

Coordinadora de Industrias Farmacéuticas", contra la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 25 de junio de 1985, por la que se constituye la Comisión Nacional de Farmacovigilancia, debemos declarar y declaramos la expresada disposición conforme a Derecho, y no hacemos expresa imposición de costas.»

Lo que comunico a VV. II.

Madrid, 25 de septiembre de 1989.-P. D., el Director general de Servicios, Juan Alarcón Montoya.

Ilmos. Sres. Subsecretario y Director general de Farmacia y Productos Sanitarios.

24815 *ORDEN de 25 de septiembre de 1989 por la que se dispone el cumplimiento de la sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Aragón en el recurso contencioso-administrativo número 951/1988, interpuesto contra este Departamento por doña Rosario Villar Pina y doña Amelia Galvé Andrés.*

De orden del excelentísimo señor Ministro se publica, para general conocimiento y cumplimiento en sus propios términos, el fallo de la sentencia dictada con fecha de 20 de julio de 1989 por el Tribunal Superior de Justicia de Aragón en el recurso contencioso-administrativo número 951/1988, promovido por doña Rosario Villar Pina y doña Amelia Galvé Andrés, sobre solicitud de integración en el Grupo «B» de Funcionarios Civiles del Estado, cuyo pronunciamiento es del siguiente tenor:

«Fallamos: 1.º Desestimamos el presente recurso contencioso-administrativo número 951/1988, deducido por doña Rosario Villar Pina y doña Amelia Galvé Andrés.

2.º No hacemos especial pronunciamiento sobre el pago de costas.»

Lo que comunico a VV. II.

Madrid, 25 de septiembre de 1989.-P. D., el Director general de Servicios, Juan Alarcón Montoya.

Ilmos. Sres. Subsecretario y Director del Instituto de Salud «Carlos III».

24816 *RESOLUCION de 5 de octubre de 1989, de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales, por la que se da publicidad al Convenio suscrito entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Consejero de Sanidad y Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Cantabria en materia de Atención Primaria.*

En cumplimiento de lo dispuesto en el acuerdo de la Comisión Delegada del Gobierno para Política Autonómica, adoptado en su reunión de 18 de julio de 1985, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Convenio suscrito con fecha 27 de septiembre de 1989, entre el excelentísimo señor Ministro de Sanidad y Consumo y el excelentísimo señor Consejero de Sanidad y Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Cantabria en materia de Atención Primaria.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 5 de octubre de 1989.-El Director general, Pedro Pablo Mansilla Izquierdo.

Convenio suscrito con fecha 27 de septiembre de 1989, entre el excelentísimo señor Ministro de Sanidad y Consumo y el excelentísimo señor Consejero de Sanidad y Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Cantabria en materia de Atención Primaria

La Constitución Española, en su artículo 43.2, encomienda a los poderes públicos la tutela de la salud. Para hacer efectivos tales derechos, tanto la Ley General de Sanidad como el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud, base normativa de la Atención Primaria de Salud, determinan la necesidad de coordinación y colaboración entre las distintas Administraciones Sanitarias, con el objetivo de optimizar los recursos existentes y establecer el soporte necesario para garantizar la máxima eficacia y eficiencia del dispositivo sanitario de primer nivel, dentro de una visión integral e integrada de los problemas de salud, que comprende tanto al individuo como a su grupo social y a la comunidad donde se inserta.

Por ello, es preciso articular un esquema de colaboración que contemple y regule, tanto las aportaciones financieras e inmobiliarias, como los recursos humanos, para obtener un conjunto armónico funcionalmente.

En su virtud, el excelentísimo señor don Ricardo Conde Yagüe, Consejero de Sanidad y Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de

Cantabria y el excelentísimo señor don Julián García Vargas, Ministro de Sanidad y Consumo, convienen las siguientes estipulaciones:

1. Los Equipos de Atención Primaria constituidos en la Comunidad Autónoma de Cantabria se regirán por la normativa básica legal existente y el Reglamento General de Organización y Funcionamiento que se adjunta como anexo a este documento, homogeneizándose así las actuaciones de los mismos, independientemente de la titularidad de los Centros donde actúen, o de la relación laboral de sus miembros con una u otra Administración.

