

I. Disposiciones generales

DEPARTAMENTO DE INDUSTRIA, COMERCIO Y TURISMO

497 *DECRETO 60/1987, de 23 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se establece el procedimiento a seguir en la concesión de subvenciones para la realización de acciones relacionadas con el diseño industrial y el diseño aplicado a la moda textil, del vestido, del calzado y de los complementos del vestido.*

La industria aragonesa viene realizando grandes esfuerzos para potenciar técnicas avanzadas en diversas áreas; dentro de estas técnicas, el diseño industrial se presenta como una de las formas más idóneas para elevar el valor añadido de los productos que lo incorporan; además, la entrada de España en el Mercado Común Europeo ha acelerado el proceso de integración de dichas técnicas en las estructuras empresariales.

Consciente de esta situación, entre las resoluciones aprobadas por el Pleno de las Cortes de Aragón en relación al Programa Económico para los años 1984 a 1987 y publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Aragón nº 48/1984, se incluía una relativa al «Fomento del diseño industrial en sus aspectos formativos y de aplicación en las empresas aragonesas».

En consecuencia, la Diputación General de Aragón pone en marcha por el presente Decreto los incentivos necesarios para apoyar tanto al diseño industrial como al diseño aplicado a la moda.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Industria, Comercio y Turismo, visto lo que establecen las disposiciones vigentes y previa deliberación de la Diputación General en su reunión del día 23 de mayo de 1987.

DISPONGO:

Artículo primero.—El presente Decreto regula la concesión de subvenciones para financiar actuaciones destinadas a promover, en las áreas relacionadas con el diseño industrial y el diseño aplicado a la moda textil, del vestido, del calzado y de los complementos del vestido, la formación empresarial, formación de expertos, contratación de expertos, investigación, incorporación de nuevas técnicas de diseño o de producción, promoción de los productos con elevado contenido en diseño y moda y en general las iniciativas empresariales tendentes a la potenciación del diseño y la producción, en las áreas de actuación indicadas.

Artículo segundo.—Las subvenciones se concederán con carácter discrecional, de acuerdo con las previsiones presupuestarias del Departamento de Industria, Comercio y Turismo, pudiéndose realizar en cualquier momento de cada ejercicio económico y según las disponibilidades presupuestarias.

Artículo tercero.—Podrán proponer actuaciones subceptibles de subvención, las personas físicas, las empresas y las asociaciones o entidades constituidas por las mismas, con o sin ánimo de lucro, cuando estén radicadas en el territorio de la Comunidad Autónoma Aragonesa.

Artículo cuarto.—La cantidad a subvencionar por cada solicitud no podrá exceder del 70 % del importe total de los gastos subvencionables.

Artículo quinto.—La solicitud correspondiente podrá presentarse en el Servicio de Promoción Industrial dependiente de la Dirección General de Industria y Energía, en alguno de los Servicios Provinciales de Industria y Energía de Huesca, Teruel o Zaragoza o por cualquiera de los procedimientos establecidos en la vigente Ley de Procedimiento Administrativo. Irá acompañada de una memoria explicativa de las acciones y proyectos a realizar, junto con una relación de los ingresos y gastos previstos.

Artículo sexto.—La solicitud se evaluará por el Servicio de Promoción Industrial y su concesión o denegación se efectuará discrecionalmente por el Consejero de Industria, Comercio y Turismo.

Artículo séptimo.—Una vez aprobada la subvención, las entregas se realizarán según el plan que se establezca en el concesión y de acuerdo con los gastos que se vayan realizando.

Artículo octavo.—El otorgamiento de la subvención exigirá del beneficiario las siguientes obligaciones:

a) Comunicar al Departamento de Industria, Comercio y Turismo en el momento en que se produzca, cualquier eventualidad sobrevenida en la actividad o proyecto subvencionado y que afecte a su realización.

b) Admitir las medidas de evaluación y seguimiento sobre la aplicación de las cantidades concedidas, que en su momento pueda arbitrar el Departamento de Industria, Comercio y Turismo.

c) Devolver el importe de la subvención recibida, si el gasto no se realiza por cualquier imprevisto o cuando se produzca una modificación sustancial de los fines en razón de los cuales fue concedida, siendo en su caso proporcional la devolución a la reducción o modificación efectuada.

d) Justificar la realidad de los gastos o inversiones realizados mediante los recibos correspondientes, en los plazos que se determinen en la concesión de la subvención.

Artículo noveno.—En el supuesto de incumplimiento del destino de la subvención o de cualquiera de las normas aplicables, se declarará la obligación de reintegrar a la Diputación General de Aragón la cantidad percibida, sin perjuicio de las demás acciones que en su caso procedan.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Se faculta al Consejero de Industria, Comercio y Turismo para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo del presente Decreto.

Segunda.—El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Aragón».

Tercera.—El presente Decreto cesará en su vigencia automáticamente a partir del primer año en que no exista partida presupuestaria para la financiación de los objetivos relacionados con el mismo en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Dado en Zaragoza, a veintitrés de mayo de mil novecientos ochenta y siete.

