

* Cierre

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

* Fotocopia compulsada de la titulación académica y acreditación de la colegiación.

* Relación de instalaciones.

* Número de Registro de instalación de equipo de radiografía dental e intraoral

Fecha _____

Firmado: _____

CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y SANIDAD

SECRETARÍA TÉCNICA

169.- El Excmo. Sr. Presidente de la Ciudad Autónoma de Melilla, mediante Decreto registrado al número 196 de 17 de enero de 2007, ha tenido a bien disponer lo siguiente:

Primero.- La Excmo. Asamblea de la Ciudad Autónoma de Melilla, en sesión celebrada el 21 de noviembre de 2006, acordó aprobar el Dictamen de la Comisión Permanente de Servicios Sociales y Sanidad de 15 de noviembre de 2006, lo que comportó la aprobación inicial del Reglamento Regulador de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla.

Segundo.- Publicado dicho acuerdo en el Boletín Oficial de la Ciudad de Melilla (BOME número 4351, de 28 de noviembre de 2006), en el plazo de un mes de Información Pública abierto para la presentación de reclamaciones, en los términos establecidos en los artículos 71.1 del Reglamento de la Asamblea de la Ciudad Autónoma de Melilla (BOME extraordinario núm. 9 de 12 de marzo de 2004), y 105 a) de la Constitución, según diligencia emitida por el Negociado de Registro de la Dirección General de Administraciones Públicas, no se presenta reclamación alguna, por lo que el texto reglamentario queda definitivamente aprobado.

En vista de lo anteriormente expuesto y, en aplicación de lo dispuesto en el meritado artículo 71.1 del Reglamento de la Asamblea de la Ciudad Autónoma de Melilla, VENGO EN DISPONER la publicación íntegra del Reglamento Regulador de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla, entrando en vigor, conforme a lo establecido en la Disposición Final Única de dicho texto normativo, transcurridos quince días hábiles desde su íntegra publicación en el Boletín Oficial de la Ciudad de Melilla.

Lo que le se publica para su general conocimiento y efectos.

Melilla, a 17 de enero de 2007.

La Secretaria Técnica.

Angeles de la Vega Olías.

REGLAMENTO REGULADOR DE LA RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MELILLA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y establece la competencia de los poderes públicos en la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Por su parte, el Estatuto de Autonomía de Melilla, aprobado por la Ley Orgánica 2/1995, de 13 de marzo, atribuye a la Ciudad de Melilla en su artículo 21.1.19ª, el ejercicio de competencias en materia de sanidad e higiene, con el alcance previsto en el apartado 2 del mismo artículo y que fueron asumidas tras el efectivo traspaso de funciones y servicios que se produjo mediante el Real Decreto 1515/2005 de 16 de diciembre (BOE núm. 313 de 31 de diciembre). Concretamente el apartado B. i). de su anexo señala que corresponde a la Ciudad el estudio, vigilancia y análisis epidemiológico de los procesos que incidan, positiva o negativamente, en la salud humana.

La Ley Orgánica 3/1986 de 14 de abril de medidas especiales en materia de salud pública permite a las autoridades sanitarias la adopción de medidas especiales cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recoge como actividad fundamental del sistema sanitario la realización de estudios epidemiológicos necesarios para orientar eficazmente la prevención de riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria, que debe tener como base un sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción Epidemiológica. El artículo 40.12 de la citada disposición legal atribuye a la Administración del Estado y a las Comunidades Autónomas las competencias relativas a los servicios de vigilancia y análisis epidemiológicos.

La Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, creada por el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre con carácter de norma básica de acuerdo con lo establecido en el artículo 149.1.16 de la Constitución, persigue la adecuación del sistema de notificación de enfermedades, anteriormente vigente en nuestro país, a la nueva situación generada por las enfermedades emergentes, la ampliación de las enfermedades susceptibles de control y el desarrollo de la tecnología de la información, así como las necesidades de información y coordinación entre países, recogidas en el Tratado de la Unión Europea, como paso previo a la constitución de la Red europea de vigilancia epidemiológica, orientada inicialmente a las enfermedades transmisibles.

