

Decreto 3160/1966, de 23 de septiembre, por el que se regula el Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social (BOE de 30.12.66).

Dispuesto en el número 1 del artículo 116 de la Ley de la Seguridad Social de 21 de abril de 1966, que el personal sanitario de la Seguridad Social prestará sus servicios conforme al Estatuto jurídico que al efecto se establezca, se hace preciso proveer, en primer término, a la promulgación del referente al personal médico, cuyo texto ha sido objeto del asesoramiento y colaboración por parte de la Comisión Especial sobre Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social, previstos en el apartado b) del artículo 1º de la Orden de la presidencia del Gobierno de 8 de junio de 1966.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Trabajo y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 22 de diciembre de 1966, dispongo:

Artículo 1º. Se aprueba el Estatuto jurídico del personal médico de la Seguridad Social, que se inserta a continuación, y que entrará en vigor el día 1 de enero de 1967.

Art. 2º Se faculta al Ministerio de Trabajo para dictar las disposiciones que estime necesarias para la aplicación y desarrollo de lo preceptuado en el referido Estatuto.

Art. 3º Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a lo prevenido en el Estatuto que se aprueba en el presente Decreto.

ESTATUTO JURIDICO DEL PERSONAL MEDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

CAPITULO I. Del personal comprendido.

Artículo 1. Ambito de aplicación. El ámbito de aplicación del presente Estatuto abarcará al personal médico de la Seguridad Social que, en posesión del correspondiente nombramiento legal para sus puestos o plazas, presten sus servicios en la Seguridad Social.

Art. 2. modalidades. La actuación de los facultativos de la Seguridad Social comprenderá las modalidades de medicina general, medicina de urgencia, así como las especialidades médicas y quirúrgicas que se establezcan en las correspondientes normas de ordenación de la asistencia.

Art. 3. Dependencia. Los Médicos que prestan sus servicios a la Seguridad Social estarán sometidos al cumplimiento de las normas establecidas en el presente Estatuto jurídico, a las disposiciones generales de ordenación de la asistencia sanitaria y a las que dicte el Ministerio de Trabajo, oída, en lo que a este texto se refiere, la Comisión Especial de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social.

Las relaciones jurídico-administrativas de los Médicos con la Seguridad Social se inspirarán en los principios generales por los que se rige el personal técnico, sin perjuicio del libre ejercicio de la profesión.

CAPITULO II. De los nombramientos, ceses y situaciones.

Art. 4. Clases de nombramiento. 1. Para ocupar plaza en la Seguridad Social, el personal médico ha de estar en posesión del correspondiente nombramiento o

autorización y en el pleno derecho de su capacidad de ejercicio profesional.

2. Por el carácter de su nombramiento, el personal médico de la Seguridad Social tendrá la consideración de titular en propiedad, interino o contratado.

Art. 5. Personal propietario e interino. 1. Serán titulares en propiedad aquellos Médicos a quienes se les adjudique con carácter definitivo una plaza, previo el cumplimiento de los requisitos que se establecen en las disposiciones vigentes sobre la materia.

2. Tendrá la consideración de interino el personal designado provisionalmente para desempeñar una plaza hasta su provisión con carácter definitivo. La interinidad, que será siempre de duración limitada, no supone derecho alguno a la plaza que se ocupa, sea cual fuere el tiempo que dure dicha situación, y el nombramiento recaerá sobre el facultativo que mejor puntuación posea en las escalas de Médicos. A estos efectos y hasta su agotamiento definitivo, se dará preferencia a la Escala de 1946. De no haber Médicos pertenecientes a las escalas se solicitará de las bolsas de trabajo de los respectivos Colegios la relación de los facultativos inscritos para, entre ellos, realizar la selección por concurso de méritos.

Art. 6. Personal contratado. 1. Será personal contratado el que las Instituciones sanitarias de la Seguridad Social, conforme a su Reglamentación respectiva contrate para el desempeño de su función con carácter temporal, rigiéndose su actuación por lo previsto en los contratos que en cada caso se suscriban, y en lo no previsto en ellos, por cuanto resulte aplicable por analogía con las disposiciones recogidas en el presente Estatuto y en los Reglamentos correspondientes.

