

DEPARTAMENTO DE SANIDAD, BIENESTAR SOCIAL Y TRABAJO

177

DECRETO 7/1991, de 22 de enero, de la Diputación General de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento General de funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Aragón.

La Ley 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud, configura el marco organizativo sanitario de la Comunidad Autónoma de Aragón con sujeción a los principios básicos contenidos en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, con el fin de hacer efectivo el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud en los términos previstos en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.

Con la entrada en vigor del Decreto 51/1990, de 3 de abril, por el que se aprueba el Reglamento del Servicio Aragonés de Salud, se hace necesario avanzar en el desarrollo integral del modelo de Atención Primaria, lo que aconseja la adopción de una serie de medidas ya previstas en su artículo treinta y nueve, encaminadas a armonizar y mejorar la organización administrativa y asistencial de los Equipos de Atención Primaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón.

En su virtud, cumplidos los trámites de audiencia establecidos en la legislación vigente, y previo informe del Consejo de Dirección del Servicio Aragonés de Salud, a propuesta de la Consejera de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 22 de enero de 1991,

DISPONGO:

Artículo único.—Se aprueba el Reglamento General de funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Aragón que figura como Anexo al presente Decreto.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—Hasta tanto se desarrolle la estructura orgánica de las Gerencias de Área del Servicio Aragonés de Salud, las funciones que en el Reglamento General que por el presente Decreto se aprueba se atribuyen a los Gerentes de Área, serán ejercidas por los Directores de Salud de los Servicios Provinciales del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

Segunda.—Hasta tanto se culmine el traspaso de competencias en materia de sanidad, mediante la definitiva asunción por parte de la Comunidad Autónoma de Aragón de los servicios y funciones actualmente gestionados por el Instituto Nacional de la Salud, las acciones que sobre Atención Primaria corresponden a ambas Administraciones se ajustarán a lo que establezcan los Convenios suscritos al efecto entre el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo y el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Tercera.—Los Equipos de Atención Primaria en funcionamiento en la Comunidad Autónoma de Aragón, deberán proceder a adaptar sus Reglamentos Internos de funcionamiento a lo previsto en el Reglamento General que figura como Anexo al presente Decreto en el plazo de tres meses contados a partir del día siguiente al de su entrada en vigor.

DISPOSICION FINAL

Se faculta a la Consejera de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo para adoptar las medidas necesarias para la aplicación

y desarrollo del presente Decreto, así como el Reglamento que por el mismo se aprueba, que entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Aragón».

Dado en Zaragoza, a 22 de enero de mil novecientos noventa y uno.

El Presidente de la Diputación General,
HIPOLITO GOMEZ DE LAS ROCES

La Consejera de Sanidad, Bienestar Social
y Trabajo,
ANA MARIA CORTES NAVARRO

ANEXO

REGLAMENTO GENERAL DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA EN LA COMUNIDAD AUTONOMA DE ARAGON

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Reglamento será de aplicación a los Centros de Salud y Equipos de Atención Primaria Constituidos o que se constituyan en la Comunidad Autónoma de Aragón, vinculando a todos los profesionales que presten servicio en los mismos, con independencia del régimen jurídico funcional, estatutario o laboral que les resulte de aplicación.

Art. 2. La Zona Básica de Salud, delimita el ámbito de actuación del Equipo de Atención Primaria, constituyendo el marco geográfico y poblacional básico en el que se interrelacionan los distintos recursos del sistema sanitario de la Comunidad Autónoma de Aragón posibilitando la prestación de una atención sanitaria integral y continuada a la Comunidad en conexión con los restantes niveles asistenciales del Área de Salud.

Art. 3. El Equipo de Atención Primaria estará integrado por el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios con responsabilidad en la prestación de Atención Primaria de Salud en el ámbito de la Zona de Salud.

El Equipo de Atención Primaria estará compuesto por:

a) Personal Sanitario: Médicos de Medicina General y Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria; Pediatras, Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados Universitarios en Enfermería, Matronas y Auxiliares de Enfermería.

b) Personal no Sanitario: Personal Administrativo, de Servicios y Subalterno, preciso para el adecuado funcionamiento del Centro de Salud.

c) Otros profesionales: Los Equipos de Atención Primaria contarán con la colaboración de otros profesionales sanitarios (Veterinarios y Farmacéuticos titulares) y no sanitarios (Trabajadores Sociales, entre otros), atendidas las características y necesidades de la Zona.

Art. 4. Uno.—Los Centros de Salud en su condición de centros integrados de Atención Primaria, se configuran como las estructuras físicas y funcionales para posibilitar el desarrollo de las actividades encaminadas a la promoción, prevención, curación de la enfermedad, rehabilitación de la salud y la reinserción social, tanto individual como colectiva de los habitantes de la Zona de Salud.