De todo lo anteriormente expuesto se desprende la necesidad de dotar a la Administración de los

instrumentos normativos específicos necesarios que le permitan cumplir con el deber de asegurar la protección de la salud individual y colectiva, ejerciendo los controles necesarios en materia de vigilancia epidemiológica de Melilla.

Para ello se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla como el sistema adecuado para obtener información sanitaria y como cauce de vigilancia epidemiológica general y específica para permitir un seguimiento adecuado, completo y continuo de la evolución de los problemas de salud y para evaluar las actividades, programas y servicios.

En este contexto, y al amparo de lo dispuesto en el Decreto del Consejo de Gobierno de 13 de enero de 2006, publicado en BOME núm. 4266, de 3 de febrero, de atribución de competencias a la Consejería de Bienestar Social y Sanidad de las funciones y servicios en materia de sanidad e higiene traspasadas de la Administración General de Estado a la Ciudad Autónoma de Melilla por Real Decreto 1515/2005 de 16 de diciembre, con la redacción del presente, la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, en cumplimiento de lo acordado por el Consejo de Gobierno en sesión ejecutiva ordinaria celebrada el 10 de febrero de 2006, (extracto en BOME núm. 4270 de 17 de febrero) pretende, dentro del marco y con los límites establecidos en la normativa estatal de aplicación, abordar la adaptación y desarrollo de las disposiciones sobre la materia y su adecuación a la organización específica de la Ciudad.

En su virtud, la Excma. Asamblea de la Ciudad Autónoma de Melilla ha prestado su aprobación al siguiente Reglamento.

ÍNDICE

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

CAPITULO I.- DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

Artículo 2.- Constitución, dependencia y ámbito de actuación

Artículo 3.- Finalidad de la Red.

Artículo 4.- Funciones y actividades.

Artículo 5.- Fuentes de información

Artículo 6.- Características

Artículo 7.- Estructura funcional

Artículo 8.- Estructura orgánica

Artículo 9.- Dirección de la Red. Funciones.

Artículo 10.- Sistemas de información

CAPITULO II.-SISTEMA BÁSICO DE LA RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MELILLA

Sección 1ª. Declaración obligatoria de enfermedades

Artículo 11.- Objeto y sujetos de la declaración.

Artículo 12.- Modalidades de declaración

Artículo 13.- Periodicidad y procedimiento de la declaración

Artículo 14.- Tramitación

Sección 2ª. Alertas en Salud Pública, situaciones epidémicas y brotes

Artículo 15.- Definición

Artículo 16.- Obligatoriedad de declarar

Artículo 17.- Investigación y control

Artículo 18.- Brote epidémico y enfermedades de declaración obligatoria.

Artículo 19.- Coordinación administrativa.

Sección 3ª. Información microbiológica

Artículo 20.- Finalidad

Artículo 21.- Fuentes de información.

Artículo 22.- Incorporación a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla de los laboratorios microbiológicos.

Artículo 23.- Procedimiento

CAPITULO III.- SISTEMAS ESPECÍFICOS DE VIGILANCIA

Sección 1.ª Principios Generales

Artículo 24.- Contenido

Sección 2ª. Vigilancia Epidemiológica de Melilla del SIDA

Artículo 25.- Registro de SIDA de Melilla

Artículo 26.- Sujetos de la declaración

Artículo 27.- Remisión al Registro Nacional.

Artículo 28.- Elaboración y distribución de la información.

CAPITULO IV.-DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Artículo 29.- Coordinación

Artículo 30.- Adopción de medidas.

CAPITULO V.-RÉGIMEN SANCIONADOR

Artículo 31.- Infracciones

Artículo 32.- Graduación de las sanciones y órganos competentes.

Artículo 33. Procedimiento y derecho supletorio.

DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA

DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA

ANEXO I

ANEXO II

ANEXO III.

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto.

Es objeto del presente Reglamento, en desarrollo de lo dispuesto en la normativa estatal y en virtud de las competencias que en materia de sanidad e higiene tiene atribuida esta Ciudad, la creación de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla, la regulación de sus funciones, estructura, objetivos y actividades, adoptando las medidas oportunas para que las estructuras de la Red se correspondan con cada uno de los niveles administrativos asistenciales del Sistema Sanitario, así como la regulación de los sistemas básicos y específicos de vigilancia Epidemiológica de Melilla.

