

## ANEXO III

**Disposición adicional primera  
(Régimen transitorio de integración y retributivo  
de Médicos Forenses)**

*Régimen de jornada completa*

Categoría	Grupo (Conforme al artículo 7 R.D.1909/2000)	Cuantía en € a incluir en cada paga extraordinaria
Director Regional de instituto anatómico forense y clínica médico forense (en agrupaciones de juzgados alguno de los cuales esté servido por Magistrado o que conjuntamente con juzgado sean titulares de especialidad o cargo directivo).	I	145,83
	II	142,40
	III	138,97
Director Regional de instituto anatómico forense y clínica médico forense (en agrupaciones no incluidas en el apartado anterior).	I	142,40
	II	138,97
	III	135,54
Director Provincial de instituto anatómico forense y clínica médico forense (en agrupaciones de juzgados alguno de los cuales esté servido por Magistrado o que conjuntamente con juzgado sean titulares de especialidad o cargo directivo).	I	138,97
	II	135,54
	III	132,11
Director Provincial de instituto anatómico forense y clínica médico forense (en agrupaciones no incluidas en el apartado anterior).	I	135,54
	II	132,11
	III	128,68
Jefe de Servicio de instituto anatómico forense y clínica médico forense (en agrupaciones de juzgados alguno de los cuales esté servido por Magistrado o que conjuntamente con juzgado sean titulares de especialidad o cargo directivo).	I	132,11
	II	128,68
	III	125,25
Jefe de Servicio de instituto anatómico forense y clínica médico forense (en agrupaciones no incluidas en el apartado anterior).	I	128,68
	II	125,25
	III	121,82
Jefe de Sección de instituto anatómico forense y clínica médico forense (en agrupaciones de juzgados alguno de los cuales esté servido por Magistrado o que conjuntamente con juzgado sean titulares de especialidad o cargo directivo).	I	125,25
	II	121,82
	III	118,38
Jefe de Sección de instituto anatómico forense y clínica médico forense (en agrupaciones no incluidas en el apartado anterior).	I	121,82
	II	118,38
	III	114,95
Médico Forense (en agrupaciones de juzgados alguno de los cuales esté servido por Magistrado o que conjuntamente con juzgado sean titulares de especialidad o cargo directivo).	I	111,52
	II	108,09
	III	104,66

Categoría	Grupo (Conforme al artículo 7 R.D.1909/2000)	Cuantía en € a incluir en cada paga extraordinaria
Médico Forense (en agrupaciones no incluidas en el apartado anterior) .	I	108,09
	II	104,66
	III	101,23

## ANEXO IV

**Disposición adicional primera  
(Régimen transitorio de integración y retributivo  
de Médicos Forenses)**

*Régimen de jornada normal*

Categoría	Grupo (Conforme al artículo 7 R.D.1909/2000)	Cuantía en € a incluir en cada paga extraordinaria
Director Regional de instituto anatómico forense y clínica médico forense.	I	99,51
	II	96,08
	III	92,65
Director Provincial de instituto anatómico forense y clínica médico forense.	I	92,65
	II	89,22
	III	85,79
Jefe de Servicio de instituto anatómico forense y clínica médico forense.	I	85,79
	II	82,35
	III	78,92
Jefe de Sección de instituto anatómico forense y clínica médico forense.	I	78,92
	II	75,49
	III	72,06
Médicos Forenses.	I	65,20
	II	61,77
	III	58,33

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**11508** *ORDEN SCO/1496/2003, de 4 de junio, por la que se completan las disposiciones en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en relación con la declaración obligatoria y urgente del Síndrome Respiratorio Agudo Severo.*

La Organización Mundial de la Salud emitió el día 12 de marzo de 2003 una alerta mundial, que posteriormente amplió el 15 de marzo, ante la aparición de un brote de síndrome respiratorio agudo severo, en adelante SRAS, como medida de precaución para evitar su propagación.

Esta situación ha hecho necesaria la adopción de medidas de carácter nacional con objeto de prevenir la introducción del brote en el territorio nacional. En este sentido, con fecha 22 de marzo, se publicó el Real Decre-

to 350/2003, de 21 de marzo, por el que se crea la Comisión Interministerial para el seguimiento del SRAS, con el objetivo de coordinar las actuaciones de los distintos Ministerios implicados.

Entre las actividades realizadas hasta el momento por dicha Comisión cabe resaltar: acciones con los viajeros procedentes o con destino a las zonas afectadas; establecimiento de procedimientos de control en puertos y aeropuertos; y actividades de coordinación nacional e internacional. Así mismo, se ha creado el comité científico de asesoramiento para el SRAS, mediante la Orden SCO/1134/2003 del 6 de mayo, a propuesta de dicha Comisión.

De forma complementaria, con fecha 5 de abril, se publicó la Resolución de 4 de abril de 2003 de la Dirección General de Salud Pública, por la que se adoptan medidas especiales de protección sanitaria en relación con la importación de ciertas mercancías procedentes de las zonas de países terceros afectados por el Síndrome Respiratorio Agudo Severo.