Dos.—El Centro de Salud, albergará las consultas y demás servicios sanitarios del núcleo de población en que se encuentren ubicados; promoverá la mejora de la organización administrativa y funcional de la atención sanitaria en la Zona;

facilitará el trabajo en equipo de los profesionales, sirviendo como centro de reunión para potenciar las relaciones entre la Comunidad y el Equipo de Atención Primaria.

Tres.—Atendidos los factores demográficos y de dispersión geográfica, en aquellos municipios, localidades o barrios de la Zona de Salud en los que no se ubique el Centro de Salud podrán existir Consultorios Locales para la prestación de asistencia médica y de enfermería en conexión con el Centro de Salud correspondiente.

TITULO II

CAPITULO PRIMERO

Funciones del Equipo de Atención Primaria

Art. 5. La actividad del Equipo de Atención Primaria se organizará mediante la fijación de objetivos comunes para todos sus miembros que asumirán la puesta en marcha, desarrollo y seguimiento de los Programas de Salud que se establezcan, en los que se especificarán las responsabilidades concretas asignadas a cada uno de ellos bajo el principio de coordinación.

Art. 6. Uno.—Las funciones del Equipo de Atención Primaria, dentro del marco que configura el artículo 37 del Decreto 51/1990, de 3 de abril, de la Diputación General de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento del Servicio Aragonés de Salud, comprenderán cuatro áreas fundamentales.

- Área de Atención Directa.
- Área de Salud Pública y control sanitario.
- Área Organizativa y de Administración.
- Área de Investigación y Docencia.

Dos.—En el ejercicio de sus funciones inspectoras y de control de la normativa vigente en materia de Salud Pública, los miembros del Equipo de Atención Primaria tendrán el carácter de Autoridad Sanitaria en el ámbito de la Zona de Salud.

Art. 7. En su ámbito de actuación, el Equipo de Atención Primaria asumirá la prestación de la asistencia integral:

a) A los usuarios de la Zona de Salud mediante consulta o comunicación directa con los profesionales del Equipo, para solventar los distintos problemas de salud que aquéllos planteen y, en su caso, de forma coordinada con la Atención Especializada del Área correspondiente.

Las consultas podrán ser:

—A demanda, cuando el paciente acuda al Centro de Salud o Consultorio Local para ser atendido en el día, o programada.

—Domiciliaria, cuando el paciente no pueda, por su enfermedad, acudir al Centro de Salud o al Consultorio Local, lo que obligará a que un miembro del Equipo se desplace hasta el domicilio de aquél para prestar en el mismo la atención sanitaria requerida.

—De urgencia, llevada a cabo ante una situación crítica para la salud del paciente, ya sea en el Centro de Salud, en el Consultorio Local, a domicilio o donde surgiere la misma.

b) A la Comunidad en su conjunto, mediante la realización de actividades dirigidas al fomento, de la educación sanitaria y protección de la salud. Asimismo, facilitarán la participación de la Comunidad en las tareas de promoción de la salud.

c) Al Medio Ambiente, concebido éste globalmente en las diversas vertientes (física, social, laboral y ocupacional) que inciden sobre la población prestando la colaboración necesaria en los programas que sobre el mismo se establezcan.

d) Con carácter específico:

- Desarrollando y ejecutando los «programas de salud»

que, con carácter general o en función de situaciones concretas, sean establecidos por las Autoridades sanitarias.

—Colaborando en la aplicación y desarrollo de los programas de Salud Mental que se establezcan.

—Realizando las actividades y programas encaminados a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y reinserción social.

—Realizando los programas de seguimiento y cuidados de salud sobre enfermos crónicos, fundamentalmente en lo que se refiere a prevención secundaria respecto de patologías invalidantes.

—Desarrollando programas dirigidos a la atención personal y familiar del enfermo con evolución fatal.

—Finalmente, facilitando cualesquiera otras acciones precisas para el desarrollo y ejecución del Plan de Salud del Área correspondiente.

Art. 8. En su Zona de influencia, el Equipo de Atención Primaria desempeñará las obligaciones establecidas en la normativa vigente en materia de Salud Pública, fundamentalmente la inspección y vigilancia sanitaria, viniendo obligado a prestar su colaboración a los Ayuntamientos en relación con el ejercicio de las competencias sanitarias que corresponden a los mismos. Asimismo, participará en los programas de inmunizaciones establecidos, y prestará la oportuna colaboración al personal específico que tuviese encomendadas dichas funciones de inspección sanitaria, con independencia del régimen jurídico que resulte de aplicación.

Art. 9. El Equipo asumirá las tareas organizativas, de planificación, evaluación de los Servicios Sanitarios de Atención Primaria, así como aquellas otras actividades administrativas que se deriven de su ejercicio profesional (registros, notificaciones, certificaciones, etc.) en el ámbito de su Zona de Salud.

