

I. Comunidad Autónoma

1. Disposiciones Generales

Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca

5829 ORDEN de 12 de junio de 1989 de la Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca por la que se amplía el plazo de aplicación de la Orden de 14 de marzo de 1989.

La favorable acogida de las medidas instrumentadas por la Orden de esta Consejería de 14 de marzo de 1989, sobre ayudas a los afectados por el temporal de viento del mes de febrero de 1989, y la reciente firma del Convenio Marco por la Comunidad Autónoma con las entidades financieras hace necesario ampliar en lo posible el plazo de suscripción de las pólizas, a fin de dar cabida al mayor número de solicitudes de créditos subvencionados.

En su virtud, he tenido a bien

DISPONER

Primero.— El plazo de formalización de las pólizas de crédito, objeto de las ayudas reguladas por la Orden de 14 de marzo de 1989 de esta Consejería, queda ampliado hasta el 16 de julio de 1989.

Segundo.— Esta disposición entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia».

Murcia, 12 de junio de 1989.—El Consejero de Agricultura, Ganadería y Pesca, **Antonio León Martínez-Campos**.

Consejería de Sanidad

5830 DECRETO número 53/1989, de 1 de junio, por el que se aprueba el Reglamento General de Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Murcia.

La Ley 14/1986 General de Sanidad, de 25 de abril, establece como marco territorial de la Atención Primaria la Zona Básica de Salud, donde desarrollan sus actividades los Centros de Salud, mediante el trabajo en equipo de los profesionales de la Zona. Por otra parte, y con anterioridad a la entrada en vigor de la citada Ley General, el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero estableció en su artículo 1.2 la competencia de las Comunidades para delimitar el marco territorial de las Zonas de Salud como demarcación donde realizarán sus funciones los Equipos de Atención Primaria; consecuentemente, el Decreto Regional número 62/1986, delimitaba las Zonas Básicas de Salud, haciéndose necesario el establecimiento de un Reglamento que permita la actuación homogénea de los diferentes Equipos y de los diferentes profesionales que los constituyen.

El Convenio en materia de Atención Primaria suscrito con fecha 14 de diciembre entre el Presidente Ejecutivo del

Instituto Nacional de la Salud y el Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia, establece en su estipulación segunda que los Equipos de Atención Primaria se regirán por el Reglamento de Funcionamiento que elabore la Comisión Mixta de ambas administraciones regulada en el Convenio.

Tras la redacción por dicha Comisión de este Reglamento y a propuesta del Consejero de Sanidad y previa deliberación y acuerdo del Consejo de Gobierno en su reunión del día uno de junio de mil novecientos ochenta y nueve.

DISPONGO

Artículo 1º

Aprobar el Reglamento General de Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Murcia que como Anexo se une al presente Decreto.

Artículo 2º

Por los Consejeros de Hacienda y Administración Pública e Interior, a propuesta del de Sanidad, se procederá a la adaptación de la relación de puestos de trabajo y a la adopción de cuantas medidas requiera la puesta en funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria.

Disposición Derogatoria

Queda derogada la Disposición Transitoria tercera del Decreto 62/86 de 18 de julio.

Disposición Final

El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia».

Murcia, 1 de junio de 1989.—El Presidente, **Carlos Collado Mena**.—El Consejero, **Miguel A. Pérez-Espejo Martínez**.

Reglamento General de Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria

CAPITULO I Disposiciones generales

Artículo 1.

El presente Reglamento será de aplicación en los Centros de Salud y Equipos de Atención Primaria constituidos en la Comunidad de Murcia.

Artículo 2.

Su cumplimiento y observancia vinculará a todos los profesionales del Equipo, con independencia de su carácter funcional, estatutario o laboral.

Artículo 3.

La Zona de Salud es el marco territorial básico de Atención Primaria a la Salud con una demarcación geográfica y poblacional concreta, siendo el Centro de Salud, soporte físico y funcional que hace posible el desarrollo de las actividades y tareas del Equipo de Atención Primaria. No obstante, y en atención a las peculiaridades de cada Zona de Salud, además del Centro de Salud como eje Sanitario de la misma podrán, en su caso, existir otros puntos asistenciales de carácter derivado para completar el servicio de Atención Primaria en la Zona.