Artículo 2. Constitución, dependencia y ámbito de actuación.

1.- Se constituye en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Melilla la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla bajo la dependencia de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, como órgano competente en materia de salud pública.

2.- El ámbito de actuación de la Red se extiende a todo el territorio de la Ciudad de Melilla.

Artículo 3.- Finalidad de la Red.

El objetivo de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla es la prevención y

control de las enfermedades a través de la detección y análisis de los problemas de salud y situaciones de riesgo y de la difusión de la información y recomendaciones necesarias que faciliten la aplicación de medidas de control individual y colectivo de los mismos.

Artículo 4.- Funciones y actividades.

1.- Son funciones de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla:

a.- La detección de los problemas de salud en términos de epidemia, endemia y riesgo.

b.- La participación en el control individual y colectivo de los problemas de salud.

c.- La realización de análisis epidemiológico dirigido a identificar los cambios en las tendencias y distribución de los problemas de salud, así como otras investigaciones Epidemiológicas

d.- La aportación de información operativa para la planificación así como para la evaluación de las intervenciones sanitarias

e.- La difusión de la información a los niveles administrativos y asistenciales competentes tanto de nuestra Ciudad como del Estado y de la Unión Europea.

2.- Son actividades propias de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla la recogida sistemática y continuada de la información Epidemiológica de Melilla, su análisis, interpretación y la difusión de sus resultados y de las recomendaciones que de ella se deriven, así como la colaboración en la elaboración de estadísticas para fines estatales.

Artículo 5.- Fuentes de información.

La Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla está constituida por:

1.- El Sistema Básico de Vigilancia, integrado por: la notificación obligatoria de enfermedades; la notificación de situaciones epidémicas y brotes; y, la información microbiológica.

2.- Los Sistemas Específicos de Vigilancia Epidemiológica de Melilla, basados en registros de casos, encuestas de seroprevalencia, sistemas centinela y otros.

Artículo 6.- Características

Las características de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla son:

a.- La homogeneidad en cuanto a conceptos y métodos de las actividades de vigilancia Epidemiológica de Melilla así como de la información a recoger.

b.- La adecuación de plazos, contenido, formato y flujos de información a las funciones del sistema de vigilancia Epidemiológica, en cada uno de los niveles del sistema de vigilancia que se crea.

c.- La eficiencia en la recogida y difusión de la información evitando duplicidades y pérdida de operatividad del sistema.

d.- La confidencialidad, seguridad e integridad en el tratamiento de la información por parte de todas las personas que, por razón de sus competencias, intervengan en el proceso de notificación de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal y sus normas de desarrollo.

e.- La adaptabilidad a las nuevas situaciones Epidemiológicas que puedan producirse.

f.- La periodicidad de distribución de los datos generados y de las informaciones y recomendaciones derivadas de los mismos.

g.- El acceso a todos los niveles del sistema a los datos generados por el mismo.

h.- La participación del personal sanitario en el desarrollo e implantación de los diferentes elementos de vigilancia Epidemiológica .

Artículo 7.- Estructura funcional

La Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla está formada por toda la Red Sanitaria de la Ciudad, tanto la pública como privada, con independencia de su finalidad.

Artículo 8.- Estructura orgánica.

1.- Al objeto de que la Administración Sanitaria disponga de la información para la toma de decisiones en el nivel correspondiente, la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla se estructura en los siguientes niveles:

a.- Dirección General de Sanidad y Consumo de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad.

b.- Gerencia de Atención Sanitaria del INGESA.

c.- Instituciones o centros sanitarios dependientes del Ministerio de Defensa

d.- Dirección Territorial del Instituto Social de la Marina.

e.- Servicios médicos del Centro Penitenciario.

f.- Servicios médicos del Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes.

2.- A cada uno de estos niveles corresponde un nivel de agregación y análisis de datos, así como de toma de decisiones en vigilancia Epidemiológica y control de enfermedades en función de sus competencias, ámbito territorial y capacidad técnica o administrativa.

Artículo 9.- Dirección de la Red. Funciones.