Asimismo, el Equipo de Atención Primaria tendrá a su cargo:

a) Elaboración del «Diagnóstico de Salud» de la Zona, diseñando, ejecutando y evaluando aquellos programas específicos encaminados a la mejora del nivel de salud de la población. Tendrán carácter prioritario aquellas actuaciones dirigidas sobre problemas preponderantes identificados en la Zona.

b) La observancia de la normativa vigente en materia de notificación y registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).

c) La cumplimentación del Sistema de Información, Registro de las Actividades del Equipo y demás Registros establecidos por las Autoridades Sanitarias competentes.

d) La puesta en marcha de mecanismos de control y evaluación de la calidad de la atención prestada, así como para garantizar la confidencialidad de la información generada.

e) La realización de la Memoria Anual de actividades y de funcionamiento, en la que se recogerán los objetivos fijados para el Equipo y su grado de cumplimiento, así como los propuestos para el año siguiente.

Art. 10. Uno.—El Equipo de Atención Primaria realizará actividades de investigación clínica y epidemiológica aplicada en la Zona de Salud en colaboración con el nivel de atención especializada. Especial énfasis tendrán aquellas actuaciones encaminadas a la revisión de la metodología del trabajo asistencial.

Dos.—Tras la acreditación legal correspondiente, el Equipo desarrollará y participará en los programas docentes y de formación continuada que se establezcan para profesionales, así como los programas de formación pregraduada y postgraduada en materia de Atención Primaria de Salud.

Art. 11. Uno.—Sin perjuicio de los regímenes jurídicos que

les resulten de aplicación, corresponderán al personal facultativo de los Equipos de Atención Primaria las siguientes funciones:

a) La asistencia médico-sanitaria a la población a su cargo en régimen ambulatorio, domiciliario, y de urgencia.

La actividad asistencial prestada en régimen de consulta se sustentará sobre la base de elaboración de la Historia Clínica de Atención Primaria, cuya implantación se extenderá progresivamente hasta abarcar a toda la población asignada. El contenido y estructura de aquélla se ajustará al modelo implantado por la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Aragón.

b) Desempeñar las actividades médicas de promoción, prevención, rehabilitación y reinserción social establecidas en los Programas de Salud y su correspondiente registro.

c) La labor asistencial de los facultativos tenderá hacia criterios de uniformidad tales que, respetando la libre praxis del profesional, vengán orientados por aquellos protocolos diagnósticos y/o terapéuticos establecidos.

d) Realizar las inspecciones y controles sanitarios establecidos por la vigente normativa en materia de Salud Pública y, en su caso, prestar la colaboración necesaria al personal que tenga asignada específicamente dicha función.

e) Expedir los certificados de defunción y, en el caso de sanitarios locales, cuantas obligaciones se deriven del artículo 32 del vigente Reglamento de Personal de los Servicios Sanitarios Locales.

f) Expedir los informes clínicos requeridos cuya demanda esté justificada.

g) Participar en las diferentes actividades de formación pre y postgraduada, continuada y de investigación que se realicen en el Centro, así como de planificación, organización y desarrollo de programas sanitarios.

h) Cualesquiera otras de análoga naturaleza acordes con su capacitación y titulación.

Dos.—Las anteriores funciones se realizarán de forma coordinada entre los miembros del Equipo, así como con los profesionales del nivel de Atención Especializada en el ámbito del Área de Salud.

Art. 12. Sin perjuicio de los regímenes jurídicos que les resulten de aplicación, las funciones específicas del personal de enfermería incluirán acciones de promoción, prevención, cuidado y recuperación, rehabilitación y educación sanitaria, destacando:

a) Dispensar cuidados directos de enfermería a la población asignada, en consulta a demanda o programada, a domicilio, o de urgencia, de acuerdo con los protocolos establecidos o bajo la prescripción médica, así como la aplicación de los medios diagnósticos y terapéuticos.

b) Desempeñar las actividades de enfermería de los diferentes programas de salud, en especial en los dirigidos al enfermo crónico aplicando las medidas preventivas sobre los factores de riesgo.

c) Realizar actividades propias de enfermería en:

—Controles periódicos de salud sobre el individuo sano.

—Higiene de la alimentación y Educación Sanitaria.

—Fomento de la Salud Mental en las distintas etapas de la vida.

—Problemas de Salud Comunitaria.

—Encuestas epidemiológicas y evaluación de inmunizaciones establecidas.

—Y, en general, en todo cuanto suponga la promoción del autocuidado.

d) Colaborar en los programas de formación, docencia e investigación que se establezcan, especialmente en lo referente a la mejora y adecuación de las técnicas de Enfermería.

e) Realizar aquellas funciones administrativas que se deri-

ven de su actividad asistencial; formulación de los planes y programas de enfermería; participar en la autoevaluación combinada de las actividades realizadas, así como en el seguimiento del grado de cumplimiento de los objetivos establecidos, posibilitando la participación ciudadana en los programas de cuidado de su salud.

f) Cualesquiera otras de análoga naturaleza acordes con su capacitación y titulación.

