i prevenció en salut sexual i reproductiva	
	IVE quirúrgica	
	1. Lliurament d'informació i derivació si escau	Dispositius sanitaris d'atenció a la demanda inicial
	2. Acolida, informació, valoració, diagnòstic d'embaràs i derivació si escau	Unitats ASSIR
	3. Realització de IVE amb mètode quirúrgic	Hospitals XHUP, Clíniques contractades
	4. Registre oficial de notificació	Hospitals XHUP, Clíniques contractades, Unitats ASSIR
	5. Control, seguiment post IVE i derivació si escau	
	6. Seguiment de la resolució de fluxos	Unitats ASSIR, Hospitals XHUP, Clíniques contractades
7. Consell reproductiu		
8. Educació, promoció i prevenció en salut sexual i reproductiva		
IVE per causes mèdiques Quan no se superin les 22 setmanes de gestació per causa mèdica materna (art. 15.a) o fetal (art. 15.b)	IVE farmacològica o quirúrgica	
	1. Diagnòstic de la causa mèdica i derivació si escau	Unitats ASSIR, hospitals XHUP
	2. Lliurament d'informació (art. 15.b)	Hospitals XHUP, Clíniques contractades
	3. Valoració i consell	
	4. Prestació d'IVE	
	5. Registre oficial de notificació	Hospitals XHUP, Clíniques contractades, unitats ASSIR
	6. Control, seguiment posterior a IVE i derivació si escau	
	7. Seguiment de la resolució de fluxos	
	8. Consell reproductiu	
	IVE amb mètode quirúrgic	
	1. Diagnòstic de la causa mèdica i derivació si escau	Unitats ASSIR, hospitals XHUP
	2. Valoració i consell	Hospitals XHUP
	3. Sol·licitud activació comitè clínic	DGRPRS, Departament Salut (òrgan competent)
	4. Activació comitè clínic	Comitè clínic (H. Vall d'Hebron, H. Clínic)
	5. Emisió informe	Comitè clínic (H. Vall d'Hebron, H. Clínic), DGRPRS
	6. Lliurament informe	Hospitals XHUP
7. Prestació d'IVE		
8. Registre oficial de notificació		
9. Control i seguiment posterior a IVE		
10. Seguiment de la resolució de fluxos		
11. Consell reproductiu		
Coordinació Tots els casos	Coordinació unitats ASSIR - Hospital XHUP	Àmbit
	1. Acords/protocols/fluxos derivació situacions d'urgència	Regió sanitària, dispositius territorials atenció maternoinfantil
	2. Atenció complicacions posteriors que se'n puguin derivar	
	3. Protocol lització/acordis compra i dispensació del fàrmac	
	Coordinació clíniques contractades - hospitals XHUP	Àmbit
	1. Atenció a les situacions d'urgència	Clínica contractada, hospital de referència de la clínica contractada
	2. Atenció complicacions posteriors a IVE que se'n puguin derivar	
	3. Atenció i seguiment posterior a IVE si escau	
	Coordinació unitats ASSIR - clíniques contractades	Àmbit
	1. Criteris de derivació	Regió sanitària, Dispositius territorials atenció maternoinfantil
2. Control i seguiment posterior a IVE		

Annex I.c. Circuits de derivació de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)



**Annex II****Autorització del centre i provisió i subministrament del fàrmac en l'IVE farmacològica**

- A) Autorització dels centres sanitaris on les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva realitzen la prestació de l'IVE farmacològica.

Els centres sanitaris on les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva realitzen la prestació de l'IVE farmacològica han d'estar autoritzats per la Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut, d'acord amb el que estableix el Reial decret 831/2010, de 25 de juny, de garantia de la qualitat assistencial de la prestació a la interrupció voluntària de l'embaràs.

L'autorització comprendrà:

1. L'ampliació de la cartera de serveis per realitzar l'IVE fins a la setmana catorze de gestació.
2. L'obertura d'un dipòsit de medicaments.

- B) Provisió i subministrament del fàrmac.

El model prestacional incorpora l'oferta de l'IVE amb mètode farmacològic a la cartera de serveis de les unitats ASSIR de l'atenció primària, d'acord amb el Protocol per a la realització de l'IVE farmacològica del Departament de Salut.