Artículo 4.

El Equipo de Atención Primaria es el conjunto de profesionales responsables de la Atención a la Salud, que de forma coordinada, integral y permanente realizan su labor en una Zona de Salud.

Integran el Equipo:

—Centros de Medicina General y Pediatría, Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería, y personal no Sanitario de la Seguridad Social que se incorpore al mismo de acuerdo con la legislación vigente.

—Médicos y Practicantes titulares pertenecientes a los Cuerpos de Sanitarios Locales que en ejercicio en la Zona se hayan incorporado al Equipo, de acuerdo con la normativa vigente.

—El personal necesario para desempeñar las tareas de administración, información, mantenimiento y aquellos otros que se estimen precisos para el óptimo funcionamiento del Centro.

Los Farmacéuticos y Veterinarios titulares radicados en la Zona colaborarán con el equipo, de acuerdo a criterios operativos y fórmulas flexibles, pudiendo en la medida que las necesidades lo exijan ser integrados en el Equipo en la forma que se determine.

Serán Unidades de Apoyo a los Equipos de Atención Primaria: Trabajadores sociales, Unidades de Salud Mental, Centros de Orientación Familiar, Unidades de Salud buco-dental, Matronas, Fisioterapeutas.

CAPITULO II**Funciones del Equipo de Atención Primaria****Artículo 5.**

El Equipo de Atención Primaria prestará atención directa:

a) A las personas, mediante consulta o comunicación directa con los profesionales del Equipo para solventar los problemas de Salud que aquéllas planteen.

Las consultas podrán ser:

—A demanda, cuando el paciente acude al Centro para ser atendido ese día sin citación previa.

—Domiciliaria, cuando alguno de sus miembros del Equipo se desplaza hasta el domicilio de la persona que demande asistencia ante la imposibilidad de que ésta acuda al Centro, prestándole allí la atención Sanitaria adecuada.

—De urgencia, realizada ante una situación crítica, para la salud de la persona, bien en el propio Centro, bien con carácter domiciliario.

b) A la Comunidad en su conjunto con actividades de fomento, educación y protección a la Salud.

c) Al Medio Ambiente como ámbito en el que se desenvuelven las personas.

Entre las funciones de atención directa del Equipo de Atención Primaria se incluye:

—Desarrollar y ejecutar los programas de Salud que, con carácter general o para situaciones concretas, sean establecidos por la Consejería de Sanidad y el INSALUD conjuntamente.

—Colaborar en programas de Salud Mental y Laboral.

—Participar en el programa de inmunizaciones.

—Desempeñar en su zona de influencia la vigilancia sanitaria del medio; inspección de locales, de viviendas y establecimientos públicos, control sanitario de aguas y alimentos.

Artículo 6.

Tras la acreditación legal correspondiente, el Equipo de Atención Primaria desempeñará una labor de formación docente continuada para profesionales, así como programas de formación pregraduada y postgraduada en materia de Atención Primaria de Salud.

Artículo 7.

Realizará, asimismo, tareas de investigación clínico-epidemiológica en la Zona de Salud, y en colaboración con el nivel de atención especializada.

Artículo 8.

También se encargará el Equipo de las tareas organizativas, de planificación, evaluación de los Servicios Sanitarios de Asistencia Primaria y de todas aquellas actividades administrativas derivadas de su ejercicio profesional (tales como registro, notificaciones, certificaciones, etc.) en el ámbito de su Zona de Salud.

Asimismo, las funciones administrativas comprenden:

a) La evaluación de los programas de Salud.

b) La realización de la memoria anual.

c) La observación de las normas vigentes en materia de notificación y registro de las Enfermedades de declaración obligatoria.

d) La cumplimentación del sistema de información y registro de actividades del Equipo, diseñado conjuntamente por el INSALUD y la Consejería de Sanidad.

CAPITULO III Organización

Artículo 9.

El trabajo del Equipo de Atención Primaria se fundamentará en el establecimiento de objetivos comunes para todos sus miembros, y en la exigencia de programas de Salud con funciones definidas y delimitadas para cada integrante, participando de forma coordinada en la toma de decisiones y en la evaluación continuada de los mismos.

