

en ello ajustados a Derecho los acuerdos impugnados. Sin que haya lugar a expresa condena en costas.»

El Consejo de Ministros, a propuesta de la excelentísima señora Ministra de este Departamento en su reunión de 30 de octubre de 1998, y de conformidad con lo establecido en los artículos 103 y siguientes de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa de 27 de diciembre de 1956, ha dispuesto que se cumpla, en sus propios términos la referida sentencia.

Lo que comunico a V.I. para su conocimiento y cumplimiento.

Madrid, 16 de noviembre de 1998.—El Subsecretario.—P. D. (Orden de 28 de julio de 1998), el Subdirector general de recursos, Juan Sánchez Jerez.

Ilmo. Sr. Subsecretario del Departamento e Ilma. Sra. Directora general de la Alimentación.

28362 *RESOLUCIÓN de 16 de noviembre de 1998, de la Subsecretaría, por la que se hace público el Acuerdo del Consejo de Ministros de fecha 30 de octubre de 1998, sobre ejecución de sentencia del Tribunal Supremo de fecha 23 de junio de 1998, relativa al recurso contencioso-administrativo número 7.322/1992, interpuesto por «Luis Megía, Sociedad Anónima», «Bodegas La Gloria, Sociedad Anónima» y «Bodegas Félix Solís, Sociedad Anónima».*

En el recurso contencioso-administrativo número 7.322/1992, interpuesto por las entidades mercantiles «Luis Megía, Sociedad Anónima», «Bodegas La Gloria, Sociedad Anónima» y «Bodegas Félix Solís, Sociedad Anónima», contra Acuerdo del Consejo de Ministros, de 12 de junio de 1992, sobre sanción por infracción de la legislación en materia de vinos, se ha dictado por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Cuarta), con fecha 23 de junio de 1998, sentencia cuya parte dispositiva es del siguiente tenor:

«Fallamos: Que debemos desestimar y desestimamos el recurso contencioso-administrativo interpuesto por las entidades mercantiles “Luis Megía, Sociedad Anónima”, “Bodegas La Gloria, Sociedad Anónima” y “Bodegas Félix Solís, Sociedad Anónima”, representadas por la Procuradora doña Valentina López Valero, contra el Acuerdo del Consejo de Ministros de fecha 12 de junio de 1992, por aparecer el mismo ajustado a Derecho. Sin que haya lugar a expresa condena en costas.»

El Consejo de Ministros, a propuesta de la excelentísima señora Ministra de este Departamento en su reunión de 30 de octubre de 1998, y de conformidad con lo establecido en los artículos 103 y siguientes de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa de 27 de diciembre de 1956, ha dispuesto que se cumpla, en sus propios términos, la referida sentencia.

Lo que comunico a V.I. para su conocimiento y cumplimiento.

Madrid, 16 de noviembre de 1998.—El Subsecretario.—P. D. (Orden de 28 de julio de 1998), el Subdirector general de recursos, Juan Sánchez Jerez.

Ilmo. Sr. Subsecretario del Departamento e Ilma. Sra. Directora general de la Alimentación.

28363 *RESOLUCIÓN de 16 de noviembre de 1998, de la Subsecretaría, por la que se hace público el Acuerdo del Consejo de Ministros de fecha 30 de octubre de 1998, sobre ejecución de sentencia del Tribunal Supremo de fecha 10 de julio de 1998, relativa al recurso contencioso-administrativo número 7.100/1992, interpuesto por don Reinaldo Ramírez Campos.*

En el recurso contencioso-administrativo número 7.100/1992, interpuesto por don Reinaldo Ramírez Campos contra el Acuerdo del Consejo de Ministros, de 28 de febrero de 1992, sobre sanción por infracción de la legislación en materia de vinos, se ha dictado por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Cuarta), con fecha 10 de julio de 1998, sentencia cuya parte dispositiva es del siguiente tenor:

«Fallamos: Que estimando parcialmente el recurso contencioso-administrativo formulado por la representación procesal de don Reinaldo Ramí-

rez Campos contra el Acuerdo del Consejo de Ministros de fecha 28 de febrero de 1992, dictado en el expediente administrativo del que derivan las presentes actuaciones, debemos declarar y declaramos no ajustado al ordenamiento jurídico el expresado Acuerdo en cuanto impuso al referido recurrente, por la infracción referida en los fundamentos de derecho tercero y cuarto del mencionado Acuerdo, una sanción de multa de 1.895.400 pesetas, multa que fijamos en la suma de 1.184.625 pesetas, y declaramos conformes a derecho los demás pronunciamientos del indicado acuerdo, y no hacemos expresa imposición de las costas causadas.»