**El Presidente de la Diputación General,
SANTIAGO MARRACO SOLANA**

**El Consejero de Industria, Comercio y Turismo,
ANTONIO SIERRA PEREZ**

DEPARTAMENTO DE SANIDAD, BIENESTAR SOCIAL Y TRABAJO

498 *DECRETO 61/1987, de 23 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regula la Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Aragón.*

El derecho a la protección a la salud contemplado en el texto constitucional, las bases de su regulación que se recogen en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como el carácter prioritario que las medidas en el campo de la atención primaria representan dentro de la reforma de la atención de salud, hacen necesario el establecimiento de un marco preciso y adecuado para el desarrollo homogéneo de las actividades en el primer nivel de atención sanitaria.

La atención primaria representa la puerta de entrada al Sistema Público de Salud de la Comunidad Autónoma, y por lo tanto debe considerarse como el punto de contacto más próximo entre los profesionales sanitarios y la comunidad, tanto desde el punto de vista asistencial en los casos de pérdida y restauración del estado de salud, como en los esfuerzos por alcanzar y mantener el más alto grado posible de salud mediante su promoción y la prevención de la enfermedad. Indudablemente, dentro de un modelo de salud comunitaria, la participación de la comunidad en este proceso dinámico debe ser la pieza clave que transforme un sistema pasivo de prestación de servicios curativos, en un sistema activo y participativo de autocuidado y promoción de la salud.

Aprobado por el Decreto 130/1986 de la Diputación General de Aragón el Mapa Sanitario de la Comunidad Autónoma, en el que se delimitan las Zonas de Salud para la atención primaria, se configura geográficamente el marco básico para la instauración paulatina del modelo de atención de salud contemplado en la Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986, a la vez que se señala la consideración prioritaria que debe establecerse en lo relativo a la infraestructura correspondiente al primer nivel de atención de salud.

Por todo ello, a propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, y previa deliberación de la Diputación General, en su reunión de 23 de mayo de 1987,

DISPONGO:

Artículo primero.—De la Zona de Salud.

1) La Zona de Salud es el marco geográfico y poblacional básico de la atención primaria de salud, accesible desde todos sus puntos, y debe posibilitar la prestación de una atención integral y continuada.

En dicho nivel se interrelacionan los recursos del sistema sanitario con la comunidad, con el fin de conseguir conjuntamente el nivel más alto posible de salud.

2) La delimitación territorial que comprende cada Zona de Salud es la fijada por la Diputación General de Aragón en el Mapa Sanitario de la Comunidad Autónoma.

3) A efectos de las revisiones al Mapa Sanitario previstas en el Decreto 130/1986 de la Diputación General, se establece que la población comprendida en una Zona de Salud oscilará entre 2.000 y 25.000 habitantes; no obstante, en el medio rural donde las densidades de población y distancias lo hagan aconsejable, podrá delimitarse una Zona de Salud con una cifra poblacional inferior a los 2.000 habitantes. Asimismo, podrán delimitarse, aunque de forma excepcional, Zonas de Salud por encima de los 25.000 habitantes cuando las circunstancias demográficas y de limitación de recursos así lo aconsejen, debiendo el Comité de Ordenación Sanitaria establecido en el Decreto 130/1986, proceder en su revisión anual al estudio específico de dichas Zonas de Salud, con el fin de posibilitar su desdoblamiento o reestructuración.

4) En las Zonas de Salud en las que existan varios municipios, se marcará un municipio cabecera, que dará nombre a la Zona de Salud; allí será ubicado el Centro de Salud.

5) En las Zonas de Salud con gran dispersión geográfica, baja densidad de habitantes por kilómetro cuadrado, grandes distancias, persistencia de factores climatológicos adversos que hagan difícil la accesibilidad o existencia de núcleos de población de entidad demográfica importante o similar al municipio donde se ubique el Centro de Salud, podrán establecer Unidades Asistenciales para la atención continuada, con carácter temporal o permanente, en relación con la problemática que determine su conveniencia.

Artículo segundo.—Del Centro de Salud.

1) Es la estructura física y funcional de referencia para las actividades de atención primaria en la Zona de Salud. En el medio rural se encontrará ubicado en el municipio cabecera y, al menos, deberá ser apto para:

—Actuar como consultorio donde prestan sus servicios los profesionales sanitarios de la localidad donde se ubique. Sustituye en la localidad al consultorio médico.

—Establecer interconsultas entre los integrantes del Equipo de Atención Primaria, así como con los especialistas del Área correspondiente, de acuerdo con las necesidades de la Zona y la disponibilidad de recursos.

—Servir como lugar de reunión entre los profesionales del Equipo de Atención Primaria, para la coordinación de las actividades de la Zona de Salud.

—Servir de lugar de reunión de los integrantes del Equipo de Atención Primaria con la comunidad, tanto para las actividades de educación para la salud como para las de participación comunitaria.

—Actuar como Centro de Atención Continuada en la prestación de atención a las urgencias médicas y de enfermería de la Zona, para lo que deberá disponer del material adecuado para dichas actuaciones.

—Disponer de medios diagnósticos de laboratorio, radiológicos o de otro tipo o, en su defecto, posibilitar un sistema de traslado de muestras clínicas, así como de placas radiográficas para su interpretación por el Servicio especializado del Área correspondiente.

—Disponer de los recursos de rehabilitación que se determinen de acuerdo con las características epidemiológicas y de accesibilidad de la Zona.

—Disponer de un sistema de transporte sanitario de urgencia, con el fin de posibilitar la inmediata atención en los otros niveles asistenciales especializados.