1.- Corresponde a la Consejería de Bienestar Social y Sanidad la organización y dirección de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla.

2.- En este sentido, son funciones de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad las siguientes:

a.- La planificación, priorización, organización, dirección y evaluación de las actividades de vigilancia Epidemiológica en la Ciudad.

b.- La coordinación de las actividades en dicha materia con la Gerencia de Atención Sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en la Ciudad y el resto de entidades públicas mencionados en el art. 8.

c.- La transmisión de la información del sistema de vigilancia Epidemiológica a la Administración del Estado, así como a otras Comunidades Autónomas, instituciones y organismos, tanto públicos como privados.

d.- La adopción y, en su caso, proposición de las medidas que se estimen oportunas en cada momento en materia de salud pública en el ámbito de la Ciudad.

e.- La realización del análisis de los datos epidemiológicos de la Ciudad y la difusión de los resultados obtenidos junto con las recomendaciones que deriven de los mismos.

f.- El estudio, y en su caso, la proposición de todos aquellos programas y estudios epidemiológicos necesarios para alcanzar y mejorar los objetivos de la vigilancia Epidemiológica.

g.- Las relaciones externas con los órganos competentes en materia de vigilancia Epidemiológica de la Administración del Estado, de las distintas

Comunidades Autónomas y de otros Organismos públicos o privados, así como de las comunicaciones que deban efectuarse ante el ministerio de Sanidad y Consumo.

Artículo 10.- Sistemas de información.

1.- Todos los médicos en ejercicio, tanto en el sector público como en el privado, y todos los centros sanitarios independientemente de su finalidad y titularidad, están obligados a facilitar la información necesaria para el funcionamiento de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla de la manera más eficaz posible, según lo establecido en este Reglamento y en las disposiciones de desarrollo.

2.- Los Directores Médicos de Centros Sanitarios públicos y privados, tanto de atención primaria como especializada, están obligados a facilitar, apoyar y organizar las tareas de la vigilancia Epidemiológica de Melilla y a los profesionales sanitarios en la notificación de los datos, en su correspondiente Centro, así como a realizar el seguimiento y control del cumplimiento de la obligatoriedad de la notificación de los casos de urgencia que puedan comportar una situación de alarma a la que se refiere la Sección siguiente así como la declaración de las enfermedades por parte de los médicos que desarrollan su actividad en los centros sanitarios de su ámbito.

CAPITULO II

SISTEMA BÁSICO DE LA RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MELILLA

Sección 1ª. Declaración obligatoria de enfermedades

Artículo 11.- Objeto y sujetos de la declaración.

1.- Son enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito territorial de la Ciudad las que se relacionan en el anexo I del presente Reglamento.

2.- La declaración obligatoria se refiere a los nuevos casos de estas enfermedades aparecidas durante la semana en curso y bajo sospecha clínica y corresponde realizada a los médicos en ejercicio, tanto del sector público como privado.

Artículo 12.- Modalidades de declaración.

1.- Se establecen tres modalidades de notificación:

a.- Declaración numérica: esta afecta a aquellas enfermedades relacionadas en el anexo 1. Su finalidad es la disposición de una información semanal de los casos, a fin de conocer su magnitud y distribución en el tiempo y en el espacio.

b.- Declaración individualizada:

b.1) Semanal: Esta declaración afecta a las enfermedades relacionadas en el anexo II A), de las cuales conocer los datos identificativos del enfermo y del médico declarante, para efectuar un adecuado control de aquel y su entorno. Junto con los datos de identificación del caso se declararán todos aquellos datos clínicos o epidemiológicos que sean de interés para su control.

b.2) Urgente: Esta modalidad de declaración afecta a las enfermedades relacionadas en el anexo II B) así como las situaciones epidémicas y brotes sea cual sea su etiología, para evitar la aparición de nuevos casos relacionados.

2.- La declaración individualizada, tanto semanal como urgente, no excluye la declaración numérica.

Artículo 13.- Periodicidad y procedimiento de la declaración.