Artículo 10.

En función de los problemas de Salud considerados prioritarios y del nivel de Salud existente en la Zona, el Equipo de Atención Primaria elaborará Programas de Salud adecuados para la comunidad, que serán acreditados previamente, antes de su puesta en marcha, por la Consejería de Sanidad y la Subdirección General de Gestión de la Atención Primaria, tras su estudio y valoración por la Comisión Mixta INSALUD-Consejería surgida por el Convenio de Atención Primaria.

Artículo 11.

1. Al frente de cada Programa de Salud existirá un responsable, nombrado conjuntamente por la Consejería de SANIDAD y la Dirección Provincial del INSALUD de entre los miembros del Equipo.

2. Los cometidos primordiales de estos responsables de Programas de Salud son:

—Supervisar el cumplimiento de las normas del programa y coordinar las actividades de los diferentes profesionales.

—Evaluar la consecución de objetivos marcados, redactando periódicos informes de evaluación del programa.

—Determinar qué necesidades son prioritarias proponiendo los recursos precisos para cubrirlas.

—Promover las actividades de formación e investigación de los miembros del Equipo en relación con el programa.

Artículo 12.

El Equipo desarrollará, con carácter interno, sistemas de evaluación y de control de la calidad asistencial y redactará una memoria anual, evaluativa, en la que figure la propuesta de objetivos para el año siguiente y la valoración del cumplimiento de los previstos para este año, que será remitida a la Dirección Provincial de INSALUD y a la Dirección General de Salud de la Consejería de Sanidad.

Artículo 13.

Con la finalidad de racionalizar el trabajo de los integrantes del Equipo, éste se estructurará en las siguientes Areas de trabajo o Unidades funcionales:

A) Area de Atención Directa:

Este área será responsable de coordinar las actividades que se dirijan directamente a la atención de las personas o al medio ambiente en que éstas se desenvuelven.

Estará constituida por los responsables de los Programas de Salud y por Trabajador Social adscrito al Centro.

B) Area Docente y de Investigación:

Encargada de coordinar las actividades de formación continuada e investigación, así como las de los programas de formación pregraduada y postgraduada en los Centros debidamente acreditados que la impartan.

Existirá un responsable de este Area en cada Equipo, siendo su mecanismo de designación y funciones, similares a los del resto de responsables de Programas de Salud.

C) Area Administrativa y de Mantenimiento:

Este área asume las tareas administrativas del Centro. Entre sus principales funciones destacan: actividades de recepción y orientación a los pacientes sobre el funcionamiento del Centro, información, citación, despacho de correspondencia y telefonía, elaboración y registro de todo tipo de documentación de las actividades del Centro, archivo de la información generada, reposición del material de oficina, cuidado del inmueble y mantenimiento del orden en el Centro.

Estará integrada por personal administrativo, auxiliares de enfermería y celadores del Equipo.

Artículo 14.

El Equipo de Atención Primaria podrá establecer otras áreas o unidades funcionales según su propio criterio de organización interna, que deberán contar con un responsable y con unas funciones concretas, quedando reflejadas en el Reglamento de Régimen Interior.

Artículo 15.

1. El Equipo de Atención Primaria se organiza para el mejor cumplimiento de sus fines bajo la dirección de un Coordinador.

2. El Coordinador del Equipo de Atención Primaria será nombrado, de entre los miembros del Equipo y a propuesta de la Comisión Mixta creada tras el Convenio de Atención Primaria, por la Dirección Provincial del INSALUD y la Consejería de Sanidad. Su labor estará sometida a evaluación constante y periódica, debiendo ser renovado su nombramiento cada dos años.

3. Se producirá su cese en los siguientes supuestos:

a) Cuando deje de pertenecer al Equipo de Atención Primaria.

b) Cuando así lo acuerden conjuntamente los órganos competentes de la Consejería de Sanidad y Dirección Provincial de INSALUD, por razones de funcionamiento y de garantía en la atención de Salud de la Zona.

c) Por renuncia aceptada por los órganos competentes de ambas administraciones.

Artículo 16.