2) En una Zona de Salud podrán existir locales diferenciados del Centro de Salud para la prestación de atención sanitaria, denominados Consultorios Locales, que son las estructuras físicas y funcionales para la atención primaria en los municipios, localidades o barrios donde no se asiente el Centro de Salud. Actúan como Consultorio Médico y de Enfermería conexionado funcionalmente al Centro de Salud correspondiente; en las Unidades Asistenciales que puedan configurarse, posibilitarán también funciones de Atención Continuada.

3) Los Centros de Salud contarán con el personal y recursos materiales necesarios que se determinen, con el fin de cumplir con los objetivos de atención de salud, y de acuerdo con características poblacionales, epidemiológicas y de nivel de accesibilidad.

Artículo tercero.—Del Equipo de Atención Primaria.

1) El Equipo de Atención Primaria es el conjunto de profesionales con responsabilidad en la prestación de atención de salud integral y continuada en la Zona de Salud, que tiene como centro de referencia y coordinación el Centro de Salud.

2) Componen el equipo:

—El personal médico, de enfermería y personal no sanitario de la Seguridad Social que se incorpore de acuerdo con la normativa vigente.

—Los médicos, practicantes y matronas titulares pertenecientes a los Cuerpos de Sanitarios Locales que con ejercicio en la Zona se incorporen al Equipo de acuerdo con la normativa vigente.

—Los farmacéuticos y veterinarios titulares con ejercicio en la Zona de Salud, colaborarán con el Equipo en la forma que se establezca.

—Los asistentes sociales. En el caso de existir Servicios Sociales de Base, se coordinarán de forma operativa con el Equipo de Atención Primaria.

—El personal que realice las tareas de administración, recepción, mantenimiento y todas aquellas que se estimen necesarias para el buen funcionamiento del Centro.

3) El trabajo en equipo implicará el establecimiento de una adecuada coordinación entre sus componentes, con fijación de objetivos comunes y participación en las actividades, de acuerdo al cometido profesional correspondiente, así como la evaluación del proceso y resultado obtenido.

4) Para la armonización de los miembros, de los criterios de actuación y actividades del Equipo de Atención Primaria, se establecen las figuras del Coordinador del Equipo de Atención Primaria y del Coordinador de Enfermería.

Artículo cuarto.—Del Coordinador del Equipo de Atención Primaria.

1) El personal del Equipo de Atención Primaria dependerá funcionalmente de un Coordinador, el cual, además de las tareas asistenciales que puedan corresponderle como miembro del Equipo, desempeñará las siguientes funciones:

a) Ostentar la Dirección de Personal y Administración de Servicios del Centro de Salud.

b) La armonización y supervisión de las actividades del conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios del Equipo de Atención Primaria, con independencia del régimen jurídico a ellos aplicables.

c) La dirección de las actividades de la Zona encaminadas a alcanzar los objetivos propuestos en el Plan de Salud del Área, así como de los programas que con carácter ordinario o excepcional pudieran diseñarse por aquellas Instituciones con responsabilidad sanitaria.

d) Promover y estimular el trabajo en equipo, así como la par-

ticipación de todos sus miembros en las actividades asistenciales, de formación continuada, docentes y de investigación.

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

f) Garantizar las relaciones del Equipo con los órganos 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) Ostentar la representación del Equipo de Atención Primaria.

i) Las señaladas en el Reglamento Interno de Funcionamiento del Equipo.

j) Las que se deriven del desarrollo del presente Decreto.

2) El Coordinador será nombrado por el Gerente del Área de Salud o en el uso de sus competencias por el Director Provincial del Insalud correspondiente, a propuesta del Equipo de Atención Primaria.

Su nombramiento recaerá en un médico del Equipo de Atención Primaria.

3) El nombramiento será extendido por un período de tres años, pudiendo ser renovado durante períodos idénticos, si así fuera solicitado por el Equipo de Atención Primaria.

4) El nombramiento será revocado cuando deje de pertenecer al Equipo de Atención Primaria, por renuncia del interesado, por acuerdo motivado del Gerente del Área de Salud o del Director Provincial del Insalud en el uso de su competencia, cuando existan razones de funcionamiento y/o alteraciones que pongan en duda la garantía de atención de salud de la Zona, o por cualquier otra causa que se señale expresamente en el Reglamento Interno de Funcionamiento de la Zona; a tal efecto, tendrán consideración especial los resultados de evaluación periódica establecida de acuerdo con los criterios fijados dentro de un contexto participativo.

Artículo quinto.—Del Coordinador de Enfermería.

1) El Equipo de Atención Primaria contará con un Coordinador de Enfermería que dependerá administrativa y funcionalmente del Coordinador del Equipo de Atención Primaria.

2) El Coordinador de Enfermería, designado entre los ATS o Diplomados en Enfermería del Equipo de Atención Primaria, además de las funciones asistenciales correspondientes como miembro del Equipo, tendrá como misiones específicas:

a) Garantizar la planificación, organización, ejecución y evaluación de las acciones de enfermería para el logro de los programas de salud del Centro.

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

c) Promover el trabajo en equipo y estimular y facilitar la participación de la comunidad.

d) Promover la formación continuada del personal de enfermería.

e) Las que sean señaladas en el Reglamento Interno de Funcionamiento.

f) Las que se determinen en el desarrollo del presente Decreto.