1.- Los casos de enfermedades de declaración obligatoria con modalidad de declaración numérica e individualizada se declararán semanalmente a la Dirección General de Sanidad y Consumo de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, una vez finalizada la semana, que a efectos epidemiológicos empieza el domingo a las cero horas y finaliza el sábado siguiente a las 24 horas. Se declararán los casos nuevos diagnosticados en esa semana.

2.- La notificación de las enfermedades de declaración urgente se realizará por teléfono, fax o personalmente de forma inmediata a la Dirección General de Sanidad y Consumo de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad. Cuando la declaración urgente se produzca entre las 15 y las 08 horas, fines de semana y festivos, será canalizada por el procedimiento que se desarrolle al efecto.

3.- La notificación también se podrá realizar por correo electrónico. En la medida de la disponibilidad tecnológica y presupuestaria, la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla podrá establecer un sistema informatizado de declaración de las enfermedades de declaración obligatoria, así como incorporar a dicha declaración los documentos que comple-

ten dicha información, para que sea conocida en tiempo real por las Autoridades Sanitarias. Dicho sistema podría ser también compartido en otros programas para mejorar el Sistema de Información entre los centros sanitarios y las autoridades sanitarias.

Artículo 14.- Tramitación

1.- Los médicos cuyo ejercicio profesional se desarrolle en los centros de atención primaria públicos tienen la obligación de notificar las enfermedades de declaración obligatoria a la Dirección Médica de dichos centros, quien remitirá la información a la Dirección General de Sanidad y Consumo de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad en los plazos establecidos.

2.- Los médicos cuyo ejercicio profesional se desarrolle en los centros ambulatorios de asistencia especializada y/o Hospitales públicos tienen la obligación de notificar las enfermedades de declaración obligatoria diagnosticadas a la Dirección Médica del Centro, quien remitirá la información a la Dirección General de Sanidad y Consumo de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad en los plazos establecidos.

3.- Los médicos con ejercicio libre y aquellos profesionales no incluidos en los párrafos anteriores, tienen la obligación de comunicar las enfermedades de Declaración Obligatoria a la Dirección General de Sanidad y Consumo de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad.

4.- En la Consejería de Bienestar Social y Sanidad se agregarán y analizarán los datos de las enfermedades de declaración numérica correspondientes al Área de Salud en un plazo máximo de cinco días desde la finalización de la semana Epidemiológica correspondiente, adoptando, asimismo, las medidas de control necesarias.

5.- Corresponde a la Dirección General de Sanidad y Consumo de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad agregar y analizar la información así como enviar dicha información a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en los términos del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre.

6.- La declaración tanto numérica como individualizada se realizará en los impresos que proporcionará la Consejería de Bienestar Social y Sanidad.

Sección 2ª. Alertas en Salud Pública, situaciones epidémicas y brotes

Artículo 15.- Definición

A efectos de notificación se considerará brote o situación epidémica:

1.- El incremento significativamente elevado de casos con relación a los valores esperados. La agregación de casos de una enfermedad en un territorio y en un tiempo comprendido entre el mínimo y el máximo del periodo de incubación o de latencia podrá ser considerada, también, indicativo de brote.

2.- La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella.

3.- La presencia de cualquier proceso de intoxicación aguda colectiva imputable a causa accidental, manipulación o consumo.

4.- La aparición de cualquier incidencia de tipo catastrófico que afecte, o pueda afectar, a la salud de la comunidad.

Artículo 16.- Obligatoriedad de declarar.

1.- La declaración de un brote o situación epidémica es obligatoria y urgente y conlleva una alerta en Salud Pública.

2.- Esta obligatoriedad afecta a todos los médicos en ejercicio y a los centros sanitarios públicos y privados que detecten la aparición del mismo. La declaración se realizará por teléfono, fax o personalmente de forma inmediata a la Dirección General de Sanidad y Consumo que se encargará de la coordinación de todas las actuaciones en este terreno.

3.- Cualquier otro profesional sanitario (farmacéutico, veterinario, diplomado de enfermería, etc) que sospeche la existencia de algún brote deberá ponerlo en conocimiento de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla.