2. Los Ayudantes de los Especialistas quirúrgicos y Médicos quirúrgicos tendrán igualmente el carácter de personal contratado, siendo propuestos por el Jefe de Equipo correspondiente. La duración del contrato será de dos años, que se podrá prorrogar por periodos similares si el Jefe de Equipo lo propone con un mes de antelación a la fecha de su caducidad. Si el Ayudante ha de sustituir al titular en los casos previstos en los artículos 24 y 41, deberán tener la consideración de Especialistas, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

3. Los contratos a que se refieren los párrafos 1 y 2 de este artículo no suponen la creación de plazas de Médicos de la Seguridad Social.

4. Si el facultativo contratado desempeñara una plaza en la Seguridad Social con nombramiento en propiedad tendrá derecho a la reserva de dicha plaza durante el tiempo que desarrolle las funciones a que se refiere el contrato. A estos efectos la plaza será desempeñada por un sustituto mientras se mantenga dicha situación.

Art. 7. personal autorizado. 1. En aquellas localidades en que no exista cupo suficiente para la creación de una plaza de Especialista, se podrá autorizar excepcionalmente la actuación dentro de la Seguridad Social de Especialistas que ejerzan libremente como tales en dichas localidades, siempre que soliciten expresamente tal autorización y la ordenación asistencial lo aconseje o permita.

2. Tales autorizaciones no suponen la creación de plazas ni el nombramiento médico, de la Seguridad Social.

Art. 8. Ceses. El personal médico de la Seguridad Social podrá cesar en el desempeño de la plaza que ocupe:

1. Por renuncia.
2. Por paso a la situación de excedencia forzosa o voluntaria.
3. Por paso a la situación de jubilado.
4. Por terminación del plazo en el que fue contratado su servicio.
5. Por sanción disciplinaria de separación del servicio.

Art. 9. Situaciones. El personal sanitario al servicio de la Seguridad Social podrá encontrarse en cualquiera de las situaciones siguientes:

1. En activo.
2. En excedencia forzosa.
3. En excedencia voluntaria.
4. En excedencia especial en activo.
5. En situación de jubilado.

Art. 10. Situación en activo. Se adquiere la situación activa cuando se haya obtenido plaza en propiedad por cualquiera de los procedimientos regulados al efecto en este Estatuto, se haya tomado posesión de la plaza dentro del plazo habilitado al efecto y se ejerzan las funciones inherentes a la misma.

Art. 11. Excedencia forzosa. Se pasará a la situación de excedencia forzosa:

1. Por ser nombrado, mediante Decreto, para el desempeño de cargos políticos o de confianza de carácter no permanente, que su función se considere incompatible con la asignada por la Seguridad Social.
2. A causa de enfermedad, una vez agotado el plazo de licencia establecido por este motivo.
3. Por prestación del Servicio Militar Obligatorio.

Art. 12. Excedencia voluntaria. 1. Para solicitar la excedencia voluntaria será necesario llevar por lo menos un año prestando servicio en la Seguridad Social, y una vez concedida, no podrá solicitarse el reingreso al servicio activo hasta pasado un año a contar desde la fecha de concesión.

2. Los excedentes voluntarios no podrán desempeñar función alguna en la Seguridad Social.

Art. 13. Excedencia especial en activo. 1. La situación de excedencia especial en activo corresponderá a aquel personal sanitario que, desempeñando plaza en propiedad, sea nombrado para cargo directivo no asistencial de la Seguridad Social, que lleve consigo la incompatibilidad en el ejercicio de ambas funciones.

2. Cuando el facultativo en excedencia especial en activo cese en el cargo que motivó dicha situación, se reintegrará a su plaza en la Seguridad Social en el término de un mes.

Art. 14. Permanencia en situación de excedencia. 1. Mientras se permanezca en cualquiera de las situaciones de excedencia, quedará en suspenso la prestación de servicios y la percepción de haberes.

2. La concesión de la excedencia voluntaria y la permanencia durante un año en la situación de excedencia forzosa a causa de enfermedad, presupone la declaración de vacante respecto de la plaza ocupada por el titular.

3. En la excedencia forzosa a que se refieren los puntos 1. y 3. del artículo 11, así como en la situación de excedencia especial en activo, se reservará la plaza mientras persistan las circunstancias que motivaron la

situación de referencia, procediéndose a cubrir la misma de conformidad con lo establecido en el artículo 6, párrafo 4, de ese Estatuto.

Art. 15. Reingreso de excedencia voluntaria. El personal sanitario en situación de excedencia voluntaria que solicite el reingreso al servicio activo, podrá ocupar una plaza análoga a aquella en que le fue concedida la excedencia y en la misma localidad, a cuyos efectos en el primer concurso que se convoque para cubrir plazas similares a la que poseyó el titular se hará constar la oportuna reserva.