El Consejo de Ministros, a propuesta de la excelentísima señora Ministra de este Departamento en su reunión de 30 de octubre de 1998, y de conformidad con lo establecido en los artículos 103 y siguientes de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa de 27 de diciembre de 1956, ha dispuesto que se cumpla, en sus propios términos, la referida sentencia.

Lo que comunico a V.I. para su conocimiento y cumplimiento.

Madrid, 16 de noviembre de 1998.—El Subsecretario.—P. D. (Orden de 28 de julio de 1998), el Subdirector general de Recursos, Juan Sánchez Jerez.

Ilmo. Sr. Subsecretario del Departamento e Ilma. Sra. Directora general de la Alimentación.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

28364 *RESOLUCIÓN de 16 de noviembre de 1998, de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Extremadura y el Instituto Nacional de la Salud para la puesta en funcionamiento de un sistema de urgencias y emergencias sanitarias en Extremadura.*

Suscrito el 20 de octubre de 1998, Convenio de colaboración entre la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Extremadura y el Instituto Nacional de la Salud para la puesta en funcionamiento de un sistema de urgencias y emergencias sanitarias en Extremadura, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho acuerdo, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 16 de noviembre de 1998.—El Subsecretario, Enrique Castellón Leal.

ANEXO

Convenio de colaboración entre la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Extremadura y el Instituto Nacional de la Salud para la puesta en funcionamiento de un sistema de urgencias y emergencias sanitarias en Extremadura

En Mérida a 20 de octubre de 1998.

REUNIDOS

De una parte el excelentísimo señor don Guillermo Fernández Vara, Consejero de Bienestar Social de la Junta de Extremadura, en virtud de la competencia asumida en materia de sanidad, según lo dispuesto en el artículo 8.6 del Estatuto de Autonomía, aprobado mediante Ley Orgánica 1/1983, de 25 de febrero, y autorizado para suscribir el presente Convenio en virtud del acuerdo adoptado por el Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Extremadura,

De otra, el ilustrísimo señor don Alberto Núñez Feijóo, Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, actuando en nombre y repre-

sentación del mencionado Instituto de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10, párrafo 1, del Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, y al amparo del Acuerdo adoptado por el Consejo de Ministros, de 21 de julio de 1995, por el que se delegan las competencias para la celebración de Convenios de colaboración con las Comunidades Autónomas,

EXPONEN

I. Que la Comunidad Autónoma de Extremadura está formada por dos provincias con 382 municipios, a los que han de agregarse cerca de un centenar de núcleos de población con muy diferente entidad poblacional, que en su conjunto soportan una gran dispersión geográfica. Con una población de 1.070.244 habitantes (Padrón 1996), tiene una densidad de población de 25,12 habitantes/Km², muy por debajo de los 77,25 habitantes/Km² de media nacional, o los 144 habitantes/Km² de media europea.

El 46,9 por 100 (179) de los municipios de Extremadura tienen menos de 1.000 habitantes, y acogen al 8,8 por 100 de la población. En los municipios mayores de 10.000 habitantes, que representan un 3,4 por 100 (13) de los municipios, vive en 42,3 por 100 de la población y en los municipios de 1.000 a 10.000 habitantes, un 49,7 por 100 (190) acogen al 48,9 por 100 de la población.

