

Las plazas de personal sanitario de emergencias deberán incluirse, en todo caso, en la plantilla de la Gerencia de Atención Primaria del 061 correspondiente, mediante resolución de esta Presidencia ejecutiva y previa acreditación, ante la Dirección General de Recursos Humanos, de los siguientes requisitos:

Que la Dirección General de Atención Primaria y Especializada emita un informe favorable sobre la pertinencia asistencial de la creación de la plaza.

Existencia de dotación presupuestaria para el ejercicio económico en el que se efectúe la propuesta y consolidación en ejercicios posteriores, que deberán contemplarse en el contrato de gestión de las respectivas Gerencias.

Sexto. Selección de personal:

A. La provisión definitiva de las plazas de personal sanitario de emergencias se realizará mediante los procedimientos establecidos para la cobertura de plazas de personal estatutario.

B. En la selección temporal de personal sanitario de emergencias se garantizarán los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad. A estos efectos y en ausencia de un procedimiento de selección de personal temporal, de carácter general, que cuando se dicte será preferente, se tendrán en cuenta los procedimientos de selección pactados en cada Gerencia.

Para la cobertura temporal de aquellas plazas que se reconviertan mediante la amortización de una plaza cubierta en la actualidad por personal interino y la creación de una de la nueva modalidad, se ofrecerá en primer término derecho preferente, para ocupar interinamente la plaza creada, el personal que antes de su transformación viniera desempeñándola.

Serán criterios preferentes para el desempeño interino de estas plazas: Acreditar una formación postgraduada en áreas que contemplen en sus programas formativos la asistencia a las urgencias-emergencias y la experiencia previa, suficientemente acreditada, en puestos de similares características y/o trabajo desarrollado en los Servicios de Urgencia Hospitalaria y/o en los Servicios de Urgencia extrahospitalaria o puntos de Atención Continuada de Atención Primaria.

Séptimo. Jornada.—El personal sanitario de los CCU y de las UME tendrán que realizar, como el resto de los profesionales, la jornada ordinaria establecida con carácter general para el personal estatutario del INSALUD.

Octavo. Entrada en vigor.—La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 26 de julio de 1999.—El Presidente ejecutivo, Alberto Núñez Feijóo.

Sres. Directores territoriales y provinciales del INSALUD,
Sres. Gerentes de Atención Primaria.

17136 RESOLUCIÓN de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se crean los puestos de personal de los equipos de soporte de atención domiciliaria (ESAD).

El progresivo envejecimiento poblacional y el aumento de los años de vida han generado una demanda sanitaria consistente en la atención con medios adecuados a pacientes que no precisando cuidados hospitalarios, sí precisan cuidados sanitarios en su domicilio habitual, y para ello la red de Atención Primaria ha de articular y promover la atención domiciliaria con la mejor calidad

posible, manteniendo a este tipo de pacientes en su entorno comunitario.

La mejora en la coordinación sanitaria, emprendida en estos últimos años entre el hospital y sus centros de atención primaria, permite el traslado de ciertas patologías para la prestación de los cuidados sanitarios en la red de atención primaria.

El Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, establece en su anexo I, dentro de la modalidad de prestación de atención primaria, la atención a la tercera edad, así como la atención domiciliaria a pacientes inmovilizados y terminales.

A través del pacto suscrito en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad el día 17 de junio de 1999, se acordó la creación de los Equipos de Soporte de Atención a Domicilio (ESAD) en el ámbito de las Gerencias de Atención Primaria a fin de atender las necesidades asistenciales descritas anteriormente.

Por ello, esta Presidencia Ejecutiva, a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos y de la Dirección General de Atención Primaria y Especializada, en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus organismos autónomos y del INSALUD, dicta la siguiente Resolución:

Primero. Creación de los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria.

1.1 Se podrán crear Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD), en el ámbito territorial de las Gerencias de Atención Primaria, como personal de apoyo a los profesionales de atención primaria.

1.2 El ESAD dependerá a todos los efectos del Gerente de Atención Primaria, a través de la Dirección correspondiente, que será responsable de la planificación del trabajo de estas unidades de apoyo.

Segundo. Composición de los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria.

Los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria estarán formados, al menos, por los siguientes profesionales que tendrán la consideración de personal de Área:

Médicos de ESAD.
Diplomados de Enfermería del ESAD.
Auxiliar de Enfermería del ESAD.
Auxiliar Administrativo del ESAD.

Tercero. Actividades de los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria.

El personal de los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria tendrá que realizar las funciones inherentes a su categoría profesional de conformidad con los diferentes Estatutos de Personal, de tal manera que, teniendo en cuenta las actividades profesionales a realizar por cada profesional, el ESAD pueda cumplir los objetivos que tiene marcado a través de las siguientes actividades:

Apoyo y asesoría a los profesionales de atención primaria para la atención domiciliaria de pacientes terminales y/o con limitación funcional y/o inmovilizados complejos.

Intervención asistencial directa de pacientes cuando así lo requiera el médico de familia al que estuviera adscrito el paciente.

Promover la coordinación entre el hospital de referencia y la red de atención primaria, que facilite el traslado al domicilio y convivencia en función de las características clínicas del proceso a atender.

La información y educación sanitaria de los pacientes que sean objeto de este programa, así como de los cuidadores o familiares que los atienden.