3) El Coordinador será nombrado por el Gerente del Área de Salud, o en el uso de sus competencias, por el Director Provincial del Insalud correspondiente, a propuesta del Equipo de Atención Primaria.

4) El nombramiento será extendido por un período de tres años, pudiendo ser renovado durante períodos idénticos si así fuera solicitado por el Equipo de Atención Primaria. El nombramiento podrá ser revocado por razones idénticas a las señaladas en el artículo cuarto, punto 4.

5) Cuando el número de personal de enfermería sea menor de 4, se considerará la conveniencia o no de la existencia de nombramiento de un Coordinador.

Artículo sexto.—De las Funciones del Equipo de Atención Primaria.

1) El Equipo de Atención Primaria tendrá como funciones las siguientes:

a) Prestar asistencia sanitaria, tanto a nivel ambulatorio como domiciliario y de urgencia a la población adscrita, en coordinación con el nivel de atención especializada del Sector y Área correspondiente.

b) Realizar las actividades encaminadas a la promoción de la salud, a la prevención de la enfermedad y a la rehabilitación y reinserción social.

c) Contribuir a la educación sanitaria de la población.

d) Participar en los programas de salud que con carácter general se establezcan desde el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de la Diputación General de Aragón.

e) Desempeñar las obligaciones establecidas por la normativa vigente en materia de Salud Pública, efectuando las funciones propias de inspección sanitaria y, en su caso, prestando la colaboración necesaria al personal específico para dicha tarea, todo ello con independencia del régimen jurídico al que se pertenezca.

f) Elaborar el diagnóstico de salud de la Zona y diseñar, ejecutar y evaluar programas específicos destinados a la mejora del nivel de salud de la comunidad mediante actuación sobre los problemas prioritarios identificados.

g) Colaborar en los programas de salud mental, laboral y ambiental de la Zona de Salud.

h) Desarrollar y participar en programas de docencia y formación continuada de pregrado y postgrado, en relación con las necesidades que se establezcan, y tras la acreditación correspondiente; para la docencia de pregrado se deberá establecer previamente la vinculación académica prevista en la normativa vigente.

i) Programar y desarrollar actividades de formación continuada que garanticen la actualización de conocimientos del conjunto de profesionales que integran el Equipo de Atención Primaria.

j) Desarrollar actividades de investigación clínico-epidemiológica aplicada, en especial aquellas encaminadas a la revisión de la metodología de trabajo y actuación asistencial, así como de los programas establecidos por el propio Equipo.

k) Aquellas otras funciones que sean necesarias para la mejor atención de salud de la comunidad, en especial las señaladas en el Reglamento Interno de Funcionamiento, así como todas aquellas recogidas en la legislación vigente en materia sanitaria.

2) Los farmacéuticos titulares con ejercicio en la Zona de Salud, colaborarán con el Equipo de Atención Primaria, desarrollando sus funciones encomendadas de control del medio ambiente e higiene alimentaria, así como participando en el diagnóstico de salud de la Zona y en los programas de salud que se desarrollen, en especial en los de educación para la salud y en los de información del medicamento y farmacovigilancia.

3) Los Veterinarios Titulares con ejercicio en la Zona de Salud, colaborarán con el Equipo de Atención Primaria desarrollando sus funciones encomendadas de control del medio ambiente e higiene alimentaria, así como participando en el diagnóstico de salud de la Zona y en los programas de salud que se desarrollen, en especial en los de educación para la salud y en los relacionados con el control de la zoonosis.

Artículo séptimo.—De la Atención de Enfermería.

1) El papel fundamental del personal de enfermería en la prestación de cuidados de salud, debe traducirse en la atención directa, participando de forma especial en los cuidados del enfermo crónico, en los programas de la mujer y del niño, en aquellos programas que se determinen por el Equipo, así como en la realización de técnicas de diagnóstico, en la aplicación de tratamiento y cuidados domiciliarios, y en prácticas de rehabilitación.

Con el fin de trabajar conjunta y coordinadamente, este Área estará vinculada a programas específicos elaborados por el conjunto del Equipo de Atención Primaria, en el que deberán explicarse las actividades a desarrollar por cada miembro del Equipo.

2) El personal de enfermería que desarrolle su actividad en la Zona de Salud, trabajará en estrecha colaboración y con el apoyo del facultativo responsable de la consulta médica y del Coordinador de Enfermería.

3) Se considerará especialmente prioritario el desarrollo de los programas y funciones de educación para la salud, individual y en grupos.

4) Para que el personal de enfermería pueda desarrollar las distintas consultas de enfermería, se deberá fijar en el Centro de Salud y, en su caso, en los Consultorios autorizados, un espacio físico que deberá contar con el material adecuado para las funciones que se establezcan.

Artículo octavo.—De la jornada de trabajo.

1) La dedicación del personal integrado en el Equipo de Atención Primaria será la establecida en la normativa vigente.

2) 2.1. El Equipo de Atención Primaria garantizará la asistencia, mediante consulta a demanda y programada, en el Centro de Salud y/o Consultorio Local, los días laborables al menos de 9 de la mañana a 5 tarde, atendiendo, asimismo, la visita domiciliar y urgente.

2.2. Podrán establecerse por parte del Equipo diferentes horarios de forma continua o en épocas especiales, debiendo éstos figurar en el Reglamento Interno de Funcionamiento y ser aprobados por las Instituciones con responsabilidad sanitaria, sin perjuicio de las dedicaciones que pudieran corresponder por la participación en los turnos de atención continuada.