II. Que la situación de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en lo que se refiere a la atención sanitaria de urgencias, se lleva a cabo en dos niveles claramente diferenciados y separados, el hospitalario y el extrahospitalario. En los hospitales la atención se realiza por medio de dispositivos específicos, apoyados por especialistas y en el nivel extrahospitalario a través del personal de los equipos de atención primaria. En líneas generales existe un servicio de urgencias hospitalario en cada Área de Salud y un punto de atención continuada en cada zona de salud.

III. Que existen dispositivos de transporte sanitario terrestre gestionados por el INSALUD, a través de conciertos con empresas y sociedades privadas encaminándose las líneas de gestión hacia conciertos sobre canon fijo que garanticen la existencia de una red de ambulancias para el transporte urgente que sea suficiente.

IV. Que existe un dispositivo de transporte sanitario urgente aéreo, a través de un helicóptero sanitario concertado por la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Extremadura, con base de operaciones en el Hospital de Don Benito-Villanueva.

V. Que según los datos recogidos por el Instituto Nacional de Estadística, durante 1994, en Extremadura, se produjeron un total de 10.121 defunciones, de las que 2.820, o sea, un 27,87 por 100, lo fueron por causas susceptibles de atención por un dispositivo de urgencias y emergencias específicas. Así,

Por infarto agudo de miocardio: 943 defunciones (9,32 por 100).

Por enfermedades cerebrovasculares: 1.589 defunciones (15,70 por 100).

Por envenenamiento: 9 defunciones (0,09 por 100).

Por accidentes de tráfico: 157 defunciones (1,55 por 100).

Por otros accidentes: 122 defunciones (1,21 por 100).

VI. Que el Plan de Salud de Extremadura establece entre sus objetivos el disponer de un «Plan de Atención Sanitaria de Urgencias y Emergencias en Extremadura», marco orgánico y funcional donde establecer las medidas más idóneas, utilizar los recursos humanos y materiales necesarios para prevenir y mitigar los efectos contra la salud producidos por cualquier situación de urgencia, emergencia médica o catástrofe, así como el esquema de coordinación de las autoridades y organismos que intervienen.

Asimismo, contempla entre otras actuaciones, la de establecer una red única de urgencias y emergencias sanitarias, la instalación de un único teléfono de acceso a urgencias sanitarias, la puesta en marcha de un centro coordinador de urgencia y la de promover y regular la formación de todos y cada uno de los profesionales implicados en el sistema.

VII. Que entre los objetivos del INSALUD, recogidos en el Plan Estratégico, se encuentra la extensión del 061 a todas las Comunidades Autónomas. En concreto para el año 1998, según se contempla en el presupuesto de dicho organismo, específicamente en la Memoria del mismo figura extender el número único de urgencias y emergencias 061 a cuatro Comunidades Autónomas, entre las que se encuentra la de Extremadura.

Dicha actuación conlleva, según consta en la Memoria anexa al presupuesto de 1998, la implantación de un centro coordinador de urgencias médicas, con su correspondiente plantilla orgánica. Con cargo a los presupuestos correspondientes al Programa 2121, Atención Primaria de Salud, se desarrollarán las actuaciones contempladas en el presente Convenio a través de la Gerencia de Atención Primaria de Badajoz, hasta que se constituya un centro de gasto específico responsable de todas las urgencias y emergencias de la comunidad Autónoma de Extremadura.

VIII. Que la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Extremadura, en colaboración con la Presidencia Ejecutiva del INSALUD, como responsable de la asistencia sanitaria a la Comunidad Autónoma de Extremadura, desean cooperar en la atención de las urgencias y emergencias, llevando a cabo cuantas actuaciones sean necesarias para los fines que se pretenden y en cumplimiento de los objetivos del Plan de Salud de Extremadura 1997-2000.

Que los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura de 1998, en su Sección 14, Servicio 04, Programas 412.^a y 413.^a, respectivamente, se contemplan las partidas presupuestarias correspondientes a los compromisos económicos adquiridos por la Consejería de Bienestar Social con la firma del presente Convenio de colaboración.

Por lo expuesto, los organismos antes mencionados, con capacidad para el otorgamiento de este acto, acuerdan formalizar el presente Convenio de colaboración que quedará regido por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*—Constituye el objeto del presente Convenio, la creación de un sistema de coordinación y atención de las urgencias y emergencias sanitarias en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Segunda. *Descripción del sistema de coordinación y atención de urgencias y emergencias sanitarias.*—El sistema estará formado por:

Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Extremadura.

