

I. Disposiciones generales

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

15346 *REAL DECRETO 861/2001, de 20 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1424/1990, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario oficial de Licenciado en Derecho y las directrices generales propias de los planes de estudio conducentes a la obtención de aquél.*

Por Real Decreto 1424/1990, de 26 de octubre, modificado por los Reales Decretos 1267/1994, de 10 de junio, y 1561/1997, de 10 de octubre, se estableció el título universitario oficial de Licenciado en Derecho y se aprobaron las directrices generales propias de los planes de estudio conducentes a su obtención.

Al amparo de lo previsto en el artículo 8.1 del Real Decreto 1497/1987, de 27 de noviembre, por el que se establecen las directrices generales comunes de los planes de estudio de los títulos universitarios de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, el Consejo de Universidades ha propuesto que se incorpore al citado Real Decreto 1424/1990, de 26 de octubre, una directriz cuarta que permita que, en la elaboración de los planes de estudio de la Licenciatura en Derecho, las Universidades puedan flexibilizar la ordenación de los ciclos, de tal forma que algunas de las materias troncales del segundo ciclo, o parte de sus créditos configuradores de una asignatura, puedan figurar en el primer ciclo, pero no a la inversa, y que, en todo caso, la obtención del título de Licenciado en Derecho exija la previa superación de un mínimo de 300 créditos, así como la superación de la totalidad de materias troncales.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Educación, Cultura y Deporte, vista la propuesta del Consejo de Universidades y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 20 de julio de 2001,

DISPONGO:

Artículo único.

En el anexo al Real Decreto 1424/1990, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario oficial de Licenciado en Derecho y las directrices generales propias de los planes de estudio conducentes a la obtención de aquél, se introduce una cuarta directriz, redactada en los siguientes términos:

«Cuarta. En la elaboración de los planes de estudio de la Licenciatura en Derecho, las Universidades podrán flexibilizar la ordenación de los ciclos del cuadro adjunto,

de tal forma que algunas de las materias troncales del segundo ciclo, o parte de sus créditos configuradores de una asignatura, puedan figurar en el primer ciclo, pero no a la inversa.

En todo caso, la obtención del título de Licenciado en Derecho exigirá la previa superación de un mínimo de 300 créditos, de conformidad con lo previsto en el Real Decreto 1497/1987, de 27 de noviembre, modificado a este respecto, por el Real Decreto 1267/1994, de 10 de junio, así como la superación de la totalidad de materias troncales que se relacionan en el cuadro adjunto, con los créditos y contenidos en ellas expresados.»

Disposición final primera.

Por el Ministro de Educación, Cultura y Deporte, en el ámbito de sus competencias, se dictarán las disposiciones necesarias para la aplicación y desarrollo del presente Real Decreto.

Disposición final segunda.

El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Palma de Mallorca a 20 de julio de 2001.

JUAN CARLOS R.

La Ministra de Educación, Cultura y Deporte,
PILAR DEL CASTILLO VERA

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

15347 *REAL DECRETO 866/2001, de 20 de julio, por el que se crean las categorías y modalidades de médicos de urgencia hospitalaria y de médicos de admisión y documentación clínica en el ámbito de las instituciones sanitarias del INSALUD.*

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los servicios de salud, en su disposición adicional cuarta, párrafo primero, dispone: «La creación, supresión o modificación de categorías, se podrá efectuar en cada Administración pública, mediante la norma que en cada caso proceda, adoptada previa negociación en la correspon-

diente mesa sectorial». Por otra parte el párrafo tercero de la misma disposición establece: «En el ámbito del Instituto Nacional de la Salud el ejercicio de estas competencias corresponderá al Gobierno, mediante Real Decreto».

Desde la publicación de la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad, la atención sanitaria prestada en las instituciones hospitalarias del INSALUD ha experimentado una gran variación, tanto en el número de personas atendidas como en la calidad de la asistencia, con una mejora progresiva de la misma. Ello demanda unas estructuras sanitarias adecuadas y adaptadas a las necesidades del momento.

En los últimos años, se observa un notable incremento del número de urgencias atendidas, que hace preciso dotar a los hospitales del Instituto Nacional de la Salud de unos servicios de urgencia con personal médico específico cuya actividad se desarrolle únicamente en ese ámbito.

Por ello resulta conveniente crear la categoría y modalidad de médicos de urgencia hospitalaria, a la vez que se regulan de forma específica las funciones que deberán desempeñar estos profesionales, los requisitos de acceso a la misma, así como aquellas cuestiones que resultan necesarias a la hora de establecer una nueva categoría y modalidad estatutaria.

Asimismo, el aumento de la demanda de asistencia especializada tanto en régimen de hospitalización, como ambulatorio y en urgencias, hace necesaria la creación de una unidad que gestione la demanda asistencial, con el fin de optimizar al máximo los recursos disponibles y facilitar el acceso a los mismos por la población que solicita asistencia especializada.