2. En el último trimestre de cada año a partir de la firma del presente Convenio, el INSALUD y la Comunidad Autónoma, en el seno de la Comisión para la Coordinación de la Asistencia Sanitaria, elaborarán un anexo al presente Convenio en el que figuran los Equipos de Atención Primaria que se proponen para su puesta en funcionamiento en el año siguiente, así como la plantilla de los mismos. Las convocatorias de las plazas, tanto mediante concurso libre como restringido, se harán en la forma que prevé la legislación vigente.

De idéntica manera se redactará anualmente una propuesta de inversiones coordinada al objeto de completar la red de Centros de Salud en la Comunidad.

3. Los Centros de Salud, lugar físico de actuación de el o los Equipos de Atención Primaria, podrán responder a las siguientes modalidades:

3.1 Locales existentes propiedad de la Seguridad Social o en régimen de arrendamiento soportado por ésta.

3.2 Locales existentes, propiedad de la Comunidad Autónoma u otras Entidades públicas, cedidos en uso al INSALUD, y dedicados totalmente a Centros de Salud.

4. En aquellos lugares donde se acuerde el establecimiento de un Centro de Salud se utilizará, si existiere, alguno de los locales descritos en el punto 3.

Si no lo hubiere, se procederá, previo acuerdo específico, a su edificación, la cual correrá a cargo el INSALUD, sobre terreno cedido por la Comunidad Autónoma, Corporaciones Locales u otros estamentos públicos o privados, y de acuerdo con un programa funcional y proyecto del Centro elaborado por el INSALUD oída la Comisión paritaria.

5. En aquellos Centros de Salud que respondan a los descritos en el punto 3, y que requieran para su puesta en funcionamiento obras de adaptación, tanto el proyecto como las obras serán a cargo del INSALUD.

6. La dotación del Centro de Salud, en lo referente a mobiliario y material inventariable, correrá a cargo del INSALUD. El equipamiento se realizará de forma estandarizada, según acuerdo de la Comisión paritaria y teniendo en cuenta las características específicas de cada zona.

7. Los gastos de mantenimiento de los Centros de Salud serán soportados por el INSALUD desde el comienzo de su funcionamiento.

8. El desarrollo de los programas de formación continuada de los miembros de los Equipos de Atención Primaria se realizará conjuntamente entre la Diputación Regional de Cantabria y la Dirección Provincial del INSALUD, según el área donde se realice, para lo cual la Comunidad Autónoma se compromete a efectuar aportaciones anuales para la actualización de los conocimientos técnicos de los profesionales de Atención Primaria de Salud.

Estas aportaciones serán de cuantía a determinar por la Comisión de coordinación y revisables anualmente.

9. Este Convenio entrará en vigor a partir de su firma para aquellos Equipos de Atención Primaria y Centros de Salud de nueva creación o puesta en marcha, sin perjuicio de que hayan de cumplirse en sus propios términos los compromisos adquiridos con anterioridad tanto por el INSALUD como por la Comunidad Autónoma en materia de Atención Primaria de Salud.

10. El INSALUD asumirá la implantación del sistema de desplazamiento de especialistas con fines tanto asistenciales como docentes, y el establecimiento de unidades periféricas de recogida de muestras en aquellos Centros de Salud en que se determine su conveniencia por la Comisión de Coordinación.

11. La Comunidad Autónoma ofertará la integración al personal del Cuerpo de Funcionarios Técnicos del Estado al Servicio de la Sanidad Local (APD), necesario para completar las plantillas de los Equipos de Atención Primaria que se acuerden según lo referido en el punto 2 del presente Convenio.

12. Los Equipos de Atención Primaria, donde se integran los Sanitarios Locales, no se considerarán formalmente constituidos hasta que el número de profesionales integrados no coincida con la plantilla fijada.