Corresponsabilizarse de la historia clínica del paciente, junto con el médico de familia, que continuará siendo el responsable de la atención sanitaria del paciente.

Las labores de docencia e investigación acordes al desarrollo de sus actividades.

La cumplimentación y tramitación de los documentos oficiales que se deriven de la asistencia sanitaria prestada.

Todas aquellas otras actividades que la Gerencia le asigne para el desarrollo de sus objetivos asistenciales.

Cuarto. *Continuidad y responsabilidad del proceso asistencial.*

Para la indicación o prescripción y la realización, en su caso, de las pruebas y medios diagnósticos, los médicos del ESAD requerirán la conformidad del médico de familia responsable del paciente, si bien, aquellos serán responsables, mediante firma, de las peticiones de pruebas o las prescripciones que realicen.

Quinto. *Creación de las plazas.*

5.1 Las Gerencias de Atención Primaria podrán solicitar la creación de plazas de personal facultativo, sanitario y no sanitario de ESAD.

5.2 Las plazas de ESAD deberán incluirse, en todo caso, en la plantilla de la Gerencia de Atención Primaria correspondiente, mediante Resolución de esta Presidencia Ejecutiva y previa acreditación, ante la Dirección General de Recursos Humanos, de los siguientes requisitos:

5.2.1 Que la Dirección General de Atención Primaria y Especializada emita un informe favorable sobre la pertinencia asistencial de la creación de la plaza.

5.2.2 Existencia de dotación presupuestaria para el ejercicio económico en el que se efectúe la propuesta y consolidación en ejercicios posteriores, que deberán contemplarse en el contrato de gestión de las respectivas Gerencias.

Sexto. *Selección de personal para los ESAD.*

La provisión definitiva de plazas de ESAD se realizará mediante los procedimientos establecidos para la cobertura de plazas de personal estatutario.

En la selección temporal de personal de ESAD se garantizarán los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad. A estos efectos, y en ausencia de un procedimiento de selección de personal temporal, de carácter general, que cuando se dicte será preferente, se tendrán en cuenta los procedimientos de selección pactados en cada Gerencia.

Serán criterios preferentes, para el desempeño de estas plazas, acreditar una formación posgraduada en áreas que contemplen en sus programas formativos cuidados paliativos, atención a terminales, patologías crónicas invalidantes y experiencia y conocimientos prácticos en atención primaria.

Séptimo. *Jornada.*

El personal de ESAD tendrán que realizar, como el resto de los profesionales de Atención Primaria, la jornada ordinaria establecida con carácter general para el personal con turno diurno.

Octavo. *Entrada en vigor.*

La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 26 de julio de 1999.—El Presidente Ejecutivo, Alberto Núñez Feijoo.

Sres. Directores territoriales y provinciales del INSALUD y Gerentes de Atención Primaria.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CATALUÑA

17137 *LEY 4/1999, de 12 de julio, de modificación del artículo 8 de la Ley 1/1981, de 25 de febrero, de creación del Consejo Consultivo de la Generalidad.*

EL PRESIDENTE DE LA GENERALIDAD DE CATALUÑA

Sea notorio a todos los ciudadanos que el Parlamento de Cataluña ha aprobado y yo, en nombre del Rey y de acuerdo con lo que establece el artículo 33.2 del Estatuto de Autonomía de Cataluña, promulgo la siguiente Ley 4/1999, de 12 de julio, de modificación del artículo 8 de la Ley 1/1981, de 25 de febrero, de creación del Consejo Consultivo de la Generalidad.

PREÁMBULO

La Ley 1/1981, de 25 de febrero, creó el Consejo Consultivo de la Generalidad como órgano consultivo que vela en su actuación por la observancia y el cumplimiento de la Constitución y del Estatuto de Cataluña.

El artículo 8 de la presente Ley establece que el Consejo Consultivo de la Generalidad dictamina sobre la adecuación al Estatuto de Cataluña de los proyectos y las proposiciones de la ley sometidos a debate y aprobación por el Parlamento de Cataluña. Asimismo, tiene como función dictaminar previamente a la interposición ante el Tribunal Constitucional sobre los recursos de inconstitucionalidad por el Gobierno o por el Parlamento de Cataluña.

Por otro lado, la Ley Orgánica 7/1999, de 21 de abril, de modificación de la Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre, del Tribunal Constitucional, introduce en el artículo 75 bis la posibilidad de que los entes locales planteen conflictos en defensa de la autonomía local constitucionalmente garantizada, respecto a las normas estatales o autonómicas con rango de ley.

Los entes locales legitimados para plantear estos conflictos constitucionales deben solicitar, previamente a la formalización del conflicto, dictamen, con carácter preceptivo pero no vinculante, del Consejo de Estado o del correspondiente órgano consultivo autonómico, según si el ámbito territorial al que pertenezcan los entes locales corresponde a diversas o a una Comunidad Autónoma, en los términos establecidos en el artículo 75 ter.3 de la citada Ley Orgánica. Por tanto, dado que el Consejo Consultivo de la Generalidad es el órgano que vela por la observancia y el cumplimiento de la Constitución y el Estatuto de Cataluña, y de acuerdo con las funciones atribuidas por el artículo 8 de su Ley de creación, resulta necesario otorgar a este órgano las funciones de dic-