Per tal de garantir aquesta línia de servei, s'han de considerar els requeriments següents:

1. Els centres ASSIR on es realitzi l'IVE farmacològica disposaran de l'autorització d'obertura i funcionament d'un dipòsit de medicaments, emesa per la Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut, d'acord amb el que estableix la Llei 31/1991, de 13 de desembre, d'ordenació farmacèutica de Catalunya.

Els requeriments del dipòsit de medicaments són:

- a. La disponibilitat d'un especialista en obstetrícia i d'un llevador/a, així com d'un ecògraf.
 - b. La coordinació amb l'hospital de referència pel que fa a la disponibilitat dels recursos per a la realització de l'activitat autoritzada.
 - c. La vinculació del dipòsit de medicaments a un servei de farmàcia.
 - d. Els responsables del centre i del servei de farmàcia que subministra el fàrmac han de vetllar pel manteniment de les condicions de l'autorització del centre.
2. Els dipòsits de medicaments necessaris per a l'IVE farmacològica dels centres ASSIR estaran vinculats a un servei de farmàcia de l'entitat proveïdora que gestiona l'ASSIR, d'acord amb l'autorització emesa per l'esmentada Direcció General.
 3. D'acord amb l'autorització emesa per l'esmentada Direcció General, el servei de farmàcia de l'entitat proveïdora que gestiona l'ASSIR serà el responsable de subministrar els fàrmacs al centre ASSIR que tingui el dipòsit de medicaments.

D'acord amb l'autorització emesa per l'esmentada Direcció General, el farmacèutic responsable del servei de farmàcia al qual es vinculi el dipòsit de medicaments ha de portar a terme les funcions que estableix el punt 6 de l'article 12 de l'esmentada Llei 31/1991. Així mateix, el servei de farmàcia ha de vetllar per tal que la dispensació dels fàrmacs es faci d'acord amb el que estableix l'apartat 4.4 del Protocol de la interrupció voluntària de l'embaràs farmacològica del Departament de Salut.

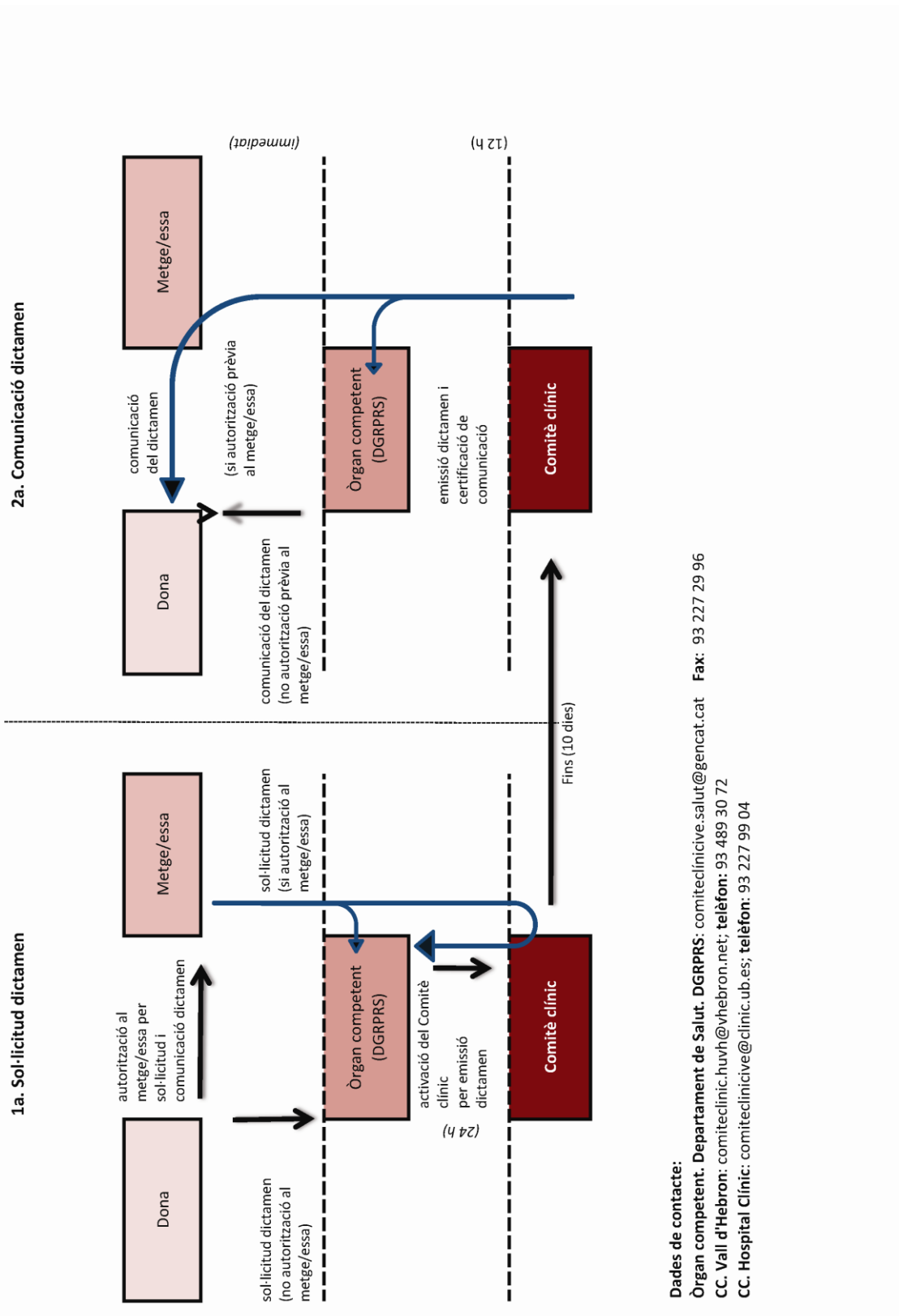
4. Els centres ASSIR on es realitzi l'IVE farmacològica garantiran la dispensació dels fàrmacs d'acord amb el Protocol de la interrupció voluntària de l'embaràs farmacològica del Departament de Salut.