2.3. Las Instituciones sanitarias competentes podrán, asimismo, establecer, de forma continua o en períodos especiales, horarios diferentes a los considerados en los apartados anteriores, cuando las circunstancias así lo aconsejen para una mejor atención a la comunidad.

Artículo noveno.—Del Personal Sanitario.

1) El número de médicos del Equipo de Atención Primaria estará en función de la población a atender. El número máximo de población adscrita a cada médico general no podrá exceder en zonas urbanas de 2.000 personas mayores de la edad pediátrica establecida, y 1.500 en zonas rurales; asimismo, el número máximo de niños a atender por los especialistas en pediatría será de 1.250 niños menores de la edad pediátrica establecida por Pediatra-Puericultor.

2) La población máxima adscrita a cada enfermera/o del Equipo de Atención Primaria será de 1.500 personas.

3) En el medio rural deberá darse prioridad al criterio de accesibilidad, frente al del número de habitantes, en orden a conseguir una atención primaria más próxima a la comunidad.

4) Cada Equipo de Atención Primaria podrá contar con una o más plazas de personal auxiliar de enfermería.

5) 5.1. En toda Zona de Salud rural de más de 12.000 habitantes, deberá existir una matrona con responsabilidad sobre la atención de salud del conjunto de la Zona de Salud.

5.2. En Zonas de Salud con especial problemática de accesibilidad, y en relación con las necesidades, podrán establecerse profesionales sanitarios con dicha especialización fijos o en régimen de desplazamiento aunque no se cumpla el límite poblacional referido en el artículo noveno punto 5.1.

6) Atendidos los criterios anteriores, por los órganos competentes en cada caso, se fijarán las plantillas de los distintos estamentos de personal de las respectivas Zonas de Salud.

Artículo décimo.—De la coordinación de niveles.

1) Deberán considerarse como prioritarios los programas que establezcan una efectiva coordinación entre los niveles de atención primaria y especializada, de tal forma que permitan el seguimiento de los pacientes en todos los niveles asistenciales, tanto por los servicios médicos como de enfermería y asistencia social, posibilitando, asimismo, la más activa participación de la atención especializada en la solución de la problemática de salud de la comunidad y en la formación continuada del personal.

2) Los niveles progresivos de atención serán los determinados por el Mapa Sanitario en vigor, con interrelación de las Zonas de Salud con los servicios del sector y área correspondientes.

Artículo decimoprimer.—Del Reglamento Interno de Funcionamiento.

1) Por parte del Equipo de Atención Primaria y en el plazo previsto en el presente Decreto, se elaborará un Reglamento Interno que regule su organización y funcionamiento.

2) Como mínimo, deberán ser considerados en dicho Reglamento los siguientes aspectos:

2.1. El ámbito territorial, la composición del Equipo, así como la asignación de localidades, si corresponde a una Zona rural o semiurbana.

2.2. Objetivos y actividades a desarrollar por el Equipo y la distribución de competencias.

2.3. Horarios del Centro de Salud y de los Consultorios Locales.

2.4. Organización de la asistencia continuada, ubicación, personal de guardia, información y difusión, rotación y sistema de registro.

2.5. Gestión del Centro. Coordinación del Equipo de Atención Primaria, Coordinación de Enfermería, sistema de información, sistema de evaluación.

2.6. La participación comunitaria.

3) 3.1. Con independencia de las acciones que pudieran corresponder en el ámbito de las relaciones jurídicas y funcionales del Equipo de Atención Primaria con el Instituto Nacional de la Salud, en sus Centros dependientes, el Coordinador elevará el Proyecto de Reglamento, para su informe, al Gerente del Área de Salud correspondiente, quien, a la vista del proyecto solicitará, asimismo, la conformidad de la Dirección Provincial del INSALUD, en materia de su competencia.

Una vez completado el expediente correspondiente, el Gerente del Área de Salud formulará propuesta de Resolución a la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, que será responsable de la aprobación del Reglamento Interno de Funcionamiento.

3.2. En el caso que fuera necesario efectuar modificaciones del proyecto de Reglamento remitido, se comunicará al Coordinador, procediéndose a la indicación tanto de aquellos aspectos que deben ser modificados, como el período de tiempo concedido a tal efecto.

3.3. Una vez aprobado el Reglamento se procederá por parte de la Gerencia del Área de Salud a su comunicación a la Dirección Provincial del INSALUD, así como al Coordinador y a los Ayuntamientos correspondientes afectados, para que sea puesto en conocimiento del Equipo de Atención Primaria y del Consejo de Salud.

3.4. Los Reglamentos Internos podrán ser modificados por el Equipo de Atención Primaria, ajustándose a sus funciones y necesidades cuando se considere necesario, estando en todo caso obligado a ajustarse a los trámites señalados en los anteriores puntos 3.1. y 3.2. del presente artículo, y a lo establecido en la regulación de las atribuciones del Consejo de Salud de la Zona, considerándose vigente, hasta la aprobación de las modificaciones propuestas, el Reglamento existente hasta la fecha.

Artículo decimosegundo.—De los órganos de participación.

1) El órgano de participación de la población de la Zona de Salud es el Consejo de Salud.