Puntos de atención continuada (en adelante PAC), para la atención de urgencias extrahospitalarias.

Servicios de urgencias de los hospitales.

Servicios de emergencias.

Red de transporte sanitario urgente.

El acceso de los usuarios a la prestación sanitaria de urgencias y emergencias podrá ser realizado de la siguiente forma:

Acudiendo directamente a los PAC de los centros de salud.

Acudiendo a los diferentes servicios de urgencias hospitalarias.

A través del teléfono 061, número del Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Extremadura (en adelante CCUESEx).

2.1 Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Extremadura (CCUESEx): El CCUESEx canalizará y coordinará todos los recursos asistenciales en materia de urgencia y emergencias sanitarias. Este centro es el eje del funcionamiento de todo el sistema.

Su horario de funcionamiento serán las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año, siendo su ámbito de actuación toda la Comunidad Autónoma de Extremadura.

En este centro se recibirán todas las llamadas que requieran asistencia sanitaria urgente, siendo derivadas de forma automática en base a la carga de trabajo de cada línea y atendidas por los teleoperadores del centro, los cuales tras realizar unas breves y sencillas preguntas de acuerdo con un programa informático establecido al efecto, resuelvan directamente las consultas no sanitarias y deriven la demanda sanitaria urgente a un Médico regulador, quien resolverá un determinado número de llamadas con un consejo telefónico y, en caso necesario, decidirá el envío de recursos móviles.

El CCUESEx se mantendrá en continua y directa comunicación con otras instituciones implicadas en las urgencias y emergencias como: Policía Nacional, Policía Local, Guardia Civil, Bomberos, Cruz Roja, Protección Civil, Dirección General de Tráfico, etc., mediante emisoras de radio y/o teléfonos punto a punto o cabeza-cola.

Los recursos móviles (servicio de emergencias, transporte sanitario, etcétera) realizarán la intervención *in situ* y decidirán la forma más conveniente para resolver el problema de salud del paciente.

El CCUESEx estará compuesto por un Director Médico, Médicos reguladores y Teleoperadores, precisando de instalaciones independientes y dotación informática, telefónica, radiocomunicaciones, grabación, etc.

Se realizarán programas específicos de formación continuada para el personal que preste sus servicios en este centro.

2.2 Puntos de atención continuada de los centros de salud: En el nivel de la atención primaria, la asistencia sanitaria urgente se prestará las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año. Durante el período de asistencia sanitaria del equipo de atención primaria establecido de conformidad con el Decreto 67/1996, de 21 de mayo, cada profesional médico y enfermero se hará cargo de las urgencias que surjan de la población asignada al mismo.

Durante el período de atención continuada, las urgencias serán atendidas por los profesionales que realicen los correspondientes turnos de

atención continuada, estando ubicados en sus correspondientes puntos de atención continuada (PAC).

Se establecerán programas específicos de formación continuada para todo el personal que participe en los turnos de atención continuada de los centros de salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

2.3 Servicios de urgencias hospitalarios: En el nivel de atención especializada, la asistencia sanitaria urgente se prestará las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año, a través de los servicios de urgencia hospitalarios. Durante su horario de funcionamiento se atenderán las urgencias por parte de los profesionales de los servicios de urgencias, apoyados por los correspondientes especialistas.

Existirá al menos un servicio de urgencias en cada una de las áreas sanitarias estableciéndose programas específicos de formación continuada para el personal que trabaje en estos servicios.

2.4 Servicios de emergencias: Con objeto de hacer frente a múltiples situaciones de urgencias y emergencias con una alta, morbi-mortalidad (por ejemplo cardiopatía isquémica, politraumatismos, patología vascular y vasculo-cerebral, intoxicaciones, etc.) y que en muchos casos la mortalidad que se produce pudiera ser evitable con la oportuna asistencia sanitaria *in situ* por personal especializado y un adecuado transporte asistido, se crearán los servicios de emergencias.