Art. 13. Sin perjuicio del régimen jurídico que les resulte de aplicación, en su ámbito territorial de actuación, corresponderán a las Matronas de Atención Primaria, las siguientes funciones:

a) Realizar la atención directa de la embarazada y controles periódicos de ésta; cumplimentación de protocolos de seguimiento del embarazo, parto y puerperio y, en general, cuantas actividades específicas deban desarrollarse al amparo de los programas de Salud Materno-Infantil. Asimismo atenderán la preparación al parto y registro de actividades.

b) Participar en la elaboración, ejecución y evaluación de programas de orientación y planificación familiar, detección del cáncer femenino y enfermedades de transmisión sexual.

c) Cualesquiera otras de análoga naturaleza acordes con su capacitación y titulación.

Art. 14. El personal Auxiliar de Enfermería, sin perjuicio de las funciones específicas que le atribuyan los regímenes jurídicos que le resulten de aplicación, vendrá obligado a colaborar con el resto de los miembros del Equipo en las labores de prevención, rehabilitación y promoción de la salud, así como en la recogida, registro y archivo de la información sanitaria generada en coordinación con el personal administrativo.

Art. 15. Los Trabajadores Sociales vendrán obligados, ya sea de forma individual o actuando en coordinación con los Servicios Sociales de Base, a:

a) Orientar y asesorar a los miembros del Equipo sobre aspectos sociales (individuales, familiares y comunitarios) de las actividades a realizar, aportando un estudio sobre las distintas variables y consecuencias socioeconómicas que rodean los estados de salud.

b) Orientar y capacitar a los miembros de la Comunidad para que asuman su responsabilidad en la salud, estimulando su participación y comunicación con el Centro de Salud, incidiendo especialmente en el estudio de aquellos hábitos, actitudes o valores que favorezcan u obstaculicen la actuación sanitaria.

c) Colaborar en tareas de promoción, divulgando aquellos factores que inciden en la salud, informando al usuario sobre sus derechos y deberes.

d) Estudiar y analizar de forma permanente el grado de satisfacción de la población respecto de la atención sanitaria dispensada por el Equipo.

e) Colaboración en los programas de prevención y, particularmente:

—Estudio de incidencia de las diversas variables sociales en la etiología de las enfermedades prevalentes.

—Orientación y fortalecimiento del entorno familiar.

—Capacitación de la población para la utilización correcta de los recursos sanitarios.

f) Colaboración en las tareas de rehabilitación, preparando al individuo para que sea agente de su propia recuperación, y al medio para recibir y aceptar al minusválido.

g) Actividades de atención directa al paciente, así como las encaminadas a la reinserción social del mismo, con especial incidencia en el estudio de los factores socio-ambientales y familiares en el proceso de salud-enfermedad de los individuos.

h) Participación en los estudios epidemiológicos, colaboración en actividades docentes, formativas y de investigación y, en general, en cuantas actividades se requieran sus servicios, actuando de forma coordinada con el resto del Equipo.

i) Cualesquiera otras de análoga naturaleza acordes con su preparación y titulación.

Art. 16. El Personal Auxiliar Administrativo realizará las funciones que le corresponden de acuerdo con los regímenes jurídicos que le sean de aplicación, viniendo obligado a colaborar en las tareas organizativas del Equipo de Atención Primaria de acuerdo con su capacitación y titulación.

Art. 17. El Personal Subalterno, vendrá obligado al cumplimiento de las funciones que le correspondan de acuerdo con los regímenes jurídicos que le resulten de aplicación, colaborando con el resto de los miembros del Equipo en tareas acordes con su categoría profesional y capacitación.

CAPITULO II

Del Coordinador del Equipo de Atención Primaria

Art. 18. Uno.—El Equipo de Atención Primaria contará con un Coordinador Médico, que bajo la dependencia jerárquica del Gerente del Area de Salud, asumirá con plena responsabilidad la coordinación funcional de los miembros de dicho Equipo.

Dos.—El Coordinador Médico, que asumirá las funciones que correspondían a las anteriores Jefaturas Locales de Sanidad, ostentará la máxima autoridad sanitaria en la Zona de Salud y, específicamente, tendrá encomendadas las siguientes funciones:

a) Las propias como miembro del Equipo de Atención Primaria.

b) La organización y supervisión de las actividades del conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios del Equipo de Atención Primaria con independencia del régimen jurídico que resulte de aplicación.

c) La dirección de las actividades de la Zona encaminadas a alcanzar los objetivos previstos en el Plan de Salud del Area, así como de los programas que con carácter ordinario o excepcional pudieran diseñarse.

d) Promover y estimular el trabajo en equipo, así como la participación de todos sus miembros en las actividades asistenciales, de formación continuada de investigación y docencia.

e) La coordinación con otros Equipos, Servicios e Instituciones del Area de Salud.

f) Garantizar e impulsar las relaciones del Equipo con los Organos de representación y participación de la Comunidad.

g) Elevar a las Instituciones competentes los planes y programas que requieran su aprobación, así como la memoria anual de actividades del Equipo.

h) Asumir la representación del Equipo, la dirección del personal del mismo, y de la Administración de los servicios del Centro de Salud.