Para la elaboración de la presente Orden se ha tenido en cuenta la Decisión 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de septiembre de 1998, por la que se crea una Red de Vigilancia Epidemiológica y de Control de las Enfermedades Transmisibles en la Comunidad, que en su artículo 4 establece que los Estados Miembros suministrarán información útil relativa a la evolución de las situaciones epidémicas y sobre fenómenos epidemiológicos infrecuentes o nuevas enfermedades transmisibles de origen desconocido. Así mismo, se ha considerado la Decisión 2000/57/CE de la Comisión, de 22 de diciembre de 1999, por la que se crea un sistema de alerta temprana y respuesta para la prevención y control de las enfermedades transmisibles.

La Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica se crea por el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, y en su artículo 4 apartado 1 se establece la notificación de situaciones epidémicas y brotes. Por otro lado, en su artículo 15 apartado 2, se establece que una situación epidémica o brote se considera cuando aparezca una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona antes libre de ella. En el artículo 16 se recoge que la declaración de brote epidémico es obligatoria y urgente. Esta obligatoriedad afecta, en primera instancia, a todos los médicos en ejercicio y a los centros sanitarios, públicos y privados, que detecten la aparición del mismo.

En el supuesto de aparición de un caso de SRAS en nuestro país se incluiría, según el artículo 18, apartado 5 del Real Decreto 2210/1995, como un brote de interés supracomunitario dada su trascendencia y gravedad, considerándose la necesidad de declaración urgente al Ministerio de Sanidad y Consumo.

Si bien en el Reglamento Sanitario Internacional, en su Título II: Notificaciones e Informaciones Epidemiológicas, se recoge la obligatoriedad de la notificación urgente de los casos en el curso de una epidemia, esta orden complementa lo anterior y trata de regular los diversos aspectos de la notificación y vigilancia del SRAS. Este procedimiento se hace así mismo en consonancia con lo acordado en el Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores de la Unión Europea celebrados el 6 de mayo y el 2 de junio de 2003.

La presente disposición se dicta de acuerdo lo establecido en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución y al amparo de lo dispuesto en los artículos 8.1; 18.13; 23; 39; 40.12; y 40.13: 112 y de la Disposición Adicional Segunda de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de Salud Pública,

y de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

En su virtud, dispongo:

**Primero. Objeto.**—La presente orden tiene por objeto completar las disposiciones en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en relación con la notificación del Síndrome Respiratorio Agudo Severo, de acuerdo con las exigencias de la Red de la Unión Europea y de la Organización Mundial de la Salud y reforzando la disposición del Reglamento Sanitario Internacional sobre la obligatoriedad de la notificación urgente de los casos en el curso de una epidemia.

El Síndrome Respiratorio Agudo Severo es de declaración obligatoria, urgente y de interés supracomunitario. Esta obligatoriedad afecta a todos los médicos en ejercicio y a los centros sanitarios, públicos y privados, que diagnostiquen la aparición del mismo.

**Segundo. Notificación.**—El personal sanitario, tanto del sector público como privado, en el ejercicio de su profesión tiene la obligación de notificar con carácter urgente, en un plazo máximo de 24 horas, todo caso sospechoso o probable de SRAS, a la Red de Vigilancia de su Comunidad o Ciudad Autónoma en un cuestionario unitario y homogéneo, elaborado por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y suministrado por la Comunidad o Ciudad Autónoma respectiva.

Los responsables de Salud Pública de las Comunidades y Ciudades Autónomas, comunicarán al Centro Nacional de Epidemiología, con carácter urgente, la información recogida ante la existencia de un caso sospechoso o probable de SRAS.

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud contribuirá al desarrollo y potencial adaptación de los protocolos de vigilancia y control del SRAS, y del régimen de transmisión de datos sobre la vigilancia epidemiológica de la enfermedad y las medidas de control que se requieran.

La Autoridad competente de cada Comunidad y Ciudad Autónoma, regulará el circuito de información, incluyendo el seguimiento, de acuerdo con sus competencias y dentro de su territorio.

**Tercero. Adopción de medidas de actuación complementarias.**—El Ministerio de Sanidad y Consumo acordará con las Comunidades y Ciudades Autónomas, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, las medidas de actuación y coordinación y las decisiones o recomendaciones médicas y sanitarias que requiera el control de la enfermedad, así como las acciones que se consideren precisas para la correcta y eficaz aplicación de esta Orden.

**Cuarto. Habilitación normativa.**—La presente disposición se dicta en virtud de lo establecido en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución y al amparo de lo dispuesto en los artículos 8.1; 18.13; 23; 39; 40.12; y 40.13: 112 y de la Disposición Adicional Segunda de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de Salud Pública, y de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**Quinta. Entrada en vigor.**—La presente Orden entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 4 de junio de 2003.

PASTOR JULIÁN