La mayor complejidad de los procesos asistenciales, la necesidad de gestionar un sistema de información homogéneo, fiable y suficiente que posibilite los procesos de gestión, la elaboración de indicadores de rendimiento y epidemiológicos así como la utilización del control de calidad asistencial, precisa de una estructura eficaz y eficiente de los servicios de admisión y documentación clínica y la creación de una única categoría y modalidad de médicos de admisión y documentación clínica, que podrá coexistir con otras categorías de personal sanitario o no sanitario.

Su creación posibilitará que los profesionales médicos que actualmente desempeñan las funciones, que en esta norma se les atribuyen, y que parten de diferentes situaciones administrativas, así como de titulación y formación, regularicen su situación, continuando así el proceso de consolidación de empleo en el que se encuentra el INSALUD.

Por ello, se dicta el presente Real Decreto, en cuya elaboración han sido aplicadas las previsiones que sobre la capacidad de negociación colectiva en el ámbito del sector público han sido incorporadas a la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas, por la Ley 7/1990, de 19 de julio, sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos. Han sido oídas también, en el trámite de audiencia, las corporaciones profesionales y las organizaciones sindicales más representativas del sector.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo, previa aprobación del Ministro de Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 20 de julio de 2001,

DISPONGO:

Artículo 1. *Creación de las categorías y modalidades de médico de urgencia hospitalaria y de médico de admisión y documentación clínica.*

Se crean en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada del INSALUD las categorías y modalidades de médico de urgencia hospitalaria y de médico de admisión y documentación clínica, integradas en el Estatuto Jurídico de Personal Médico, para desempeñar sus funciones en los servicios de urgencia de los hospitales y en las unidades que lleven a cabo las funciones de admisión y archivo y documentación clínica, respectivamente.

Artículo 2. *Funciones de los médicos de urgencia hospitalaria.*

Corresponderá a los facultativos de urgencia hospitalaria la realización de las siguientes funciones:

a) Prestar asistencia sanitaria a todos los pacientes que acudan al servicio de urgencias del hospital, con los medios disponibles a su alcance, colaborando con el resto de los servicios hospitalarios en la atención de la urgencia.

b) Decidir el ingreso de los pacientes en el hospital cuando su situación clínica así lo aconseje, de acuerdo con el procedimiento establecido en cada centro.

c) Dar el alta al paciente desde el servicio de urgencia una vez atendido y con el informe clínico correspondiente.

d) Informar al paciente y/o, en su caso, a sus familiares de su proceso clínico, exploraciones complementarias, tratamiento y actuaciones previstas así como de otros aspectos que afecten a la evolución del proceso.

e) Decidir y organizar, en condiciones idóneas, el traslado de los pacientes que lo precisen, desde el servicio de urgencias a otros hospitales con mayor cartera de servicios o cuando las circunstancias asistenciales lo aconsejen.

f) Hacer los informes establecidos por la normativa legal vigente, en los casos que corresponda.

g) Supervisar el desarrollo del proceso asistencial y formativo del personal a su cargo.

h) Gestionar adecuadamente los recursos asignados en aras de una mayor efectividad y eficiencia.

i) Participar en el desarrollo y mantenimiento de los sistemas de información del centro y los relacionados con su actividad.

j) Participar en los programas de investigación, en el plan de formación y en las actividades de mejora de la calidad propias de su especialidad.

k) Cooperación y coordinación con el resto de los dispositivos de atención a la asistencia sanitaria urgente.

Artículo 3. *Funciones de los médicos de admisión y documentación clínica.*

Corresponderá a los médicos de admisión y documentación clínica la realización de las siguientes funciones:

a) Organizar y gestionar operativamente:

1.^a El acceso a los usuarios a las prestaciones de asistencia especializada en el ámbito correspondiente, garantizado en todo momento el principio de equidad.

2.^a La demanda de asistencia especializada en régimen ambulatorio, incluyendo consultas externas, explo-

raciones y unidades especiales (hospital de día, cirugía ambulatoria, etc.).

3.^a La demanda de hospitalización: solicitud de ingreso, programación de ingresos, control y autorización de traslados y altas, gestión de camas.

4.^a La demanda quirúrgica: registro, mantenimiento y comunicación de pacientes en espera de intervención, coordinación de la programación quirúrgica y registro de las intervenciones.

5.^a El registro de pacientes atendidos en urgencias.

b) Coordinarse con los distintos servicios y/o unidades del hospital en la recogida de datos necesarios para una mejor planificación y gestión del centro, elaborando los informes necesarios para ellos.

c) Gestionar y coordinarse con otras instituciones sanitarias para la tramitación y autorización de traslados de/a otros centros y el correspondiente transporte sanitario.

d) Creación, actualización y mantenimiento del fichero de pacientes en el centro, garantizando su coherencia, integridad, fiabilidad así como la confidencialidad de la información.

e) Colaboración con el área de gestión del hospital en la recogida de datos para la facturación.

f) Establecer los cauces de comunicación y coordinación necesarios con atención primaria.