Art. 19. El Coordinador será nombrado por el Gerente del Area de Salud de entre los propuestos para el puesto por los miembros del Equipo de Atención Primaria. El nombramiento recaerá en un médico del Equipo de Atención Primaria.

El nombramiento tendrá una duración de tres años y será renovable por periodos idénticos, siendo revocado cuando deje de pertenecer al Equipo de Atención Primaria; por renuncia expresa del interesado; por acuerdo motivado del Gerente del Area de Salud, cuando existan razones de funcionamiento o alteraciones que pongan en duda la garantía de atención a la

salud de la zona, o por cualquier otra causa que se señale expresamente en el Reglamento Interno de Funcionamiento del Equipo de Atención Primaria. A estos efectos, tendrán consideración especial los resultados de la evaluación periódica que se establezca de acuerdo con criterios fijados dentro de un contexto participativo.

El Equipo de Atención Primaria propondrá al mismo tiempo el nombramiento de un Coordinador suplente que asumirá las funciones del titular en los casos de ausencia, enfermedad o vacante.

CAPITULO III

Del Coordinador de Enfermería

Art. 20. El Equipo de Atención Primaria contará con un Coordinador de Enfermería que dependerá jerárquica y funcionalmente del Coordinador del Equipo de Atención Primaria, asumiendo las siguientes funciones:

a) Las que le correspondan como miembro del Equipo de Atención Primaria.

b) Garantizar la planificación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de enfermería, encaminadas al cumplimiento de los Programas de Salud asignados al Equipo y a la implantación de una atención primaria integral.

c) Dirigir, estimular y supervisar al personal de enfermería.

d) Promover el trabajo en equipo y facilitar la participación de la Comunidad en las tareas de salud.

Art. 21. El Coordinador de Enfermería será nombrado por el Gerente del Area de Salud de entre los propuestos por el Equipo de Atención Primaria. El nombramiento tendrá una duración de tres años, renovable por periodos idénticos, pudiendo ser revocado por razones idénticas a las definidas para el Coordinador del Equipo de Atención Primaria.

El Equipo de Atención Primaria propondrá al mismo tiempo que al titular, el nombramiento de un Coordinador suplente que asumirá las funciones de aquél en los casos de ausencia, enfermedad o vacante. Cuando el número de profesionales de enfermería sea inferior a cuatro, se considerará la conveniencia o no del nombramiento de un Coordinador de Enfermería.

TITULO III ORGANIZACION

CAPITULO PRIMERO

Jornada de trabajo

Art. 22. Con carácter general, la jornada de trabajo del personal de los Equipos de Atención Primaria será de 40 horas semanales, sin perjuicio de la dedicación que pudiera corresponderles por su participación en turnos de atención continuada que se establezcan. En todo caso, dicha jornada de trabajo se ajustará a la normativa vigente en cada momento.

Art. 23. El Centro de Salud estará abierto al público como mínimo, entre las 9 y las 17 horas los días laborables, con independencia del horario correspondiente a los turnos de atención continuada que se establezcan. Con carácter general, el horario de funcionamiento del Centro de Salud deberá instrumentarse de forma que permita el adecuado desarrollo de las actividades que corresponden al Equipo y su acceso a la población.

Art. 24. Tanto en el Centro de Salud como en los Consultorios Locales, se expondrán públicamente los horarios de funcionamiento de los mismos, así como los de las distintas

consultas asignadas a los miembros del Equipo de Atención Primaria.

Art. 25. La jornada normal de trabajo del Equipo de Atención Primaria se distribuirá en función de las distintas actividades que corresponden al mismo, asignándose un mínimo del 50 por 100 para la atención directa en consulta, ya sea a demanda o programada, tanto en el Centro de Salud como en Consultorios Locales; un 25 por 100 de la jornada se atribuirá a visitas domiciliarias y actividades de Salud Pública y el resto del tiempo para actividades comunitarias del Equipo de Atención Primaria, así como administrativas y de formación.

Art. 26. Durante la jornada de trabajo, será obligada la presencia del personal en el Centro de Salud salvo cuando se trate de actividades del Equipo de Atención Primaria que deban realizarse fuera del mismo. En el medio rural, el personal vendrá obligado a permanecer en el Consultorio Local durante el horario de consulta que le sea asignado.

Sin perjuicio de lo anterior, la organización del trabajo se instrumentará garantizando la presencia de algún miembro del Equipo de Atención Primaria en el Centro de Salud en las horas en que éste se encuentre abierto al público, cualquiera que fuera el horario de consultas establecido.

Art. 27. En los turnos de atención continuada, que tendrán carácter rotatorio, participará obligatoriamente todo el personal sanitario del Equipo de Atención Primaria realizándose con presencia física en el Centro de Salud durante todos los días de la semana.

Excepcionalmente, y atendidas las circunstancias geográficas demográficas y laborales de la Zona de Salud, podrán establecerse puntos diferenciados de atención continuada a fin de garantizar la cobertura asistencial de la población.