Art. 16. Reingreso de excedencia por causa de enfermedad. El personal sanitario en situación de excedencia forzosa a causa de enfermedad, podrá solicitar el reingreso al servicio activo, de conformidad con las normas citadas en el artículo anterior, siempre que un Tribunal médico constituido de forma similar al que se constituye para las propuestas de incapacidad física o psíquica, resuelva la plena aptitud del facultativo solicitante.

Art. 17. Jubilación forzosa. A la situación de jubilación forzosa se pasará al cumplirse los setenta años de edad o antes por causa de incapacidad psicofísica para el desempeño de su función, acreditada en el oportuno expediente.

Art. 18. Incapacidad. La propuesta de incapacidad física o psíquica se incoará por la Inspección de Servicios Sanitarios y será informada por un Tribunal médico constituido por un inspector de Servicios Sanitarios, que lo presida, y dos facultativos que presten servicio en la Seguridad Social y que serán designados, uno, por la Inspección de Servicios Sanitarios, y que deberá ser especialista idóneo, y otro, por el interesado, elevándose el expediente a la Dirección General de Previsión, a través de la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión, para la resolución que proceda.

Art. 19. Prórroga de plazo de jubilación. Los Médicos titulares de los Servicios Sanitarios locales deberán desempeñar los de la Seguridad Social que tienen vinculados mientras estén autorizados por la Dirección General de Sanidad para continuar en activo, incluso después de haber cumplido la edad reglamentaria de jubilación.

CAPITULO III

De los deberes.

Sección 1ª.

Funciones.

Art. 20. Función del Médico general. Corresponden al Médico general.

1. La asistencia médica ambulatoria y domiciliaria de las personas de más de siete años de edad, protegidas por la Seguridad Social y que le hayan sido adscritas por el Instituto Nacional de Previsión.-

2. La permanencia en el lugar fijado para la consulta, durante el horario establecido al efecto.

3. La recepción y cumplimentación de los avisos para la asistencia a domicilio, de conformidad con las normas de ordenación de la asistencia.

4. La asistencia de los avisos de urgencia que se reciban los días laborables, asimismo de conformidad con las normas de ordenación de la asistencia. En aquellas localidades en que no se haya establecido el Servicio de Urgencia, asumirán las funciones de éste.

5. La toma de muestras, a domicilio, para análisis clínicos, cuando no exista Analista en la localidad o por su técnica la toma no pueda ser realizada por un Ayudante Técnico Sanitario.

Art. 21. Función del Pediatra-Puericultor. Corresponde al Pediatra-Puericultor:

1. La asistencia médica, ambulatoria y domiciliaria, de las personas de hasta siete años de edad, protegidas por la Seguridad Social, que le hayan sido adscritas por el Instituto Nacional de Previsión.
2. La cumplimentación de los restantes extremos a que se refiere el artículo anterior.

Art. 22. Función del Médico del Servicio de Urgencia. Corresponde a los Médicos de los Servicios de Urgencia:

1. La cumplimentación de los avisos de este carácter recibidos de la población protegida adscrita al Servicio, de acuerdo con el horario establecido en las normas de ordenación de la asistencia.
2. La aplicación de inyectables, realización de curas y demás extremos que se consideren indicados para la debida atención del enfermo.
3. Asimismo, realizarán los turnos de guardia y cumplimentarán las instrucciones que se deriven de las disposiciones reguladoras del Servicio de Urgencia.

Art. 23. Función de los Especialistas. Corresponde a los Médicos Especialistas:

1. La asistencia completa dentro de su especialidad de las personas protegidas por la Seguridad Social que le hayan sido adscritas por el Instituto Nacional de Previsión, de acuerdo con las normas reglamentarias.
2. La asistencia especializada incluye la práctica de las técnicas exploratorias y quirúrgicas, en su caso, habituales de la especialidad, y abarcará tanto la asistencia ambulatoria como la domiciliaria y la de en régimen de internamiento.
3. La asistencia en los términos a que se refiere el apartado anterior, se prestará a requerimiento del Médico general, Pediatra-Puericultor o de otro Especialista. La visita a domicilio del especialista se celebrará en consulta con el facultativo que la haya solicitado.
4. Se exceptúa de la norma anterior la asistencia de los especialistas de Pediatría-Puericultura, Tocología y Odontología, quienes prestarán la asistencia a requerimiento directo del titular o de sus beneficiarios. A los especialistas de Oftalmología podrán acudir directamente las personas protegidas por la Seguridad Social que presenten una afección que requiera asistencia urgente de dicha especialidad, así como para exámenes de graduación de la vista.