Estos servicios se ubicarán en aquellas localidades que cumplan los criterios establecidos al efecto.

Su horario de funcionamiento serán las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año, y la forma de acceso será a través del número de teléfono 061 (CCUESEx) dando la orden de asistencia, en cualquier caso, el Médico regulador del centro coordinador.

Cada servicio de emergencia estará dotado de personal cualificado, altamente formado y entrenado en la asistencia de urgencias y emergencias, contando de forma permanente como mínimo con un Médico, un Enfermero y un Conductor, así como de una ambulancia asistencial tipo UVI-Móvil.

Se establecerán programas específicos de formación continuada para el personal que trabaje en estos servicios.

2.5 Transporte sanitario urgente: El transporte sanitario urgente de la Comunidad Autónoma de Extremadura será terrestre y aéreo.

El transporte terrestre urgente estará constituido por UVI-Móviles de los servicios de emergencias y una amplia red de ambulancias asistidas tipo UVI-Móviles y ambulancias convencionales distribuidas por toda la geografía de Extremadura.

El transporte sanitario aéreo urgente estará constituido al menos por un helicóptero sanitario.

Todo el transporte sanitario urgente dependerá del CCUESEx, siendo de su responsabilidad la movilización de los recursos.

Tercera. *Obligaciones de la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Extremadura.*

3.1 Facilitar un local para la ubicación del centro coordinador de urgencias y emergencias sanitarias de Extremadura.

3.2 Financiar el Plan Básico de Montaje del CCUESEx, (dotación de sistemas informáticos, sistema de comunicaciones telefónicas, red de radio-comunicaciones, sistemas de grabación, mobiliario, etc.). Las características técnicas se recogen en el anexo I del presente Convenio.

3.3 Financiación anual de teleoperadores del CCUESEx.

3.4 Financiación de los cursos de formación para los Médicos reguladores del CCUESEx y de los Médicos, Enfermeros y Conductores de los servicios de emergencia.

3.5 Financiación de la campaña de presentación y publicidad de Sistema Urgencias y Emergencias de Extremadura.

3.6 Financiación del transporte sanitario urgente aéreo mediante helicóptero UVI emplazado en el hospital del INSALUD de Don Benito.

Cuarta. *Obligaciones del INSALUD.*

4.1 Financiación de las obras necesarias para acondicionar el local destinado al CCUESEx.

4.2 Financiación anual de los gastos corrientes del CCUESEx (Director Médico, Médicos reguladores, Auxiliares administrativos, mantenimiento de los sistemas de informática, de telecomunicaciones, de radiocomunicaciones, de grabación, etc.).

4.3 Financiación de los cursos de formación continuada del personal de los PAC de los centros de salud y de los servicios de urgencias hospitalarios.

4.4 Financiación de los PAC de las urgencias extrahospitalarias que se atienden en los centros de salud y de los servicios de urgencia hospitalarios.

4.5 Financiación de los servicios de emergencia.

4.6 Selección de personal para cubrir los puestos de Director Médico, Médicos reguladores, Médicos y Enfermeros de los servicios de emergencias.

4.7 Financiación del transporte sanitario urgente terrestre.

Quinta. *Desarrollo del Convenio.*

5.1 En el primer semestre de 1998, se desarrollará la obra civil necesaria para la instalación del CCUESEx en Badajoz y en el segundo semestre de dicho año, se procederá a efectuar el equipamiento y montaje del centro, la formación de profesionales, la selección del personal y la primera fase de la campaña publicitaria, antes de enero de 1999, empezará a funcionar el primer servicio de emergencias de Badajoz.

Hasta completar la red de servicios de emergencias se implantarán dos por año, priorizando poblaciones en función del número de habitantes y la dispersión geográfica.