g) Gestión y organización de los archivos de documentación e historias clínicas, asegurando que su configuración y utilización se ajustan a las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

h) Establecer, en colaboración con las instancias determinadas por cada centro, la normativa acerca de la localización, el préstamo y la devolución de las historias clínicas, estableciendo mecanismos que aseguren su disponibilidad y velen por su confidencialidad.

i) Normalizar la documentación clínica del centro para su correcta homogeneización, en colaboración con la comisión de historias clínicas.

j) Codificación clínica: elaboración de índices, codificación, análisis y difusión de la información extraída de las historias clínicas, elaboración del conjunto mínimo básico de datos y sistemas de clasificación de pacientes y desarrollo de medidas para garantizar su fiabilidad.

k) Clasificar, integrar y coordinar toda la información clínico-asistencial generada independientemente de su soporte físico (impresos, películas).

l) Desarrollar los sistemas de recuperación de información clínica para usos asistenciales, docentes, de investigación, etc.

m) Participar en los programas de investigación, el plan de formación y en las actividades de mejora de la calidad propias de su especialidad.

Artículo 4. *Jornada.*

La jornada ordinaria anual de los médicos de urgencia hospitalaria y de los médicos de admisión y documentación clínica será la establecida con carácter general para el personal Facultativo de Atención Especializada del INSALUD, sin perjuicio de su participación en los turnos de guardia que se planifiquen, con la ordenación de los recursos humanos que establece la normativa vigente.

Artículo 5. *Retribuciones.*

Las retribuciones que percibirán estos facultativos serán las establecidas en el Real Decreto-ley 3/1987,

de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario de Instituto Nacional de la Salud, y en las disposiciones de desarrollo para los facultativos especialistas de área.

Artículo 6. *Sistema de selección.*

1. El acceso a las plazas de médicos de urgencias hospitalaria y médicos de admisión y documentación clínica se efectuará por los procedimientos establecidos en la Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los servicios de salud.

2. Requisitos para acceder a las plazas:

a) Médicos de urgencia hospitalaria: encontrarse en posesión de cualquier título de médico especialista o la certificación prevista en el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, sobre ejercicio de las funciones de médico de medicina general en el Sistema Nacional de Salud.

b) Médicos de admisión y documentación clínica: encontrarse en posesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía.

3. En el acceso a estas plazas se valorará la experiencia profesional en puestos de la misma categoría estatutaria y/o similar contenido funcional que el puesto objeto de la convocatoria en las Instituciones Hospitalarias de la Seguridad Social.

4. Los servicios prestados, en plazas en las que se hayan desempeñado, con carácter fundamental, las funciones de médicos de urgencia hospitalaria o médicos de admisión y documentación clínica, con independencia de la denominación de las mismas, serán considerados a efectos de concurso, como servicios prestados en plazas de médicos de urgencia hospitalaria o admisión y documentación clínica, siempre que resulten suficientemente acreditados.

Artículo 7. *Realización de funciones de médicos de urgencia hospitalaria por otros facultativos.*

Las funciones establecidas para los médicos de urgencia hospitalaria, serán asimismo desempeñadas por los restantes facultativos del centro, en aquellos supuestos en que realicen su actividad en los servicios de urgencia hospitalaria.

Disposición transitoria única. *Situación del personal médico que desempeña actualmente funciones de urgencia hospitalaria o en las unidades de admisión y archivo y documentación clínica.*

1. El personal médico interino del INSALUD que en la actualidad viene desempeñando las funciones de médicos de urgencia hospitalaria o las de médicos de admisión y documentación clínica, pasará a formar parte, respectivamente, de la plantilla del servicio de urgencia hospitalaria o de las unidades de admisión y documentación clínica, con la categoría de médico de urgencia hospitalaria o de médico de admisión y documentación clínica con carácter interino.

Los médicos de las Instituciones Sanitarias del INSALUD, con plaza en propiedad como médicos de medicina general jerarquizados que realicen funciones en el servicio de urgencias o en las unidades de admisión y documentación clínica podrán integrarse, respectivamente,

en las categorías y modalidades que se crean en este Real Decreto.

2. Asimismo se dará opción al personal médico con plaza en propiedad en otras categorías del Estatuto Jurídico del Personal Médico, que desempeñen las funciones que se asignan a los médicos de urgencia hospitalaria o a los médicos de admisión y documentación clínica, para integrarse, respectivamente, en las categorías que se crean en este Real Decreto. En el supuesto de que opten por no integrarse mantendrán su categoría de origen quedando adscritos al servicio de urgencias o a las unidades de admisión y archivo y documentación clínica.

3. Los médicos de medicina general jerarquizados, mencionados en el apartado 1, que opten por no integrarse continuarán adscritos al correspondiente servicio o unidad.

Disposición final primera. *Facultades de desarrollo.*

Se faculta a la Ministra de Sanidad y Consumo para dictar cuantas normas sean necesarias para el desarrollo de lo establecido en el presente Real Decreto.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Palma de Mallorca a 20 de julio de 2001.

JUAN CARLOS R.

La Ministra de Sanidad y Consumo,
CELIA VILLALOBOS TALERO