13. La Comisión de Coordinación de Asistencia Sanitaria podrá constituir Comisiones técnicas de carácter paritario para el estudio y valoración de aquellas cuestiones contenidas en el presente Convenio que lo precisen.

14. El presente Convenio tendrá vigencia de un año desde la fecha de su firma, prorrogándose tácitamente por períodos iguales si alguna de

las partes no procediese a su denuncia con una antelación de, al menos, tres meses a la fecha de finalización de un período.

Y en prueba de conformidad, se firma el presente Convenio en Madrid a 27 de septiembre de 1989.-El Consejero de Sanidad y Bienestar Social, Ricardo Conde Yagüe.-El Ministro de Sanidad y Consumo, Julián García Vargas.

ANEXO

Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.º 1.1 Las zonas de salud son el marco territorial de la Atención Primaria de Salud, con una demarcación poblacional y geográfica concreta y delimitada por la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Art. 2.º 2.1 Los Centros de Atención Primaria constituyen el soporte físico y funcional que posibilita una atención primaria de salud condicionada y global, integral, permanente y continuada, y estarán dotados de los medios necesarios que hagan posible el desarrollo de las actividades y funciones que corresponden al Equipo de Atención Primaria.

2.2 Los Centros de Atención Primaria son los siguientes: Los Centros de Salud y sus consultorios locales u otras unidades asistenciales comunitarias, ubicados en las distintas localidades.

2.3 En cada zona de salud existirá un Centro de Salud, cuya ubicación se determinará de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 1.º, número 3, del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, siendo Centro de referencia de los consultorios locales.

Art. 3.º 3.1 El Equipo de Atención Primaria estará integrado por los profesionales sanitarios y no sanitarios que actúen en cada Zona de Salud.

La composición del mismo se realizará de acuerdo con lo establecido en el artículo 3.º del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero.

TITULO II

DE LAS FUNCIONES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Art. 4.º 4.1 El Equipo de Atención Primaria tendrá las siguientes funciones:

1. Funciones de atención directa sanitaria.
2. Funciones de fomento y protección de la salud.
3. Funciones formativas.
4. Funciones investigadoras.
5. Funciones administrativas.

Art. 5.º 5.1 Entre las funciones de Atención Directa Sanitaria estarán las siguientes:

Prestar asistencia sanitaria tanto en consulta como domiciliaria a la población adscrita al Equipo y referencia en casos necesarios, a niveles superiores.

La consulta domiciliaria se realizará en los casos en que el paciente no pueda desplazarse al Consultorio. Podrá ser demandada por éste o programada por el Equipo de Atención Primaria.

El sistema de atención continuada durante las veinticuatro horas será establecido por el Equipo de Atención Primaria, de forma que se garantice en todo momento la asistencia a la población. El Equipo establecerá el calendario trimestral de turnos, que será remitido por el coordinador para su aprobación, al menos con quince días de antelación, a la Dirección Provincial del INSALUD, que lo aprobará previo informe favorable de la Dirección Regional de Sanidad.

Art. 6.º *Funciones de fomento y protección de la salud.* 6.1 Vigilancia epidemiológica en la Zona.

6.2 Desarrollo del programa o programas de inmunización.

6.3 Control sanitario del agua, alimentos, industrias y comercios de alimentación.

6.4 Control de las condiciones sanitarias de viviendas, locales y establecimientos públicos.

6.5 Control sanitario de las zoonosis transmisibles al hombre.

6.6 Control de enfermedades transmisibles con atención prioritaria a las de mayor prevalencia en cada Zona.

6.7 Formación sanitaria de la población en general y específicamente de los escolares y de grupos de población con problemas específicos.

6.8 Así como aquellas acciones incluidas en el campo de la Medicina Preventiva y Salud Pública.

6.9 Colaborar con las tareas de reinserción social.

Art. 7.º *Funciones formativas.* 7.1 Los Centros de Salud que cumplan los requisitos legales establecidos para acreditación docente podrán desarrollar actividades de formación pregraduado y post-graduado de Atención Primaria de Salud.