Annex III

Comitè clínic. Circuit de derivació, model de sol·licitud de dictamen, model de dictamen i model de comunicació de dictamen a la dona

Annex III.a. Circuit de derivació





Annex III.b. Sol·licitud de dictamen del comitè clínic



CatSalut

Servei Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Sol·licitud de dictamen del comitè clínic en el marc del procediment d'autorització de la interrupció voluntària de l'embaràs¹

Dades de la persona usuària (les dades es poden suplir per l'etiqueta adhesiva)

1r cognom		2n cognom		Nom	
CIP ²		DNI		Data de naixement	
Adreça: Tipus de via		Nom de la via		Núm.	Km
Bloc	Portal	Escala	Pis	Porta	Telèfon
Codi postal		Localitat		ABS	

Autoritzo que el dictamen emès pel comitè clínic es trameti directament al metge/essa identificat en el paràgraf següent:

sí no

Signatura de la persona usuària

Data

Dades identificatives del metge/essa que ha emès el diagnòstic

Cognoms i nom del metge/essa		Núm. de col·legiat/ada
Nom del centre		Codi UP
Adreça		Telèfon
Diagnòstic de l'anomalia fetal		Data de l'última regla

¹ El punt 1 de l'article 3, Procediment d'actuació i regim de funcionament, del Reial decret 825/2010, de 25 de juny, de desenvolupament parcial de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, estableix el següent:

L'actuació del comitè o els comitès clínics és procedent, en el marc del procediment d'autorització de la interrupció de l'embaràs, una vegada la dona gestant disposa d'un diagnòstic previ de la malaltia del fetus. A aquest efecte:

a) Una vegada emès el primer diagnòstic la dona embarassada ha de sol·licitar, a l'òrgan competent de la comunitat autònoma on s'hagi de sotmetre a la intervenció, que iniciï la tramitació de l'expedient. Aquell ha d'assignar el cas, en un termini màxim de 24 hores, al comitè clínic que escaigui, per tal que s'emeti el dictamen corresponent. Al comitè s'ha d'integrar l'especialista que, si escau, hagi designat la dona, que ha de substituir el que determini, en cada cas i sense que requereixi publicitat, l'autoritat sanitària.

b) El comitè clínic ha d'emetre el dictamen en un termini màxim de 10 dies, llevat que, motivadament, s'acrediti que les proves diagnòstiques o d'un altre tipus que s'hagin de practicar requereixin un termini més llarg.

c) Confirmat el diagnòstic pel comitè, aquest ho ha de transmetre, en el termini de 12 hores, a l'òrgan competent de l'administració autonòmica, a fi que ho notifiqui, de manera immediata, a la interessada perquè, en cas que vulgui continuar el procediment, es pugui portar a terme la interrupció de l'embaràs, preferentment, en un centre de la xarxa sanitària pública qualificat per realitzar la interrupció en aquest supòsit. El centre esmentat pot pertànyer a la xarxa sanitària de qualsevol comunitat autònoma, amb independència d'aquella a la qual figuri adscrit el comitè clínic.

d) En cas que el dictamen del comitè sigui contrari al diagnòstic previ, l'ha de transmetre igualment a l'òrgan competent de la comunitat autònoma, que l'ha de notificar a la interessada, i posar en el seu coneixement que no està en el supòsit legal que permet la pràctica de la interrupció de l'embaràs.