Art. 24. Función de los Médicos ayudantes. Los Médicos ayudantes de los especialistas quirúrgicos y Médico-quirúrgicos, tendrán por misión fundamental la de auxiliar al Jefe de Equipo en la asistencia ambulatoria y, en su caso, en régimen de hospitalización, así como en la realización de los actos quirúrgicos. Los ayudantes podrán sustituir, con autorización expresa de la Inspección de Servicios Sanitarios, al Jefe del Equipo en las licencias, vacaciones y casos excepcionales. Los instrumentistas realizarán las funciones correspondientes a la calidad de su nombramiento.

Art. 25. Cumplimiento de normas reglamentarias. El personal médico que actúe en las Instituciones

Sanitarias de la Seguridad Social, tanto Abiertas como Cerradas, quedará obligado a observar las normas contenidas en los respectivos Reglamentos, siempre que no exista incompatibilidad con este Estatuto.

Art. 26. Inspección de Servicios Sanitarios. La Inspección de Servicios Sanitarios podrá solicitar de los Médicos generales y Especialistas de la Seguridad Social los informes, exploraciones y juicios clínico-terapéuticos precisos para el mejor cumplimiento de su función, mediante consulta con el Médico que le trata. Sección 2ª. Otros deberes.

Art. 27. Obligaciones generales. 1. Prestar personalmente sus servicios profesionales a las personas protegidas que tengan a su cargo, cuando para ello fueran requeridos por los propios interesados, por otros facultativos de la Seguridad Social o por la Inspección de Servicios Sanitarios, así como la personal dedicación a la función asistencial que les corresponda.

2. Cumplimentación y curso de los documentos oficiales que se deriven de la asistencia sanitaria prestada.
3. La observación del horario y permanencia establecidos para las consultas y servicios que tengan asignados.
4. La contribución en el aspecto asistencial, a la elevación de la consideración humana y social en las relaciones con los beneficiarios de la Seguridad Social.

Art. 28. Obligación de residencia. 1. El personal médico residirá forzosamente en la localidad a que corresponda la plaza que desempeñe. En el caso de que la plaza esté incluida en zona médica que constituya un núcleo de población alejado del centro urbano, la residencia será exigida dentro de la zona, circunstancia que se hará constar al anunciarse la vacante respectiva.

2. Los Especialistas que actúen en sector o subsector tendrán que residir en las localidades que se designen como cabecera de los mismos, siempre que así se especifique en la convocatoria.

Art. 29. Incompatibilidades. 1. Será incompatible el desempeño simultáneo de más de una plaza de cualquier orden que sea dentro de la Seguridad Social.

2. La incompatibilidad debe entenderse para toda clase de nombramientos definitivos o provisionales, bien sea para actividades asistenciales, administrativas o inspectoras.

CAPITULO IV.

De los derechos.

Sección 1ª.

Retribuciones.

Art. 30. Sistemas de retribución. 1. La remuneración del personal médico de la Seguridad Social podrá establecerse por alguno de los sistemas de retribución que se señalan a continuación:

1.1. Por cantidad fija por cada titular de derecho o beneficiario a la prestación de la asistencia sanitaria que tenga asignado cada facultativo.

1.2. Por sueldo.

1.3. Por cantidades fijas y periódicas, para el personal adscrito a determinados Servicios jerarquizados.

1.4. Por cantidades calculadas en función del número y clase de las intervenciones realizadas o procesos

clínicos asistidos, con arreglo al baremo que se establezca.

1.5. Por acto médico, con arreglo a tarifa.

2. Tales formas de remuneración podrán establecerse con carácter general o sólo para una determinada clase de personal o servicios; aplicarse separada o conjuntamente, y unas y otras podrán complementarse entre sí, de manera que las remuneraciones resulten de una sola o de la combinación de dos o más formas de las señaladas anteriormente.

3. El sistema y la cuantía de las remuneraciones serán fijados por el Ministerio de Trabajo a propuesta del Instituto Nacional de Previsión, oída preceptivamente la Comisión Especial para la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social.

4. El personal médico de la Seguridad Social percibirá únicamente las retribuciones establecidas reglamentariamente para la asistencia sanitaria de las personas protegidas que les están adscritas y efectuada en los términos establecidos en las normas legales que desarrollan la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Art. 31. Retribuciones por urgencia y por acumulación.