2) El Consejo de Salud de la Zona se compone de:

—Un representante del Ayuntamiento donde se encuentre ubicada la Zona de Salud; si la Zona de Salud comprendiera más de un municipio, podrán formar parte, además del representante del Ayuntamiento cabecera, hasta cuatro representantes más, elegidos entre y por los restantes municipios que componen la Zona de Salud.

—En el medio urbano, podrán formar parte, además del representante del Ayuntamiento donde se encuentre ubicada la Zona de Salud, hasta un máximo de tres representantes de la Junta de Distrito correspondiente.

—Un representante de los Servicios Sociales de Base o Servicios Sociales de carácter público existentes en la Zona de Salud, designados por el/los municipios integrantes.

—El Coordinador del Equipo de Atención Primaria.

—Dos representantes del Equipo, elegidos por y de entre sus miembros.

—Un farmacéutico con ejercicio profesional en la Zona de Salud.

—Un veterinario con ejercicio profesional en la Zona de Salud.

—Dos representantes de Organizaciones Sindicales, atendiendo a los criterios de proporcionalidad según el artículo séptimo del título III de la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

—Un representante del/de los Consejos Escolares constituidos en la Zona de Salud.

—Hasta un máximo de cuatro representantes de Asociaciones de Ciudadanos radicadas en la Zona de Salud, elegidos según el siguiente procedimiento:

* Un representante de Asociaciones de Consumidores y Usua-

rios, radicadas en la Zona, si los hubiere, elegido por y de entre éstas.

* Un representante de Asociaciones de Vecinos, radicadas en la Zona, si las hubiere, elegido por y de entre éstas.

* Representantes de cuantas Asociaciones Ciudadanas radiquen en la Zona, elegidos por y de entre éstas, hasta que quede completado el número de cuatro previsto para el conjunto de la representación de Asociaciones ciudadanas.

3) El cargo de Presidente recaerá sobre un miembro del Consejo, elegido por el conjunto de los miembros.

4) El cargo de Secretario recaerá sobre el Coordinador del Equipo de Atención Primaria.

5) El desempeño de las funciones de los vocales del Consejo de Salud será por tres años, pudiendo ser prorrogados por períodos idénticos al término de los mismos.

6) A efectos de proceder a la constitución y renovación de los Consejos de Salud, el Ayuntamiento cabecera de la Zona y el Coordinador del Equipo de Atención Primaria, procederán a solicitar de los Ayuntamientos integrantes, Asociaciones Sindicales, Consejos Escolares, Asociaciones Ciudadanas y Equipo de Atención Primaria las designaciones correspondientes, de acuerdo con lo establecido en el presente artículo.

7) La composición y características de funcionamiento deberán figurar en el Reglamento del Equipo de Atención Primaria y de forma visible en el tablón de anuncios del Centro de Salud.

8) Las funciones del Consejo de Salud serán las siguientes:

a) Conocer y participar en el Diagnóstico de Salud de la Zona.

b) Conocer y participar en el Plan de Salud de la Zona.

c) Participar en el desarrollo y evaluación de los programas de salud en la Zona.

d) Canalizar y promover la participación de la comunidad en las actividades de promoción y protección de la salud y, en especial, de educación para la salud.

e) Canalizar y valorar cuantas iniciativas o sugerencias permitan la mejora de la atención y del nivel de salud de la Zona.

f) Contribuir a las revisiones del Reglamento Interno de Funcionamiento.

g) Informar la Memoria Anual de Actividades del Equipo.

h) Promover la protección de los derechos de los usuarios, conociendo e informando las reclamaciones que al respecto se presenten.

i) Informar sobre el horario de funcionamiento del Centro de Salud y Consultorios existentes.

j) Proponer la supresión o instauración de Consultorios Locales en la Zona, y la periodicidad de días de consulta en los mismos.

k) Proponer y promover soluciones mancomunadas a los problemas de salud medio-ambiental de la Zona.

l) Informar al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de la Diputación General de Aragón sobre la adecuación de las estructuras físicas, dotaciones materiales y plantillas de la Zona.

ll) Proponer al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de la Diputación General de Aragón la modificación de la Zona de Salud, de acuerdo con la normativa vigente del Mapa Sanitario.

m) Conocer e informar sobre cualquier otro asunto que le sea propuesto por el Coordinador del Equipo o por las Instituciones con responsabilidad sanitaria en la Zona de Salud.

9) La periodicidad mínima ordinaria de reunión será trimestral; el Consejo de Salud podrá ser convocado de forma extraordinaria a propuesta del Presidente o de un tercio de sus miembros.

10) El Consejo quedará válidamente constituido cuando asistan la mitad más uno de sus componentes y los acuerdos se adoptarán por mayoría simple. El Presidente tendrá voto de calidad. La convocatoria será notificada por escrito con antelación suficiente y se acompañará orden del día.

11) Al final de cada sesión se elaborará un acta, en la que constará, al menos, la fecha, relación nominal de los asistentes, aspectos principales de las deliberaciones con indicación de las personas participantes, acuerdos y resultados de las votaciones, si se establecieron.