Serán tareas del Coordinador del Equipo:

- a) Asumir la representación oficial del Equipo y del Centro.
- b) Ejercer la jefatura de personal de todo el Equipo, resolviendo los conflictos de atribuciones y competencias que entre sus miembros puedan plantearse, incluido el reparto de las bolsas de productividad.
- c) Velar por la aplicación de los Reglamentos de Régimen Interior y de las restantes normas legales que afecten a los Equipos de Atención Primaria.
- d) Coordinar, supervisar y controlar las actividades de las distintas Areas del Centro, los documentos oficiales que se produzcan en las mismas y el cumplimiento del horario del personal.
- e) Estimular el trabajo en equipo, así como la participación de todos los miembros en las tareas asistenciales, docentes, administrativas, y de investigación.
- f) Redactar los informes o memorias de actividades y resultados con la forma y periodicidad que se determine.
- g) Mantener la coordinación necesaria con los restantes Servicios Sanitarios y Sociales de la respectiva Zona y Area de Salud.
- h) Ostentar la responsabilidad técnico-sanitaria e inspectora en la Zona de Salud en representación del Equipo.
- i) Decidir la distribución de tareas no encomendadas específicamente a ninguna categoría profesional.

Artículo 17.

Asimismo, se nombrará de forma conjunta entre la Dirección Provincial del INSALUD y la Consejería de Sanidad, a propuesta de la citada Comisión Mixta, un Coordinador de Enfermería por períodos de dos años renovables, estando sujeto a periódica evaluación. Los supuestos de cese serán los mismos que los previstos para el Coordinador del Equipo.

Artículo 18.

Serán tareas del Coordinador de Enfermería:

- a) Organizar y coordinar las actividades del personal de Enfermería supervisando su ejecución y evaluándolas de forma continuada.
- b) Elaborar un manual de reglas y procedimientos del personal de enfermería, y estimular su participación en proyectos específicos de investigación.
- c) Supervisar las actividades de mantenimiento del Centro y del suministro de material necesario para su normal desenvolvimiento.
- d) Asegurar la participación del personal de enfermería en los programas de Salud, protocolos, actividades docentes y de investigación.

Artículo 19.

Las tareas específicas del personal médico del Equipo de Atención Primaria serán las siguientes:

- a) Prestar asistencia médico-sanitaria a la población a su cargo en régimen ambulatorio y domiciliario, normal y de urgencia.
- b) Desempeñar las actividades médicas de promoción, prevención y rehabilitación establecidas en los programas de salud y su registro oportuno.
- c) Cumplimentar la Historia Clínica del Paciente de acuerdo con las normas establecidas.
- d) Cumplir los protocolos diagnóstico-terapéuticos establecidos por el Equipo.
- e) Realizar inspecciones y controles sanitarios en el medio laboral, escolar, viviendas y locales públicos o, en su caso, prestar la colaboración necesaria al personal específico para dicha labor.
- f) Expedir los certificados de defunción y, en el caso de los sanitarios locales, realizar funciones de policía sanitaria mortuoria.
- g) Certificar las situaciones clínicas cuya demanda sea justificada.
- h) Colaborar en las diferentes actividades de formación pre y postgraduada, continuada y de investigación que se realicen en el Centro.
- i) Cualesquiera otras de análoga naturaleza acordes con su capacitación y titulación.

Artículo 20.

Serán tareas específicas del personal de enfermería del Equipo de Atención Primaria:

- a) Prestar cuidados de enfermería en el propio Centro y a domicilio, de acuerdo con los protocolos establecidos o a las prescripciones del personal médico.
- b) Desempeñar las actividades de enfermería de los diferentes programas de Salud.
- c) Colaborar en la cumplimentación de las Historias Clínicas de acuerdo con las normas establecidas.
- d) Supervisar la evolución terapéutica de pacientes con tratamiento prolongado, y el cumplimiento del mismo de acuerdo a protocolos establecidos mediante la Cartilla de Largo Tratamiento o documento similar.
- e) Control de enfermería de pacientes crónicos encamados o con dificultad de acceso a los Centros Sanitarios.
- f) Participar en las encuestas epidemiológicas para la detección de casos o brotes epidémicos.
- g) Ejecución y evaluación de las inmunizaciones establecidas.
- h) Atención a la educación sanitaria individual y colectiva de la población afectada por los distintos programas de Salud, primordialmente con la finalidad de prevenir factores de riesgo que pongan en peligro la Salud de aquélla.
- i) Participación en la realización y registro de activida-

des de vigilancia epidemiológica, control de enfermedades infecciosas, así como del medio ambiente y de higiene de los alimentos.

j) Colaborar en las actividades de formación e investigación del Centro.

k) Otras de análoga naturaleza acordes con su capacitación y titulación.