4.- En el caso en que el brote se haya producido en alguna institución escolar, laboral o de otro tipo, así como en establecimientos o empresas de hostelería y similares, los directores de las instituciones o responsables de las empresas también están obligados a notificar el brote, ante su sospecha y de forma urgente, a la Dirección General de Sanidad y Consumo, quedando obligados a colaborar en las medidas de investigación y control del brote.

Artículo 17.- Investigación y control

La totalidad del personal sanitario, en el ejercicio de sus competencias específicas, deberá participar en la investigación y control de cualquier alerta que afecte a la población de su ámbito territorial, según los procedimientos que establezca la Consejería de Bienestar Social y Sanidad en coordinación y con el apoyo del Área de Salud.

Artículo 18.- Brote epidémico y enfermedades de declaración obligatoria.

En el caso de que el brote epidémico detectado haya sido causado por alguna enfermedad de declaración obligatoria, los casos diagnosticados en el brote serán además incluidos en la declaración numérica de la semana correspondiente.

Artículo 19.- Coordinación administrativa.

1.- La Consejería de Bienestar Social y Sanidad comunicará de forma urgente a la Gerencia de Atención Sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en la Ciudad la aparición de una Alerta de Salud Pública en su territorio, con la que mantendrá una línea de información urgente y bidireccional hasta que la situación se normalice. Asimismo por parte de la Dirección General de Sanidad y Consumo se elaborará y remitirá el informe final de cada brote en un plazo no superior a dos meses después de haber concluido el brote.

2.- Todo lo anterior se entiende sin perjuicio de la obligación de comunicar urgentemente al Ministerio de Sanidad y Consumo los brotes y situaciones epidémicas cuyas características hagan sospechar un interés supracomunitario, según lo dispuesto en el artículo 18 del Real Decreto 2210/1995 precitado.

Sección 3ª. Información microbiológica

Artículo 20.- Finalidad

La información microbiológica recoge datos sobre la patología infecciosa confirmada por el laboratorio, con el objetivo de aportar información específica para la Vigilancia Epidemiológica de Melilla, de tal forma que permita:

1.- Detectar la circulación de los diferentes agentes etiológicos, sus características y patrones de presentación.

2.- Caracterizar brotes epidémicos.

3.- Identificar nuevos agentes y patologías emergentes.

4.- Incorporar nuevos elementos de vigilancia, tales como resistencias bacterianas a antimicrobianos y marcadores epidemiológicos,

Artículo 21.- Fuentes de información.

Las fuentes de información son los laboratorios de diagnóstico microbiológico tanto clínicos como de salud pública que se incorporarán de forma progresiva al sistema.

Artículo 22.- Incorporación a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Melilla de los laboratorios microbiológicos.

La Consejería de Bienestar Social y Sanidad seleccionará el ritmo de incorporación de los laboratorios (tanto públicos como privados) de la Ciudad al sistema, según criterios de capacitación técnica definida como mínimo por su alta especificidad y por la generación de un gran volumen de datos. La inclusión de un laboratorio en la Red supone la obligatoriedad de la notificación de los datos sobre información microbiológica. Esta se realizará a la Consejería de Bienestar Social y Sanidad siguiendo los procedimientos establecidos por esta, que, tras agregar y analizar la información, la remitirá a los centros notificadores y a la Gerencia de Atención Sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en la Ciudad.

Artículo 23.- Procedimiento

La notificación comprenderá los casos confirmados que cumplan los criterios de infección reciente y que se refieran en el tiempo a la fecha de confirmación del diagnóstico. Dicha notificación abarcará el conjunto mínimo de datos que establezca la Consejería de Bienestar Social y Sanidad. La unidad básica temporal de declaración es la semana que finaliza a las veinticuatro horas del sábado.

CAPITULO III

SISTEMAS ESPECÍFICOS DE VIGILANCIA

Sección 1.ª Principios Generales

Artículo 24.- Contenido

1.- La Consejería de Bienestar Social y Sanidad, a través de la Dirección General de Sanidad y Consumo, podrá establecer sistemas específicos de vigilancia Epidemiológica de Melilla basados en registros de casos, encuestas de seroprevalencia, o hacerlo a través de sistemas centinela u otros que considere necesario, en función de problemas espe-

cíficos o intervenciones sanitarias para el control de enfermedades.