7.2 El Equipo de Atención Primaria desarrollará anualmente programas de formación continuada, en función de las necesidades de la Zona de Salud y de los programas básicos de salud a desarrollar. Dichos programas de formación podrán ser propuestos por la Dirección Regional de Sanidad y Dirección Provincial del INSALUD, o por el propio Equipo de Atención Primaria, debiendo en este caso ser aprobados por aquellas Instituciones.

Art. 8.º *Funciones de investigación.* 8.1 El Equipo de Atención Primaria realizará estudios de investigación, fundamentalmente en el área clínico-epidemiológica y en la organización de los Servicios de Salud, en función de los problemas prioritarios de la Zona.

Art. 9.º *Funciones administrativas.* 9.1 La elaboración del diagnóstico de salud de la Zona con la determinación del nivel de salud y factores condicionantes del mismo, así como la identificación y análisis de los problemas de salud de la Zona.

9.2 La realización de los programas básicos de salud incluidos en el Plan de Salud, así como los programas establecidos por la Consejería de Sanidad y Consumo.

9.3 Formular los programas de salud en la Zona en función de las especiales características de morbilidad, cuantificando el problema y evaluando el coste económico del mismo.

Recibidos dichos programas, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social y la Dirección Provincial del INSALUD establecerán las prioridades, teniendo en cuenta la demanda sanitaria existentes en otras Zonas de Salud y los recursos económicos disponibles.

9.4 Desarrollo del sistema de registro, que se establecerá por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social y el INSALUD, proporcionando en la forma y con la periodicidad que se establezca la información sanitaria de la Zona.

9.5 Efectuar la autoevaluación continua de la actividad y de la consecución de los objetivos y metas establecidas, redactando una Memoria anual, que será remitida a la Dirección General de Programas Sanitarios y Atención Primaria de Salud de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social y a la Dirección Provincial del INSALUD.

En la Memoria se harán constar, al menos, los siguientes puntos:

- a) Descripción del nivel de salud de la Zona y problemas de salud de la misma.
- b) Estructura del Centro de Salud, organización interna, horario y responsabilidad.
- c) Tipos de actividades realizadas, servicios realizados por el Equipo, consultas de cada tipo mantenidas, relaciones con la Comunidad.
- d) Evaluación de los programas, su grado de cumplimiento, objetivos propuestos y objetivos cumplidos.

9.6 Gestionar los recursos asignados para el correcto funcionamiento del Centro.

Art. 10. *Otras funciones.* -Además de las enunciadas anteriormente, son funciones del Equipo de Atención Primaria las siguientes:

- a) Informar y prestar apoyo técnico que soliciten las Corporaciones locales en el desarrollo de las funciones sanitarias de su competencia.
- b) Realizar las actividades propias de la inspección sanitaria.
- c) Cumplir las funciones de policía sanitaria mortuoria.
- d) Auxiliar a la Administración de Justicia.
- e) Complimentar y enviar a los responsables de la Administración Sanitaria cuanta información y documentación de carácter sanitario, administrativo y económico le sea requerida.
- f) Asesorar e informar al Consejo de Salud de Zona.
- g) Participar en los órganos de representación para los que haya sido elegido cada miembro del Equipo.
- h) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento de Régimen Interno del Equipo.
- i) Así como aquellas otras funciones de análoga naturaleza encaminadas a una mejor atención a la población.

TITULO III

DE LA ORGANIZACIÓN

Art. 11. El Centro de Salud se organiza jerárquicamente bajo la dirección del Coordinador Médico de Centro, quien a su vez depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección Provincial del INSALUD correspondiente.

Art. 12. El Centro de Salud se organiza funcionalmente en las siguientes áreas:

Area de Atención Directa: Asume las competencias de coordinar las actividades dirigidas tanto al individuo como al medio donde se desenvuelve. Constituida por los Directores de los distintos programas de salud y el trabajador social del Centro.

Area Administrativa: Asume las funciones administrativas del Centro, incluyendo recepción, información, archivo, registro y administración general de recursos. Constituida por el personal administrativo del Centro de Salud.