1. Cuando la asistencia de urgencia esté a cargo de los Médicos generales y, en su caso, de los Especialistas de Pediatría-Puericultura, dichos facultativos percibirán por tales servicios una remuneración complementaria que podrá estar constituida por un porcentaje del coeficiente asignado a cada uno de ellos por titular del derecho a la prestación de la asistencia sanitaria que tenga a su cargo.

2. En las poblaciones en las que no existen Ayudantes Técnicos Sanitarios al servicio de la Seguridad Social, los Médicos generales y los Pediatras-Puericultores, en su caso, percibirán los emolumentos que corresponden por la asistencia que aquéllos debían prestar a las personas afiliadas.

Art. 32. Retribución por sustituciones. El personal sanitario que efectúe sustituciones durante el período de vacación anual reglamentaria, enfermedad u otras causas de ausencia de los titulares de las plazas, debidamente autorizados, percibirá una remuneración igual a la que corresponda al Médico sustituido.

Art. 33. Retribución complementaria. El personal sanitario percibirá una retribución complementaria por la asistencia de los titulares del derecho y, en su caso, de sus beneficiarios, cuando por razones de trabajo, vacación anual reglamentaria o prescripción facultativa sean autorizados por la inspección de Servicios Sanitarios a desplazarse a otra localidad distinta de su residencia habitual.

Art. 34. Indemnizaciones por gasto de material. 1. Las indemnizaciones por gasto de material a percibir por los Especialistas de Radiología y Electrología, que presten servicio a la seguridad Social con sus propias instalaciones, se determinará tomando como base la «unidad de servicio».

2. Para los Especialistas de Análisis clínicos que presten servicio en las condiciones a que se refiere el apartado anterior, la indemnización por gastos de material se determinará tomando como base la «unidad analítica».

Art. 35. Gratificaciones extraordinarias. 1. El personal sanitario asistencial de la Seguridad Social percibirá dos gratificaciones anuales como motivo del 18 de julio

y Navidad, que serán iguales a la remuneración media mensual de las devengadas en los seis meses anteriores a los de julio y diciembre de cada año. A estos efectos, no se computarán las cantidades percibidas por los conceptos definidos en los apartados 1.4 y 1.5 del artículo 3º.

2. Cuando el referido personal sanitario no preste servicios durante todo el período de tiempo a que corresponda la gratificación de que se trate, en virtud de cualquier circunstancia que no sea la de enfermedad, vacación o permiso reglamentario por los que perciba los correspondientes honorarios, la gratificación será proporcional al período de tiempo en que haya prestado servicio.

Art. 36. Retribución por accidente de trabajo. 1. El personal médico encargado de la asistencia de los accidentados del trabajo y de enfermedades profesionales, podrá ser remunerado.

1.1. Mediante remuneración fija, con sujeción a un horario establecido.

1.2. Por acto médico.

2. Ambas modalidades de retribución se ajustarán a las tarifas oficiales de honorarios y retribuciones que apruebe el Ministerio de Trabajo, a propuesta del Instituto Nacional de Previsión, que serán previamente informadas por la Comisión Especial de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social.

3. El personal médico de la Seguridad Social que en casos de urgencia sea requerido para prestar asistencia a un accidentado, ajustará sus honorarios a la tarifa establecida al objeto a que se refiere el punto 1.2. del párrafo 1º del presente artículo.

Art. 37. Circunstancias especiales. 1. El personal médico de la Seguridad Social que asista un accidente de trabajo o enfermedad profesional en las Instituciones Sanitarias propias y concertadas de la Seguridad Social percibirá las remuneraciones que le corresponda, de conformidad con las modalidades de retribución establecidas según la estructura del Servicio en que la asistencia se preste.

2. El personal médico al servicio de la Seguridad Social que preste asistencia fuera de las Instituciones Sanitarias propias o concertadas de aquéllas a los accidentados del trabajo o afectados de enfermedad profesional percibirá su remuneración por acto médico con arreglo a la tarifa aprobada.

Sección 2ª.

Seguridad Social.

Art. 38. Prestaciones. A todo el personal médico comprendido en este Estatuto se le conceden con el alcance previsto en la Ley de Seguridad Social, las siguientes prestaciones:

1. Con carácter obligatorio:

1.1. Vejez.

1.2. Invalidez por enfermedad común o accidente no laboral y por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

1.3. Muerte o supervivencia por enfermedad común o accidente no laboral y por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

1.4. Prestaciones de protección a la familia.

2. Con carácter voluntario, los médicos al servicio de la Seguridad Social podrán acogerse individualmente a las prestaciones de asistencia farmacéutica y de hospitalización establecidas en el Régimen General de la Seguridad Social.