5.2 Sin perjuicio de la necesaria coordinación funcional de todo el dispositivo de urgencias y emergencias, que corresponde al Director del mencionado centro, el personal que participe en cualquier acción que se derive del presente Convenio, continuará bajo la dependencia de la institución con la que tiene establecida su relación laboral, independientemente de estar prestando sus servicios fuera de la institución a la que fue asignado. Si en la realización de una actividad o proyecto interviene personal que preste servicios a instituciones distintas a las partes que firman el presente Convenio, éste continuará siempre bajo la dependencia de dicha institución, por lo que su intervención no originará relación de carácter laboral.

Sexta. *Coordinación con otros sistemas de alerta.*—En el marco del presente Convenio ambas Administraciones firmantes estudiarán las fórmulas de colaboración más idóneas para la futura coordinación del sistema de urgencias y emergencias sanitarias de Extremadura (061) con otros dispositivos o sistemas de alerta rápida existentes o que se puedan crear en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Séptima. *Comisión de Seguimiento.*

7.1 Se constituirá una Comisión de Seguimiento que asegure la coordinación entre las Administraciones y vele por que se cumplan las actuaciones reflejadas en el presente Convenio.

7.2 La Comisión revisará periódicamente la información suministrada, emitirá propuestas, y establecerá los controles que sean precisos. Las reuniones recogerán en Acta lo tratado reuniéndose con una periodicidad semestral, convocándose a instancias de cualquiera de las partes.

7.3 La Comisión, de naturaleza paritaria, estará integrada por cuatro representantes de la Consejería de Bienestar Social, de la Junta de Extremadura y cuatro de Instituto Nacional de la Salud.

7.4 Corresponderá la presidencia de la Comisión, al miembro que designe, por una parte el Consejero de Bienestar Social, y por otra el Presidente ejecutivo del INSALUD, alternándose por años naturales. El Presidente de dicha Comisión, no dirimirá con su voto los posibles empates, debiéndose adoptar acuerdos siempre por mayoría.

7.5 Corresponderá a la Comisión de Seguimiento establecer:

Cronograma de actuaciones.

Ubicación de los servicios de emergencia.

Definir el contenido de la campaña publicitaria que será única y de carácter institucional para ambas Administraciones.

Servir de instancia coordinadora con los demás sectores implicados en las acciones del Sistema de Urgencias y Emergencias en Extremadura.

Conocer e informar los protocolos de actuación relativos a las alertas sanitarias y de catástrofes.

Aquellas otras actividades que sean precisas para el mejor desarrollo del presente Convenio.

Octava. *Duración.*—El presente Convenio tendrá validez desde el día de la fecha hasta el día 31 de diciembre de 1998.

El Convenio se entenderá prorrogado por años naturales, salvo denuncia expresa de alguna de las partes, con tres meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

Novena. *Disposición final.*—Cualquier asunto no dispuesto explícitamente en el presente Convenio, quedará regulado por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

La resolución de cualquier cuestión litigiosa que pudiera surgir en la interpretación y cumplimiento del Convenio, se residenciará en el orden jurisdiccional de lo contencioso-administrativo estatal.

El presente Convenio se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» y en el «Diario Oficial de Extremadura».

Y, en prueba de conformidad, firman el presente Acuerdo, en la fecha y lugar que figuran en el encabezamiento.—El Consejero de Bienestar Social de la Junta de Extremadura, Guillermo Fernández Vara y el Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud, Alberto Núñez Feijóo.

ANEXO I

Características técnicas del Plan Básico de Montaje CCUESEx

Solución Sistema 061: Sistema desarrollado como integración de sistema digital de comunicaciones.

ACDLAN: Plataforma de arquitectura distribuida.

Abierto, orientado a estándares (integración CTI).

Flexible:

En topología.

En configuración.

En funcionalidad.

En redundancia/dualidad.

Capacidad de evolución.

Sistemas radio: Admite cualquier tipo de modulación y tipo de radio (UHF, VHF, etc.), permitiendo:

Cambio de canal.

Generación/descodificación selectiva.

(CCIR, ZVEI, DTMF, etc.).

«Scanner».

Subtonos CTCSS, secrefonía.

Control serie sobre los equipos.

Sistema de información:

CAD aplicativo de coordinación y despacho de urgencias 061:

Independencia de plataforma «hardware».

Sistemas operativos abiertos: Unix, Windows 95 o NT.