Una copia del Acta será remitida a la Gerencia del Área de Salud correspondiente, así como al órgano competente del INSALUD,

a fin de conocer y realizar el seguimiento de los acuerdos adoptados.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—Hasta tanto se modifique la estructura del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, y en concreto se desarrollen las Gerencias del Área de Salud de acuerdo con lo previsto en el Mapa Sanitario de Aragón aprobado por Decreto 130/1986, de 19 de diciembre, las atribuciones que en la presente normativa se atribuyen a los Gerentes de Área, serán asumidas por las actuales Direcciones de Salud de los Servicios Provinciales del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

Segunda.—Hasta tanto no se produzca la designación de los Coordinadores del Equipo de Atención Primaria y de Enfermería, por el sistema previsto en el presente Decreto, y con el fin de impedir que el vacío existente pueda repercutir negativamente en la organización y dinámica asistencial del Centro de Salud, por parte de la Administración Sanitaria competente, se procederá al nombramiento en funciones de un Coordinador del Equipo de Atención Primaria y un Coordinador de Enfermería, de entre los miembros del Equipo de Atención Primaria correspondientes.

Tercera.—En tanto no se disponga del sistema adecuado que permita la prestación de la atención continuada por los miembros de los Equipos de Atención Primaria, en las Zonas de Salud que existan Servicios de Urgencia específicos y coincidentes total o parcialmente con un único Equipo de Atención Primaria, deberá posibilitarse la integración efectiva y progresiva de todo el personal en el Equipo de Atención Primaria, garantizándose en todo caso la coordinación entre la atención ordinaria y urgente de la Zona de Salud.

En los casos en que existan Servicios de Urgencias que atiendan varias Zonas de Salud, deberá establecerse la coordinación adecuada que permita la mayor continuidad posible en la atención de salud.

Cuarta.—A medida que se vayan poniendo en funcionamiento en las Zonas de Salud delimitadas los Equipos de Atención Primaria correspondientes, se producirá la agrupación de todos aquellos Partidos Médicos comprendidos en cada Zona de Salud en un único Partido Médico, coincidente con el límite geográfico de la misma, asumiendo el Coordinador del Equipo de Atención Primaria las funciones correspondientes a las anteriores Jefaturas Locales de Sanidad.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—La implantación en el tiempo de los Equipos de Atención Primaria será establecida de forma progresiva por el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, previo acuerdo con el Instituto Nacional de la Salud. Dentro del primer trimestre de cada año natural se harán públicas las Zonas de Salud previstas que deberán entrar en funcionamiento en el año en curso, para lo cual se posibilitará el establecimiento de acuerdos o convenios entre las Administraciones con competencias sanitarias que racionalicen las acciones a desarrollar en el campo de la Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma.

Segunda.—a) La integración de los funcionarios sanitarios locales en los Equipos de Atención Primaria que se constituyan se realizará mediante la oferta de incorporación a todo el personal médico y de enfermería sanitario local con destino en la Zona de Salud.

Excepcionalmente podrán autorizarse permutas entre los funcionarios que lo soliciten, aun cuando no se reúnan los requisitos establecidos en los párrafos primero, apartados b) y c), segundo y tercero del artículo 51 del Decreto 2.120/1971, de 13 de agosto.

b) La adscripción a los Equipos de Atención Primaria de los funcionarios sanitarios locales que presten atención sanitaria a beneficiarios de la Seguridad Social, supondrá la integración del cupo de titulares del derecho a la asistencia sanitaria correspondiente a la plaza desempeñada, de manera definitiva.

Dicha plaza, una vez realizada la transformación, tendrá a todos los efectos la consideración de plaza de Equipo de Atención Primaria cuyo régimen será de ineludible cumplimiento para el funcionario que pudiera desempeñarla; en cualquier caso, aqué

mantendrá su actual «status» funcional inherente a su pertenencia a un Cuerpo de Sanitarios Locales.

c) La adscripción a los Equipos de Atención Primaria de los funcionarios sanitarios locales que presten atención sanitaria a beneficiarios de la Seguridad Social, podrá también realizarse excepcionalmente de forma funcional, debiendo en este caso manifestarlo por escrito el interesado al serle solicitada la adscripción por el Departamento competente de la Comunidad Autónoma, debiendo necesariamente manifestar expresamente la aceptación del Reglamento Interno de Funcionamiento que el Equipo elabora y declarándose en este caso la plaza adscrita funcionalmente al Equipo de Atención Primaria, produciéndose su transformación a todos los efectos con motivo de quedar vacante por cualquiera de sus posibilidades, incluido el traslado.

d) Se regulará el procedimiento de traslado entre las Zonas de Salud y los Partidos Médicos existentes, priorizando en la selección para ocupar las plazas vacantes en Zonas de Salud a personas que vinieran desempeñando plaza de Equipo de Atención Primaria mediante la transformación a todos los efectos de dicha plaza.

Tercera.—Los miembros de los Equipos de Atención Primaria, en el ejercicio de sus funciones inspectoras y del control del cumplimiento de la normativa vigente en materia de salud pública, tendrán el carácter de autoridad sanitaria, siendo el Coordinador del Equipo de Atención Primaria la máxima autoridad sanitaria de la Zona de Salud.

Cuarta.—1) El Consejo de Salud de la Zona deberá constituirse en el plazo de dos meses desde la creación del Equipo de Atención Primaria de la Zona o, en su caso, desde la publicación en el «Boletín Oficial de Aragón» del presente Decreto.

2) El Equipo de Atención Primaria deberá remitir, para su aprobación, el Reglamento Interno de Funcionamiento correspondiente, en el plazo máximo de tres meses desde su constitución o, en su caso, desde la publicación del presente Decreto.