Area de Docencia e Investigación: Asume la responsabilidad de coordinar las actividades de formación continuada e investigación y en los Centros acreditados la formación pregraduada y postgraduada. Está constituida por el Director del programa de docencia e investigación.

Area de Enfermería: Asume la responsabilidad de coordinación de las actividades de los profesionales de enfermería de la Zona Básica de Salud. Tiene como funciones elaborar un manual de normas y procedimientos, supervisar las actividades y evaluar los resultados, así como controlar el suministro de material. Está constituida por un responsable de área.

Art. 13. 13.1 El Coordinador será nombrado por la Dirección Provincial del INSALUD de entre los miembros del Equipo de Atención Primaria, oída la Dirección Regional de Sanidad.

13.2 El nombramiento será por dos años.

Art. 14. 14.1 El Coordinador Médico, sin perjuicio de desempeñar sus propias actividades asistenciales como miembro del Equipo de Atención Primaria, será responsable de las funciones y deberes siguientes:

Ejercer la jefatura de todo el personal, cualquiera que sea su cargo o clase.

Promover y estimular el trabajo en equipo, así como la participación en las actividades asistenciales, investigadoras, docentes y administrativas.

Garantizar la programación, organización, ejecución y coordinación de las actividades del Equipo.

De la realización de evaluación periódica de las actividades y resultados alcanzados por el Equipo de Atención Primaria.

Elaboración del Reglamento de Régimen Interno del Equipo y su aplicación, así como del cumplimiento de las restantes normas legales.

Cumplimiento del horario y turnos establecidos para todo el personal del Equipo.

Proporcionar a las autoridades correspondientes la información sanitaria en forma correcta, oportuna y puntual.

Controlar la marcha económica del Centro.

Coordinación funcional y técnica con Instituciones sanitarias y sociales.

Asumir la representación oficial del Equipo de Atención Primaria ante las autoridades sanitarias.

Art. 15. 15.1. La jornada de trabajo será de cuarenta horas semanales, sin perjuicio de la dedicación que pudiera corresponder por la participación en los turnos de atención continuada.

15.2 El Centro de Salud estará abierto al público en un horario adecuado a las características de la demanda, y que permita aunar la máxima cobertura con la mayor accesibilidad para el usuario.

El horario del Centro de Salud y Consultorios locales será establecido por el Equipo de Atención Primaria, previo informe favorable de la Dirección Regional de Sanidad y el Director provincial del INSALUD.

15.3 El horario de los Centros de Atención Primaria se indicará en el Reglamento interno de cada Equipo, con indicación del horario de cada miembro del Equipo y sus funciones.

Se dará la mayor difusión entre la población al horario de funcionamiento del Equipo de Atención Primaria de las consultas, así como la localización de los Sanitarios cuando estén ausentes de los Consultorios.

Art. 16. 16.1 En el plazo de doce meses desde la constitución del Equipo de Atención Primaria, éste elaborará un proyecto de Reglamento de funcionamiento interno.

El proyecto se aprobará conjuntamente por la Dirección Regional de Sanidad y la Dirección Provincial del INSALUD.

Del citado proyecto se dará audiencia a los municipios incluidos en la Zona.

16.2 Aprobado el Reglamento, será notificada dicha aprobación al Equipo de Atención Primaria y a los municipios de la zona de salud.

16.3 La modificación de los Reglamentos de funcionamiento interno se ajustará para su tramitación a lo dispuesto en este artículo.

TITULO IV

DE LOS USUARIOS

Art. 17. El usuario de los servicios del sistema público sanitario debe ser informado por los poderes públicos de sus derechos y obligaciones.

Art. 18. El usuario tiene derecho a:

a) Respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de raza, tipo social, sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.

b) Recibir una atención sanitaria integral.

c) Recibir información veraz, completa y comprensiva acerca de su proceso.

d) La confidencialidad de toda la información relativa a su proceso.

e) La información sobre los servicios a que puede tener acceso, así como a conocer los cauces establecidos para la expresión de sus reclamaciones y sugerencias.