Con carácter general, los turnos de atención continuada contarán con personal médico y de enfermería de acuerdo con las necesidades existentes en la Zona de Salud. Los turnos de personal no sanitario se fijarán atendiendo a las necesidades del servicio.

Art. 28. Para conocimiento general, se confeccionará un calendario de turnos de atención continuada, donde figurarán los nombres del personal del Equipo adscrito a cada turno, la fecha y horario del mismo, ubicación y modos de localización, al cual se le dará la publicidad adecuada.

En todo caso, la prestación del servicio se realizará a título personal y bajo la responsabilidad directa de quienes lo tuvieran asignado. Los posibles cambios en el calendario que pudieran acordar entre sí los miembros del Equipo de Atención Primaria, salvo casos de extrema urgencia, habrán de comunicarse por escrito, con una antelación mínima de 24 horas al Coordinador del Equipo de Atención Primaria, el cual aprobará, o no, dicha modificación.

Art. 29. En el supuesto de que la población cubierta por el Equipo de Atención Primaria sea atendida por Servicios Especiales o Normales de Urgencia, se establecerá la necesaria coordinación a efectos de prestación de la atención continuada.

Art. 30. El Equipo de Atención Primaria implantará y llevará al día un sistema de registro de todas las actividades realizadas por el mismo que servirá de base informativa para la evaluación de la gestión sanitaria en la Zona de Salud y en el que se considerarán fundamentales:

- a) La Historia clínica de Atención Primaria.
- b) Fichas de edad y sexo y factores de riesgo. Morbilidad.

- c) Declaración obligatoria de enfermedades.
- d) Libro-registro de urgencias.
- e) Registro de actividades.
- f) Otra documentación: Administrativa, laboral y estadística.

Art. 31. El Equipo de Atención Primaria redactará anualmente una Memoria de actividades realizadas en la Zona de Salud, en la que expondrá la situación sanitaria de la misma, y el nivel de cumplimiento de los objetivos propuestos junto con una valoración del funcionamiento del Equipo y la previsión de actividades futuras a realizar.

Art. 32. El Equipo de Atención Primaria implantará un sistema de recepción que permita organizar racionalmente las consultas, que deberá especificarse en el Reglamento interno de funcionamiento del Equipo.

Art. 33. El Equipo de Atención Primaria tenderá a que progresivamente la mayoría de las consultas no urgentes se realicen de forma programada. Para ello se hará especial hincapié en la protocolización del seguimiento de patologías crónicas, adoptando las medidas pertinentes encaminadas a que todo acto asistencial realizado se plasme en la correspondiente Historia Clínica.

Art. 34. En función de las necesidades de la Zona de Salud, y cuando las circunstancias así lo hagan aconsejable, podrán establecerse consultas de Especialistas de Área que se realizarán en el Centro de Salud con la periodicidad que se determine en cada caso.

Art. 35. Los protocolos y programas que el Equipo de Atención Primaria considerase necesario poner en marcha y no estén contempladas en las directrices del Plan de Salud del Área deberán ser acreditados por el órgano competente a propuesta del Coordinador Médico.

Art. 36. En todo caso, deberán establecerse protocolos de actuación (especialmente de diagnóstico, tratamiento y derivación a niveles de atención especializada) con la finalidad de unificar criterios en la actividad de Atención directa en colaboración con los Especialistas del Área.

Art. 37. Cada Programa de Salud, contará con un único responsable del mismo que, salvo excepciones justificadas, será un miembro del Equipo distinto al Coordinador Médico.

Art. 38. Ante circunstancias extraordinarias, corresponderá a la Gerencia de Área arbitrar los mecanismos excepcionales de asistencia sanitaria que garanticen la adecuada atención en la Zona de Salud, quedando autorizado el Coordinador del Equipo para reforzar excepcionalmente los turnos de Atención continuada con cualesquiera efectivos presentes en la Zona en el momento de la eventualidad.

Art. 39. Cualquier miembro del Equipo de Atención Primaria podrá proponer cuantas iniciativas considere que redunden en beneficio del funcionamiento del Centro o de la atención posibilitada por éste.

Art. 40. Cada profesional sanitario tendrá asignada una población determinada. En la medida de lo posible, en las zonas rurales la asignación se hará por localidades para una mayor operatividad en la asistencia.

Art. 41. Cada miembro del Equipo, durante la jornada normal de trabajo, se responsabilizará de la atención a la

población que le haya sido asignada. Durante el horario de atención continuada, la asistencia se llevará a cabo mediante turnos rotatorios preestablecidos, por el personal presente en los mismos.

Art. 42. Para facilitar el trabajo en Equipo y el desarrollo coordinado de las funciones asignadas, éste realizará al menos las siguientes reuniones:

a) Sesiones clínicas y docentes que podrán ser de carácter general para todo el Equipo o bien específicas para determinados miembros del mismo.

b) Reuniones específicas para programación y evaluación de actividades.

c) Reuniones Generales del Equipo.