Artículo 21.

Serán tareas del Auxiliar de Enfermería:

a) Colaborar con el personal de enfermería en las labores de prevención, rehabilitación y promoción de la Salud.

b) La recogida y limpieza del instrumental clínico.

c) La reposición y mantenimiento del material sanitario, de lencería conjuntamente con el responsable de enfermería

d) La preparación de las consultas programadas: historia clínica, material, libro de citación.

e) Ayudar a los pacientes para su exploración y tratamiento.

Artículo 22.

Serán tareas específicas del Trabajador Social del Equipo:

a) Orientar y asesorar a los miembros del Equipo, especialmente a los responsables de programas, sobre aspectos sociales, tanto individuales como comunitarios, de las actividades que realizan.

b) Estimular la participación de la comunidad en las actividades del Equipo, cuidando los canales de comunicación entre el Centro y la población.

c) La promoción del trabajo en equipo y la coordinación con trabajadores sociales de otras instituciones públicas y privadas para conseguir una mejor utilización de los recursos y de los servicios sociales de la Zona.

d) Investigar y diagnosticar acerca de la situación familiar, cultural y socio-económica de la población asistida para facilitar la programación de actuaciones sanitarias en la comunidad.

e) Participar, junto con el resto del Equipo, en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de Salud, así como en el control del medio laboral, escolar, viviendas y locales públicos.

f) El control y seguimiento de la reinserción de enfermos crónicos en la comunidad. El diseño y la participación activa en los programas de reinserción social.

g) La participación en estudios epidemiológicos, cumplimentando las encuestas que así lo requieran.

h) Colaborar en las actividades de formación e investigación establecidas en el Centro.

i) Prestar atención preferente a la población de alto riesgo, primordialmente en los programas dirigidos a la mujer y al niño.

j) Estimular y fomentar, en los Centros, el trabajo en equipo.

Artículo 23.

El Equipo de Atención Primaria coordinará sus actividades, de acuerdo con la normativa vigente, con los Servicios Sanitarios y Sociales de su ámbito geográfico asistencial y, específicamente, con el nivel especializado de referencia de su Área de Salud, procurando, con esta conexión, alcanzar la mayor eficacia asistencial.

Artículo 24.

1. El horario de cada Centro y Equipo tendrá que ser aprobado por la Dirección Provincial del INSALUD, previo conocimiento de la Dirección General de Salud de la Consejería de Sanidad; en el mismo estará especificada la distribución horaria de las diferentes tareas de todos los componentes del Equipo.

2. En caso de realizar turnos de atención continuada la distribución de éstos entre el personal del Equipo será establecida trimestralmente, comunicándolo a la Dirección Provincial de INSALUD y a la Dirección General de Salud.

3. La jornada laboral será de 40 horas semanales, independientemente de los turnos de atención continuada en que se pueda participar.

4. El Centro de Salud permanecerá abierto, como mínimo, los días laborales de 9 a 17 horas, debiendo asegurar durante ese tiempo la asistencia domiciliar y de urgencia a la población adscrita que la demande.

5. En el supuesto de que la población cubierta por el Centro sea atendida por Servicios Especiales o Normales de Urgencia, se establecerán la necesaria coordinación y cooperación con los mismos.

6. Las modificaciones en el horario deberán ser aprobadas por la Dirección Provincial del INSALUD y anunciadas con una antelación mínima de tres meses a la población que el Centro atienda.

Artículo 25.

1. El Equipo desarrollará y atenderá al sistema de registro para la Atención Primaria diseñado conjuntamente por la Consejería de Sanidad e INSALUD.

2. En la forma y periodicidad que las Administraciones Sanitarias determinen, el Equipo deberá remitir a éstas información sobre las actividades que realice.