El Reglamento interno de cada Centro de Salud establecerá el sistema para canalizar las reclamaciones de los usuarios. Las mismas deberán ser tramitadas por el Coordinador a las autoridades correspondientes.

Art. 19. El usuario tiene la obligación de:

a) Cuidar las instalaciones y colaborar al mantenimiento de la habitabilidad de los Centros de Atención Primaria.

b) Utilizar correctamente los servicios y prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario.

c) Colaborar en el desarrollo de las exploraciones indispensables que se indiquen por el personal responsable.

d) Expresar sus reclamaciones y sugerencias, empleando las vías legales establecidas.

e) Participar y colaborar activamente con el Equipo de Atención Primaria por medio de los cauces establecidos.

f) Exigir el cumplimiento de sus derechos.

UNIVERSIDADES

24817 *RESOLUCION de 29 de septiembre de 1989, de la Secretaría General del Consejo de Universidades, por la que se hacen públicos los acuerdos de la Subcomisión de Areas de Conocimiento del Consejo de Universidades, por delegación de la Comisión Académica en sesión de 13 de septiembre de 1989, estimatorios de solicitudes de modificación de denominación de plazas de Profesores Universitarios.*

La Subcomisión de Areas de Conocimiento del Consejo de Universidades, por delegación de la Comisión Académica, según acuerdo de 25 de noviembre de 1986, en uso de las facultades que le confiere la disposición adicional primera del Real Decreto 1888/1984, de 26 de septiembre, en sesión del 13, y previa petición de los interesados con informe favorable del Departamento y de la Junta de Gobierno y previo examen de su solicitud razonada y de su currículum vitae, ha acordado para los Profesores Universitarios que seguidamente se relacionan los cambios de denominación de su plaza conforme a continuación se detalla:

Don Narciso Pizarro Ponce de la Torre, Profesor titular de Universidad de la Universidad Complutense, del área «Derecho Administrativo» al área de «Ciencia Política y de la Administración».

Don Emilio Barberá Guillem, Catedrático de Universidad de la Universidad del País Vasco, del área de «Ciencias Morfológicas» al área de «Biología Celular».

Doña María del Carmen Penalva Martínez, Profesora titular de Escuela Universitaria de la Universidad de Alicante, del área «Análisis Matemático» al área de «Didáctica de las Matemáticas».

Don Julio Sánchez Gómez, Profesor titular de Universidad de la Universidad de Salamanca, del área de «Historia Moderna» al área de «Historia de América».

Doña Lourdes Salinero Ganzo, Profesora titular de Escuela Universitaria de la Universidad Complutense, del área de «Economía Financiera y Contabilidad» al área de «Organización de Empresas».

Doña Angeles Gutiérrez Salinero, Profesora titular de Escuela Universitaria de la Universidad Complutense, del área de «Economía Financiera y Contabilidad» al área de «Organización de Empresas».

Doña María Alonso Díez, Profesora titular de Escuela Universitaria de la Universidad de Salamanca, del área de «Didáctica de la Lengua y la Literatura» al área de «Filología Francesa».

Don Angel Marin Cobos, Profesor titular de Escuela Universitaria de la Universidad Complutense, del área de «Economía Financiera y Contabilidad» al área de «Organización de Empresas».

Don Carlos Andrés Vallejo, Profesor titular de Escuela Universitaria de la Universidad de Santiago, del área de «Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal» al área de «Dibujos».

Don Ignacio María Carrión Arregui, Profesor titular de Escuela Universitaria de la Universidad del País Vasco, del área de «Historia Moderna» al área de «Historia e Instituciones Económicas».

Don Vicente Gradillas Regodón, Profesor titular de Universidad de la Universidad de Málaga, del área de «Psiquiatría» al área de «Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos».

Doña Dolores Cabrera Suárez, Profesora titular de Escuela Universitaria de la Universidad de La Laguna, del área de «Didáctica de la