El Reglamento interno de funcionamiento deberá reflejar la periodicidad de estas reuniones cuya asistencia será considerada como parte de la actividad laboral ordinaria. El Coordinador o persona en quien delegue llevará un registro documental de dichas reuniones.

CAPITULO II

Del Reglamento Interno de Funcionamiento del Equipo

Art. 43. En el plazo máximo de tres meses, contados a partir de la fecha de constitución del Equipo de Atención Primaria, éste elaborará un Reglamento Interno que regule su organización y funcionamiento. Dicha propuesta será remitida al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud quien, a la vista del informe emitido al efecto por el Gerente del Area, la Dirección Provincial o de Sector, según proceda, del Instituto Nacional de la Salud y oídos los Ayuntamientos ubicados en la Zona de Salud, procederá a su aprobación definitiva, o devolución al Equipo en caso de reparo.

Art. 44. Transcurrido el plazo señalado en el artículo anterior sin que el Equipo de Atención Primaria hubiese elevado propuesta alguna, le será remitido un Reglamento confeccionado por la Gerencia de Area que será de obligado cumplimiento para todo el Equipo.

Art. 45. En caso de que posteriormente pudiera resultar aconsejable alguna modificación del Reglamento, ésta será tramitada por el Coordinador del Equipo siguiendo el trámite recogido en el artículo 43.

Al amparo de lo anteriormente expuesto, los Equipos de Atención Primaria podrán proponer cuantas modificaciones resulten justificadamente razonadas, viniendo obligados en todo momento al cumplimiento del vigente Reglamento hasta tanto sean aprobadas las correspondientes variaciones.

Art. 46. El Reglamento Interno de Funcionamiento deberá especificar, al menos, los siguientes apartados:

1.º Ambito territorial y composición nominal del Equipo de Atención Primaria, especificando categorías profesionales.

2.º Distribución de tareas entre los diversos miembros del Equipo en las distintas Areas recogidas en el presente Reglamento General.

3.º Asignación y distribución de actividades en los diferentes consultorios de la Zona entre los miembros del Equipo.

4.º Organización del acceso del usuario a las consultas (sistema de recepción de avisos, programación de las consultas, cita previa) así como de su participación en diferentes actividades.

5.º Breve descripción del sistema de archivo y registro de toda la información que se derive de la actividad asistencial, así como de una relación de aquella documentación que se utilice sistemáticamente.

6.º Distribución puntual del horario dedicado a programas y actividades de los diferentes miembros del Equipo, tanto en el Centro de Salud como en los Consultorios Locales a nivel de:

—Consulta a demanda.

—Consulta Programada.

—Asistencia Domiciliaria.

—Docencia, sesiones clínicas.

—Investigación.

—Educación Sanitaria.

—Inspecciones y Controles Sanitarios.

—Funciones administrativas, y

—Reuniones Generales del Equipo.

7.º Organización de los turnos de Atención Continuada: Ubicación, módulo de guardia, rotación, calendario y publicidad.

8.º Sistemas de control y evaluación de la calidad asistencial prestada por el Equipo.

9.º Designación del Coordinador Médico y de Enfermería así como de los Responsables de los Programas.

Art. 47. El Centro de Salud organizará una unidad de recepción-archivo, admisión e información al usuario, que garantice fundamentalmente:

a) La recepción de las peticiones de asistencia domiciliaria, y a demanda, así como la ordenación de las consultas programadas.

b) La recepción e información al usuario, canalizando cuantas reclamaciones, quejas o sugerencias pueda éste presentar.

c) La apertura de Historia Clínica y su archivo.

d) La canalización del usuario a las distintas consultas del Centro de Salud o Consultorios Locales.

e) La existencia de un fichero de la población de la Zona por edades, sexo y factores de riesgo.

Art. 48. En todos los Centros de Salud existirán archivos de documentación sanitaria debiendo adoptarse las medidas necesarias para garantizar la conservación y confidencialidad de la información contenida en los mismos.

Art. 49. Durante el primer año de funcionamiento, el Equipo de Atención Primaria realizará una primera aproximación al Diagnóstico de Salud de la Zona, que incluirá una valoración de los parámetros socio-económicos, medioambientales, sanitarios y de recursos relativos a aquélla, la cual permitirá al Equipo conocer las características y necesidades de la misma con el fin de establecer los objetivos y prioridades de actuación.

TITULO IV

DE LOS USUARIOS

Art. 50. Los usuarios de los Centros de Salud gozarán de los derechos y estarán sujetos a las obligaciones que, respectivamente, se recogen en los artículos 10 y 11 de la Ley General de Sanidad.

Art. 51. Los usuarios vendrán obligados, asimismo, a colaborar en el cumplimiento de las normas e instrucciones de régimen interior vigentes en el Centro de Salud, guardando un trato respetuoso con los miembros del Equipo de Atención Primaria y resto de usuarios.