3) La Gerencia del Área, o en materia de su competencia la Dirección Provincial del INSALUD, podrá prorrogar dichos plazos por motivo justificado, previa solicitud del Coordinador del Equipo de Atención Primaria.

Quinta.—Por parte del Equipo de Atención Primaria se informará a la población de la Zona de Salud de cuantas modificaciones y actividades se establezcan en la atención sanitaria de la Zona de Salud y, en especial, de los aspectos más sobresalientes del Reglamento Interno de Funcionamiento. En esta función deberá participar el Consejo de Salud de la Zona y contará con el apoyo de las Instituciones con responsabilidad sanitaria.

Sexta.—Por parte del Instituto Nacional de la Salud y del Instituto Nacional de la Seguridad Social, y con objeto de aplicar los ratios previstos en el presente Decreto y, por tanto, la adecuada y homogénea distribución de los recursos en el ámbito de la Comunidad Autónoma, deberá posibilitarse el procedimiento que permita el conocimiento del número de personas adscritas a cada Equipo de Atención Primaria y facultativo, en el sentido de lo previsto en la disposición final tercera del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud.

Séptima.—Por parte de las Instituciones con responsabilidad sanitaria se procederá a regular los sistemas de coordinación efectiva entre los niveles de atención primaria y especializada, de acuerdo con lo previsto en el artículo décimo del presente Decreto.

Octava.—Los farmacéuticos, a través de las Oficinas de Farmacia, colaborarán con el Equipo de Atención Primaria establecido en su Zona de Salud, en especial en materia de información de medicamentos, farmacovigilancia, en la educación para la salud, y en los programas de promoción para la salud que en materias relacionadas con su profesión se establezcan.

Novena.—Con el fin de posibilitar un adecuado cumplimiento de lo previsto por los artículos cuarto d), quinto d), sexto i) y concordantes, por parte de las Instituciones con responsabilidad sanitaria, se arbitrarán los mecanismos que permitan la existencia de actividades de formación continuada para los diferentes miembros de los Equipos de Atención Primaria, facilitando en la medida de lo posible el acceso de los mismos, con el fin de garantizar una idónea actualización de conocimientos.

Décima.—En todos los Centros de Salud y Consultorios autorizados donde presten sus servicios los Equipos de Atención Pri-

maria se dispondrá de un libro de reclamaciones a disposición de la población adscrita, cuya existencia estará debidamente expuesta.

Por parte de la Institución competente se procederá en todo caso a presentar contestación escrita al interesado sobre la solución adoptada ante la reclamación efectuada.

Decimoprimer.—Se faculta al Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo para dictar las normas necesarias para el desarrollo del presente Decreto.

Dado en Zaragoza, a 23 de mayo de 1987.

**El Presidente de la Diputación
General,
SANTIAGO MARRACO SOLANA**

**El Consejero de Sanidad, Bienestar
Social y Trabajo,
ALFREDO AROLA BLANQUET**

II. Autoridades y personal

a) Nombramientos, situaciones e incidencias

DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA, GANADERIA Y MONTES

499 *ORDEN, de 27 de mayo de 1987, del Departamento de Agricultura, Ganadería y Montes, por la que se nombran vocales del Consejo del Ente Gestor del Banco de Tierra designados al amparo del artículo 42.1.c) y e) de la Ley 3/1987, de 10 de marzo.*

Una vez realizadas las reuniones previstas en el Decreto 48/87 de 8 de mayo («Boletín Oficial de Aragón» n.º 56, de 15 de mayo) en las que las Corporaciones y entidades que participan en el Ente Gestor del Banco de Tierras han presentado las correspondientes propuestas de nombramiento, vengo en nombrar como vocales del Consejo del Ente Gestor a las siguientes personas:

Primero: A propuesta de los Ayuntamientos en cuyos términos municipales existen inmuebles afectados al Banco de Tierras:

—Ilmo. Sr. D. Javier Angás Baches, Alcalde de Candanos (HU).

—Ilmo. Sr. D. Víctor Angoy Sancho, Alcalde de Tauste (ZZA).

—Ilmo. Sr. D. José Antonio Pérez Páramo, Alcalde de Pina de Ebro (ZZA).

—Ilmo. Sr. D. Carmelo Urbón Bernad, Alcalde de Ejea de los C. (ZZA).

Segundo: En representación de las Asociaciones y Sindicatos Agrarios más representativos a nivel regional:

—D. Alvaro Enrech Val de UAGA.

—D. Clemente Garcés Gambaro de UAGA.

—D. Francisco García Laborda de UAGA.

—D. José Luis Mayayo Bello de ARAGA.

Zaragoza, 27 de mayo de 1987.

**El Consejero de Agricultura, Ganadería
y Montes,
ENRIQUE LOPEZ DOMINGUEZ**

b) Oposiciones y concursos

UNIVERSIDADES

500 *RESOLUCION de 19 de mayo de 1987, de la Secretaría General del Consejo de Universidades, por la que se señala lugar, día y hora para la celebración de sorteos para la provisión de plazas de Cuerpos docentes universitarios (Boletín Oficial del Estado núm. 126, de 27 de mayo de 1987).*

Convocadas a provisión las plazas de los Cuerpos docentes universitarios que se relacionan en el anexo adjunto, y dando