Operación en PC's bajo Windows 95, NT.

Cliente&servidor, BD. Relacional: Oracle.

Programación orientada a objetos (Delphi).

Abierto a estándares de sistemas de comunicación (matrices de conmutación, PBX, acd): Enlace CTI a través TSAPI y TAPI.

Posibilita el funcionamiento distribuido en varias localizaciones, con intercambio «online» de la información.

Características generales Sistema 061:

Conectividad: Control externo:

Vía red de área local (LAN).

Protocolo CSTA.

Seguridad:

Redundancia de enlaces.

Redundancia de Gestores.

Redundancia de Operadores.

Mantenimiento local o remoto.

Facilidad de operación:

Pantalla amigables.

Ergonomía del puesto.

Estructura básica sistema 061:

Modelo ACDLAN:

Conexión a líneas (digitales y analógicas).

Conexión a canales de radio.

Conexión a operadores.

Integrado con sistema informático.

Operadores locales:

Conectados al sistema mediante enlace 2B+D.

Acceso configurable a cualquier línea del sistema.

Dos comunicaciones simultáneas.

Interfaz de ventana de control configurable.

Terminales basados en PC.

Supervisores:

Conectados al sistema mediante enlace 2B+D.

Dos o más comunicaciones simultáneas.

Control de las aplicaciones de estadística, monitorización y configuración del sistema.

Terminales basados en PC.

Grabación:

Capacidad de 16 canales, ampliable a 64.

Soporte cinta VHS durante cincuenta y cinco horas (doble mecanismo).

Llaves de seguridad programables, permitiendo acceso personalizado canal-operador.

Pantalla de información de actividad por línea y estado del sistema, en castellano.

Interface «Detección por descolgado» para una precisa búsqueda de actividad en línea.

Búsquedas por código horario, marcas y actividad.

Posibilidad de control remoto desde PC (Windows).

Operativa telefónica Sistema 061:

Distribución de llamadas entrantes al 061 al primer nivel de servicio:

Función 1: Filtrado de llamadas maliciosas, no urgentes, o bajo índice de emergencia.

Función 2: Transferencia de llamadas de alto índice al segundo nivel de servicio.

Segundo nivel de servicio:

Atención y seguimiento del incidente transferido por el primer nivel de servicio.

Atención de las llamadas directas.

Transferencias de llamadas, gestión de recursos.

Cierre de emergencia.

Nivel de supervisor:

Configuración del sistema.

Análisis de estadísticas.

Control y soporte a operadores de primer y segundo nivel.

Funcionalidad básica:

Configuración flexible de agentes supervisores.

Configuración en caliente del sistema: Reconfiguración de grupos automática o manual.

Sistema abierto: Control del sistema telefónico por el supervisor del plan de emergencia.

Distribución automática de llamadas: Distribución equitativa del trabajo entre los operadores.

Priorización de líneas.

Control del sistema mediante la aplicación «Windows» de monitorización.

Soporte de grabación sobre cinta de vídeo.

Control de la calidad y tráfico del sistema mediante la aplicación de estadística.

Conclusiones:

Flexible, configurable.

Abierto, alta conectividad.

Facilidad de manejo.

Seguro.

Completa supervisión.

Tecnología 100 por 100 nacional.

28365 RESOLUCIÓN de 10 de noviembre de 1998, de la Dirección General de Recursos Humanos del Instituto Nacional de la Salud, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1.056/1998.

De conformidad con lo establecido en el artículo 64 de la vigente Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, y en cumplimiento de lo acordado por el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, se tramita recurso contencioso-administrativo número 1.056/1998, promovido por don Elías García Grimaldo y otros, contra la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos del Instituto Nacional de la Salud de 25 de junio de 1998 («Boletín Oficial del Estado» de 8 de julio), por la que se convoca concurso de traslados voluntario para cubrir plazas de personal Facultativo Especialista de Área en los Servicios Jerarquizados del Instituto Nacional de la Salud.

Lo que se hace público a efectos de que terceros interesados, si su derecho conviene, se personen en autos y contesten a la demanda ante