Art. 52. En cada Centro de Salud existirá, a disposición de los usuarios, un Libro Oficial de Reclamaciones, debidamente

diligenciado por la Gerencia del Area de Salud. El Coordinador del Equipo de Atención Primaria, remitirá mensualmente notificación de su contenido a la Administración Sanitaria competente para su estudio y valoración.

Art. 53. Los usuarios que demanden asistencia vendrán obligados a presentar cuantos documentos oficiales y/o acreditaciones resulten necesarias al amparo de la legislación vigente en materia de prestaciones sanitarias.

TITULO V

DE LOS ORGANOS DE PARTICIPACION

Art. 54. En cada Zona Básica de Salud se constituirá un Consejo de Salud de Zona como órgano de participación de la población.

Art. 55. Cada Consejo de Salud de Zona, cuya composición y funciones deberán ajustarse a lo dispuesto en los artículos cuarenta y cuarenta y uno, respectivamente, del Decreto 51/1990, de 3 de abril, de la Diputación General de Aragón, fijará su propio Reglamento Interno de Funcionamiento, de acuerdo con las normas que dicte el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

DEPARTAMENTO DE CULTURA Y EDUCACION

178

DECRETO 8/1991, de 22 de enero, de la Diputación General de Aragón, por el que se da la denominación «Juan José Gárate», a la sala de conferencias y exposiciones del Museo de Zaragoza.

La obra de Juan José Gárate, pintor insigne que sin merma de su propia universalidad tan bien expresó el sentimiento aragonés a través de sus óleos y acuarelas, quedará vivamente representada en esta Comunidad Autónoma gracias a la generosa donación hecha por la hija de aquél, doña Concepción, de 73 cuadros del artista.

La Diputación General desea dejar constancia de su sincera gratitud y expresarla recordando además la condición de Conservador del Museo de Zaragoza que ejerció en su día don Juan José Gárate, dando su nombre ahora a la sala de exposiciones temporales de dicho museo.

Por lo expuesto y a propuesta del Consejero de Cultura y Educación, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión celebrada el día 22 de enero de 1991,

DISPONGO:

Artículo 1.º El salón de conferencias y exposiciones del Museo de Zaragoza se denominará en adelante «Sala de Conferencias y Exposiciones Juan José Gárate».

Art. 2.º Por el Departamento de Cultura y Educación se adoptarán las previsiones necesarias para la ejecución del presente Decreto.

Zaragoza, a veintidós de enero de mil novecientos noventa y uno.

**El Presidente de la Diputación General,
HIPOLITO GOMEZ DE LAS ROCES**

**El Consejero de Cultura y Educación,
ENRIQUE CALVO CABELLO**

II. Autoridades y personal

a) Nombramientos, situaciones e incidencias

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

179

RESOLUCION de 10 de enero de 1991, de la Universidad de Zaragoza, por la que se nombra Profesora Titular de Universidad a doña María José Villacampa Rubio.

De conformidad con lo establecido en los artículos 42 de la Ley 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria y 13 del Real Decreto 1888/84, de 26 de septiembre y a propuesta de la Comisión que juzgó el concurso convocado por Resolución de la Universidad de Zaragoza de 25 de mayo de 1990 (BOE de 9 de junio de 1990), este Rectorado ha resuelto nombrar Profesora Titular de Universidad a:

Doña María José Villacampa Rubio, del área de conocimiento de Bioquímica y Biología Molecular, adscrita al Departamento de Bioquímica y Biología Molecular y Celular. Zaragoza, a 10 de enero de 1991.

**El Rector,
VICENTE CAMARENA BADIA**

b) Oposiciones y concursos

DEPARTAMENTO DE PRESIDENCIA Y RELACIONES INSTITUCIONALES

180

CORRECCION de errores de la Resolución de 18 de enero de 1991, del Instituto Aragonés de Administración Pública, por la que se hace pública las listas de los aspirantes que han superado el proceso selectivo para ingreso en el Cuerpo de Practicantes Titulares al Servicio de la Sanidad Local de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Advertido error en el texto publicado en el «Boletín Oficial de Aragón», número 11, de 28 de enero de 1991, se formula a continuación la siguiente rectificación:

Página 284, donde dice: «...no podrán ser nombrados funcionarios en prácticas y quedarán anuladas las actuaciones relativas a los mismos,...», debe decir: «...no podrán ser nombrados funcionarios de carrera y quedarán anuladas las actuaciones relativas a los mismos,...».

III. Otras disposiciones y acuerdos

DEPARTAMENTO DE INDUSTRIA, COMERCIO Y TURISMO

181

RESOLUCION de 21 de enero de 1991, del Servicio Provincial de Industria, Comercio y Turismo de Teruel, por la que se convoca examen reglamentario para la obtención del carnet profesional de instalador electricista.

1.º Solicitudes: Las solicitudes, junto con la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos señalados en el apartado 2.º de esta convocatoria, se presentarán en el plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente al de la publicación de esta convocatoria en el «Boletín Oficial de Aragón».