3. Como mínimo deberá cumplimentarse la siguiente documentación:

—Historia Clínica individual, de carácter necesario y obligatorio ante toda consulta que se realice.

—Registro de actividades.

—Partes de enfermedades de declaración obligatoria.

—La que se establezca como resultado del sistema de Re-

gistro diseñado por INSALUD y la Consejería de Sanidad y la derivada de aplicar la legislación vigente.

CAPITULO IV Reglamento de Régimen Interior

Artículo 26.

1. Cada Equipo de Atención Primaria elaborará una propuesta de Reglamento de Régimen Interior en el plazo de tres meses, desde su constitución o desde la publicación de la presente normativa, que remitirá a la Dirección Provincial del INSALUD y a la Consejería de Sanidad, a través de la Comisión Mixta para su aprobación conjunta por ambas administraciones.

2. Si finalizado el plazo, el Equipo de Atención Primaria no hubiera elevado propuesta alguna, le será remitido un Reglamento redactado y aprobado por las dos administraciones, que será de obligado cumplimiento para todo el Equipo.

3. Las modificaciones que se propongan al Reglamento aprobado deberán ser notificadas a las citadas administraciones para su aprobación.

Artículo 27.

El Reglamento de Régimen Interior de cada Equipo deberá especificar los siguientes puntos:

a) Distribución de tareas entre los diversos componentes del Equipo en el Area Administrativa.

b) Asignación y distribución de actividades en los diferentes consultorios o puntos asistenciales de la Zona de Salud entre todos los miembros del Equipo. Modalidades de Atención Pediátrica.

c) Organización del acceso del usuario a las consultas y de su participación en diferentes actividades.

d) Breve descripción del sistema de archivo y registro de toda la información que se derive de la actividad asistencial (historia clínica, ficha por edad y sexo, registro de morbilidad, registro de actividad, I.L.T.) así como de una relación de aquella documentación que se utilice de forma sistemática.

e) Organización de las distintas Areas de trabajo del Equipo:

—Areas constituidas.

—Designación de responsables.

—Funciones.

f) Distribución del tiempo entre programas y actividades realizadas entre los diferentes profesionales en las siguientes tareas:

—Consulta a demanda.

—Asistencia domiciliaria.

—Control de enfermos crónicos.

—Turnos de Atención Continuada.

—Docencia, Sesiones clínicas.

—Investigación.

—Educación Sanitaria.

—Inspecciones y controles sanitarios.

—Funciones administrativas.

—Reuniones generales del Equipo.

g) Organización de los turnos de Atención Continuada.

h) Sistemas de autocontrol y evaluación de la calidad asistencial prestada por el Equipo.

CAPITULO V Régimen de Personal

Artículo 28.

Los derechos y deberes del personal de los Equipos de Atención Primaria, sin perjuicio de su situación funcionarial, estatutaria o laboral, se regularán por la normativa específica que les sea de aplicación, orientándose en su ejecución con lo establecido en el presente Reglamento, en especial con el Capítulo III.

CAPITULO VI Régimen de Usuarios

Artículo 29.

Los usuarios de los Centros de Atención Primaria gozarán de los derechos y estarán sujetos a las obligaciones que respectivamente se enumeran en los artículos 10 y 11 de la Ley General de Sanidad, además de a los que, con carácter general, allí se recogen y que afectan a todas las administraciones públicas sanitarias.

Artículo 30.

En los Centros y Consultorios funcionarán Servicios de recepción para organizar racionalmente las consultas; en tanto no existan, se canalizarán directamente en la forma determinada por los Reglamentos de Régimen Interior.

Artículo 31.

En el Centro de Salud existirá, a disposición de los usuarios, un libro de Reclamaciones oficiales debidamente diligenciado por la Dirección Provincial del INSALUD.

El Coordinador del Equipo de Atención Primaria será el responsable de tramitar oportunamente las reclamaciones efectuadas por los usuarios.

CAPITULO VII Organos de participación

Artículo 32.

En cada Zona se creará un Consejo de Salud como órgano de participación, colaboración e información con el E.A.P. Su composición y funciones se determinarán por Orden de la Consejería de Sanidad.