² CIP: - Només s'ha d'especificar en cas que l'atenció a la persona usuària sigui a càrrec del CatSalut.
- En cas que la dona no disposi de CIP, cal que es posi en contacte amb la regió sanitària de referència.

Protecció de dades de caràcter personal

De conformitat amb el que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les dades que consigneu en aquest document constaran en el registre de prestacions complementàries. La finalitat d'aquest fitxer és la gestió i el seguiment de la tramitació i el pagament de les prestacions del sistema sanitari públic català. En lliurar les vostres dades, n'autoritzau la comunicació al Departament d'Economia i Finances, al Departament de Salut, a l'Institut Català de la Salut i als organismes i/o centres que, d'acord amb la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, requereixen d'aquest accés per tramitar i dur a terme la vostra sol·licitud en l'àmbit de les funcions reconegudes en la Llei esmentada. L'òrgan responsable és l'Àrea de Serveis i Qualitat del CatSalut (travessera de les Corts, 131-159; Edifici Olímpia, 08028 Barcelona). Podeu exercir els drets d'oposició, accés, rectificació i cancel·lació d'aquestes dades davant l'Àrea esmentada.

La presentació de la sol·licitud amb la signatura corresponent comporta l'autorització per tal que el CatSalut demani als centres sanitaris la informació necessària i adequada per comprovar el compliment dels requisits i les condicions exigibles.



Annex III.c. Comunicació del dictamen del comitè clínic a l'òrgan competent



CatSalut

Servei Català
de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Comunicació del dictamen del comitè clínic a l'òrgan competent

Dades de la persona usuària (les dades es poden suplir per l'etiqueta adhesiva)

1r cognom		2n cognom		Nom	
CIP ¹		DNI		Data de naixement	
Adreça: Tipus de via		Nom de la via		Núm.	Km
Bloc	Portal	Escala	Pis	Porta	Telèfon
Codi postal		Localitat		ABS	
Diagnòstic de l'anomalia fetal				Data de l'última regla	

Dictamen emès pel comitè clínic²

Es confirma el diagnòstic previ de malaltia extremadament greu i incurable del personal mèdic que hagi atès la dona en l'embaràs

sí no

Data

Dades identificatives del personal mèdic que ha emès el diagnòstic

Cognoms i nom del metge/essa		Núm. de col·legiat/ada	Especialitat
			<input type="checkbox"/> ginecologia i obstetrícia <input type="checkbox"/> pediatria
Signatura			
Data			
Cognoms i nom del metge/essa		Núm. de col·legiat/ada	Especialitat
			<input type="checkbox"/> ginecologia i obstetrícia <input type="checkbox"/> pediatria
Signatura			
Data			
Cognoms i nom del metge/essa		Núm. de col·legiat/ada	Especialitat
			<input type="checkbox"/> ginecologia i obstetrícia <input type="checkbox"/> pediatria
Signatura			
Data			

¹ CIP: - Només s'ha d'especificar en cas que l'atenció a la persona usuària sigui a càrrec del CatSalut.

- En cas que la dona no disposi de CIP, cal que es posi en contacte amb la regió sanitària de referència.

² El punt 1 de l'article 3, Procediment d'actuació i regim de funcionament, del Reial decret 825/2010, de 25 de juny, de desenvolupament parcial de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, estableix el següent:

L'actuació del comitè o els comitès clínics és procedent, en el marc del procediment d'autorització de la interrupció de l'embaràs, una vegada la dona gestant disposa d'un diagnòstic previ de la malaltia del fetus. A aquest efecte:

- a) Una vegada emès el primer diagnòstic la dona embarassada ha de sol·licitar, a l'òrgan competent de la comunitat autònoma on s'hagi de sotmetre a la intervenció, que iniciï la tramitació de l'expedient. Aquell ha d'assignar el cas, en un termini màxim de 24 hores, al comitè clínic que escaigui, per tal que s'emeti el dictamen corresponent. Al comitè s'ha d'integrar l'especialista que, si escau, hagi designat la dona, que ha de substituir el que determini, en cada cas i sense que requereixi publicitat, l'autoritat sanitària.
- b) El comitè clínic ha d'emetre el dictamen en un termini màxim de 10 dies, llevat que, motivadament, s'acrediti que les proves diagnòstiques o d'un altre tipus que s'hagin de practicar requereixin un termini més llarg.
- c) Confirmat el diagnòstic pel comitè, aquest ho ha de transmetre, en el termini de 12 hores, a l'òrgan competent de l'administració autonòmica, a fi que ho notifiqui, de manera immediata, a la interessada perquè, en cas que vulgui continuar el procediment, es pugui portar a terme la interrupció de l'embaràs, preferentment, en un centre de la xarxa sanitària pública qualificat per realitzar la interrupció en aquest supòsit. El centre esmentat pot pertànyer a la xarxa sanitària de qualsevol comunitat autònoma, amb independència d'aquella a la qual figuri adscrit el comitè clínic.
- d) En cas que el dictamen del comitè sigui contrari al diagnòstic previ, l'ha de transmetre igualment a l'òrgan competent de la comunitat autònoma, que l'ha de notificar a la interessada, i posar en el seu coneixement que no està en el supòsit legal que permet la pràctica de la interrupció de l'embaràs.



Annex III.d. Model de comunicació del dictamen a la dona



CatSalut

Servei Català
de la Salut

Adreça
Codi postal i població
Telèfon
Fax
A/e
Web

[Nom i cognoms de la persona destinatària]

[Via pública, núm. i pis]

[Codi postal i localitat]

Senyora,

En relació amb la vostra sol·licitud de dictamen del comitè clínic en el marc del procediment d'autorització de la interrupció voluntària de l'embaràs per causes mèdiques, d'acord amb el que preveuen els articles 2 i 3 del Decret 825/2010, de desenvolupament parcial de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, us trameto adjunt el dictamen corresponent emès pel comitè clínic.

Cas no confirmatori:

El dictamen del comitè clínic **no confirma el diagnòstic previ** de malaltia extremadament greu i incurable, per la qual cosa us comuniquem que no es dóna el supòsit legal que permet la pràctica de la interrupció de l'embaràs.

Cas confirmatori:

El dictamen del comitè clínic **sí confirma el diagnòstic previ** de malaltia extremadament greu i incurable, per la qual cosa, en el cas que desitgeu continuar el procediment, es pot dur a terme la interrupció de l'embaràs.

Atentament,

[Nom i cognoms]

[Òrgan competent: gerent de la Regió Sanitària / director de l'Àrea de Serveis i Qualitat]

[Lloc i data]



**Annex IV****Informació sobre les mesures per garantir la prestació i el dret d'exercir l'objecció de consciència dels professionals**

L'article 19 de la Llei orgànica 2/2010, preveu les mesures per garantir la prestació als serveis de salut.

L'apartat 2 preveu que la prestació sanitària de l'IVE s'ha de realitzar en centres de la xarxa sanitària pública o en centres que hi estiguin vinculats.

També preveu que els professionals sanitaris directament implicats en la interrupció voluntària de l'embaràs tenen el dret d'exercir l'objecció de consciència sense que l'accés i la qualitat assistencial de la prestació puguin resultar menyscabades per l'exercici de l'objecció de consciència. El rebuig o la negativa a realitzar la intervenció interrupció voluntària de l'embaràs per raons de consciència és una decisió sempre individual del personal sanitari directament implicat en la intervenció interrupció voluntària de l'embaràs, que s'ha de manifestar anticipadament i per escrit. En tot cas, els professionals sanitaris han de dispensar tractament i atenció mèdica adequats a les dones que ho necessitin abans i després d'haver-se sotmès a una intervenció d'interrupció de l'embaràs.

En cas que un professional sanitari volgués fer objecció de consciència, el centre sanitari corresponent ha de garantir, en tot cas, el dret de la persona usuària a l'atenció sanitària i a l'accés a la prestació, de manera que no s'incorri en denegació d'assistència.

El web del Canal Salut inclou les [Recomanacions sobre l'objecció de consciència en l'avortament](#) fetes pel Departament de Salut en relació amb la Llei orgànica 2/2010.