2.- Las enfermedades sometidas a vigilancia Epidemiológica de Melilla por el sistema de registros especiales se relacionan en el anexo III. Se podrán incluir otras enfermedades de interés epidemiológico.

3.- Las enfermedades sometidas a vigilancia Epidemiológica de Melilla por sistemas específicos y que estén incluidos en la lista de enfermedades de declaración obligatoria se notificarán, según lo establecidos en la Sección la del Capítulo II.

4.- La Consejería de Bienestar Social y Sanidad establecerá las normas, pautas y procedimientos de notificación de los sistemas específicos de vigilancia.

Sección 2ª. Vigilancia Epidemiológica de Melilla del SIDA

Artículo 25.- Registro de SIDA de Melilla

El Registro de casos de SIDA de la Ciudad de Melilla recogerá información sobre los casos de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, que cumplan con la definición de caso adoptada por el Ministerio de Sanidad y Consumo para la vigilancia Epidemiológica.

Artículo 26.- Sujetos de la declaración

1.- Los médicos, tanto del sector público como privado, que diagnostiquen el caso, serán la fuente de información y a quienes les corresponde la responsabilidad de la declaración, que se realizará directamente al Registro de SIDA de Melilla, dependiente de la Dirección General de Sanidad y Consumo, en una ficha Epidemiológica de Melilla específica, que proporcionará dicha Dirección General, donde se recogerán los datos individualizados de cada uno de los enfermos diagnosticados.

Asimismo será de declaración obligatoria la defunción de los pacientes de SIDA cuando ésta se produzca.

2.- Los Directores Médicos de los centros sanitarios tanto públicos como privados velarán para que se efectúe una correcta declaración de todos los casos de SIDA que se diagnostiquen en los centros que dirigen.

Artículo 27.- Remisión al Registro Nacional.

Con periodicidad trimestral, se remitirá desde el Registro de SIDA de Melilla la información recogida sobre los nuevos casos al Registro Nacional.

Artículo 28.- Elaboración y distribución de la información.

El Registro de SIDA de la Ciudad de Melilla elaborará y distribuirá la información sobre la situación Epidemiológica sobre esta enfermedad de forma periódica.

CAPITULO IV

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Artículo 29.- Coordinación

La Gerencia de Atención Sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en la Ciudad, y la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, mantendrán un cauce permanente para recoger toda la información complementaria sobre los datos clínicos y epidemiológicos que puedan ser necesarios para la cumplimentación de las fichas Epidemiológica y los informes sanitarios que se generen a partir de las declaraciones individualizadas de enfermedades y brotes epidémicos.

Artículo 30.- Adopción de medidas.

Corresponde a los responsables citados en el artículo anterior la adopción y, en su caso, proposición al órgano competente, en su ámbito respectivo de funciones, de las medidas sanitarias que se hayan de llevar a cabo con el enfermo y su entorno más inmediato para el control de las enfermedades notificadas. Esta función se ejercerá coordinadamente con los técnicos de la Dirección General de Sanidad y Consumo que serán, asimismo, responsables de la aplicación de las medidas de control necesarias en la comunidad.

CAPITULO V

RÉGIMEN SANCIONADOR

Artículo 31.- Infracciones

Las infracciones a lo previsto en el presente Reglamento serán sancionadas de conformidad a lo dispuesto en la Ley 14/1986 General de Sanidad, sin perjuicio de las actuaciones disciplinarias y judiciales que procedan.

Artículo 32.- Graduación de las sanciones y órganos competentes.

La graduación de las sanciones y los órganos competentes para incoar y resolver los procedimientos sancionadores derivados de este Reglamento se ajustarán a lo establecido en la Ley 14/1986 General de Sanidad.

Artículo 33. Procedimiento y derecho supletorio.

1.- El procedimiento sancionador aplicable será el establecido por el Real Decreto 1.398/1993, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento para el ejercicio de la potestad sancionadora.

2.- En lo no previsto en este Capítulo será de aplicación lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en el referido Reglamento para el ejercicio de la potestad sancionadora.

DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA.. Se faculta, al amparo de lo dispuesto en el artículo 17.2 de la Ley Orgánica 2/1995, de 13 de marzo por la que se aprueba el Estatuto de Autonomía de la ciudad de Melilla, al Consejo de Gobierno para dictar las disposiciones de desarrollo de este Reglamento que resulten necesarias y, en especial, para la modificación de la lista de enfermedades de declaración obligatoria recogida en los anexos, debido a los cambios que se produzcan en el patrón epidemiológico y establecer los presupuestos necesarios para la declaración de tales enfermedades.

DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA. El presente Reglamento se publicará conforme a lo dispuesto en el artículo 71.1 del Reglamento de la Asamblea de Melilla, en el Boletín Oficial de la Ciudad de Melilla, y entrará en vigor transcurridos quince días hábiles de su íntegra publicación, debiendo ser asimismo objeto de publicación en la página web oficial de esta Administración.

ANEXO I

LISTA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

- 1.- BOTULISMO
- 2.- BRUCELOSIS.
- 3.- CÓLERA
- 4.- DIFTERIA.
- 5.- DISENTERÍA.

- 6.- ENFERMEDAD MENINGOCOCICA,
- 7.- ENFERMEDAD INVASIVA POR HEMOFILUS INFLUENZA.
- 8.- ENCEFALOPATÍAS ESPONGIFORMES TRANSMISIBLES HUMANAS.
- 9.- FIEBRE AMARILLA
- 10.- FIEBRE Q.
- 11.- FIEBRES TIFOIDEA Y PARA TIFOIDEA.
- 12.- GRIPE.
- 13.- HEPATITIS A.
- 14.- HEPATITIS B.
- 15.- HEPATITIS VÍRICAS OTRAS.
- 16.- INFECCIÓN GONOCÓCICA.
- 17.- LEGIONELOSIS.
- 18.- LEPRO.
- 18.- OTRAS MENINGITIS (INCLUYE MENINGITIS TUBERCULOSAS).
- 20.- OTROS PROCESOS DIARREICOS.
- 21.- PALUDISMO.
- 22.- PAROTIDITIS.
- 23.- PESTE.
- 24.- POLIOMIELITIS.
- 25.- RABIA.
- 26.- RUBEOLA.
- 27.- RUBEOLA CONGÉNITA.
- 28.- SALMONELOSIS DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA(1)
- 29.- SARAMPIÓN.
- 30.- SÍFILIS
- 31.- SÍFILIS CONGÉNITA.
- 32.- SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO.
- 33.- TÉTANOS NEONATAL .
- 34.- TIFUS EXANTEMÁTICO.
- 35.- TOS FERINA.
- 36.- TRIQUINOSIS.

37.- TUBERCULOSIS RESPIRATORIA.

38.- VARICELA.

39.- BROTES EPIDÉMICOS DE CUALQUIER ETIOLOGÍA.

40.- TÉTANOS.

(1).- En los brotes en los que existan o puedan existir afectados de otras Comunidades Autónomas y/o en los que exista o se sospeche que pueda existir relación con un producto comercializados en la Unión Europea.

ANEXO II

MODALIDADES DE DECLARACIÓN INDIVIDUALIZADA DE ENFERMEDADES

A) SEMANAL:

Brucelosis, Disentería, Fiebre Q, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, Hepatitis A, Hepatitis B, otras Hepatitis víricas, Legionelosis, Lepra, Paludismo, Parotiditis, Rubeola, Rubeola Congénita, Sarampión, Sífilis congénita, Tétanos, Tétanos neonatal, Tos-Ferina y Tuberculosis respiratoria.

B) URGENTE:

Botulismo, Cólera, Difteria, Enfermedad Meningocócica, otras Meningitis, enfermedad invasiva por Hemófilus Influenza, Fiebre amarilla, Peste, Poliomieltis, Rabia, Tifus exantemático, Triquinosis, Síndrome Respiratorio Agudo Severo, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Brotes de Salmonelosis de transmisión alimentaria, Gripe Aviar y los Brotes Epidémicos de cualquier etiología.

ANEXO III

ENFERMEDADES CON REGISTROS ESPECIALES

Lepra.

Rubeola Congénita.

Sífilis Congénita.

Tétanos neonatal.