Art. 39. Licencia por enfermedad. 1. En caso de enfermedad debidamente justificada, el personal sanitario al servicio de la Seguridad Social tendrá derecho a la correspondiente licencia.

2. Durante el primer mes de enfermedad se disfrutará de un subsidio equivalente a la totalidad de las retribuciones que se vinieron percibiendo por los conceptos 1.1., 1.2. y 1.3. del artículo 30 de este Estatuto, percibiéndose el 75 por 100 de los mismos desde el comienzo del segundo mes hasta el límite de 39 semanas, contada a partir del comienzo de la licencia por enfermedad. Transcurridas las 39 semanas y hasta que se cumpla el año de baja por enfermedad, se conservará el derecho a la reserva de la plaza, pasándose a la situación de excedencia forzosa una vez finalizado este plazo.

3. Para percibir el subsidio íntegro durante el primer mes de licencia por enfermedad será condición indispensable no haber percibido subsidio por la misma causa durante el año inmediatamente anterior a la fecha en que se inició la licencia.

Art. 40. Licencia por maternidad. 1. En caso de maternidad, el personal médico femenino tendrá derecho a licencia durante los períodos de descanso voluntario y obligatorio a que se refiere la reglamentación vigente de las prestaciones de la Seguridad Social, siendo tales períodos independientes de la licencia por enfermedad.

2. Durante los citados períodos de descanso se disfrutará de un subsidio equivalente a la totalidad de las retribuciones que se vinieran percibiendo por los conceptos 1.1, 1.2 y 1.3, del artículo 30 de este Estatuto.

Art. 41. Designación de sustitutos. Para toda clase de sustituciones por vacación anual, licencia por enfermedad o maternidad o por asuntos propios se designará por al inspección de Servicios Sanitarios, siempre que sea posible, al personal propuesto por los titulares de la plaza. El personal excedente o que se encuentre disfrutando cualquiera de dichas licencias no podrá hacer sustituciones.

Sección 3ª.

Otros derecho.

Art. 42. Cese por renuncia. En cualquier momento el personal sanitario podrá renunciar al desempeño de sus funciones al servicio de la Seguridad Social. Desde el momento en que dicha renuncia sea aceptada se perderán los derechos a la plaza que se viniera desempeñando.

Art. 43. Estabilidad en el desempeño de la plaza. El personal sanitario que desempeñe plaza en propiedad no podrá ser desposeído de la misma, sino en virtud de expediente disciplinario, tramitado de acuerdo con lo establecido en ese Estatuto. Tampoco podrá ser trasladado forzosamente a distinta localidad de la de su destino.

Art. 44. Vacación anual. 1. El personal sanitario al servicio de la Seguridad Social tendrá derecho a una vacación anual de un mes de duración, durante la que percibirá íntegramente los honorarios que le corresponda.

2. Será condición indispensable para poder disfrutar de este derecho haber prestado servicio en la Seguridad Social durante el año inmediato anterior a la fecha de iniciación del permiso.

3. Cuando por imposibilidad material de sustitución sea denegado el disfrute de la vacación anual, se tendrá derecho a percibir unos honorarios equivalentes a los normales que se percibirían en el mes de diciembre, excluidas las pagas extraordinarias que pudieran corresponder en el citado mes.

Art. 45. Permiso por asuntos propios. 1. El personal sanitario al servicio de la Seguridad Social podrá disfrutar permisos por asuntos propios cuya duración acumulada no podrá exceder de tres meses cada año, debiendo proponer el titular de la plaza a la Inspección de Servicios Sanitarios el sustituto que se haga cargo del servicio, percibiendo dicho sustituto los honorarios íntegros que correspondan al titular durante el tiempo de la sustitución.

2. Excepcionalmente, podrán considerarse permisos sin sueldo de duración superior a tres meses cuando se soliciten para el disfrute de becas o realización de viajes, cursos, etc., que contribuyan al perfeccionamiento profesional del solicitante.

3. En caso de matrimonio se concederá una licencia remunerada de quince días de duración.

CAPITULO V.

De las recompensas.

Art. 46. Campo de aplicación y clases de recompensas. Todo el personal sanitario que preste sus servicios a la Seguridad Social podrá ser objeto de recompensas, consistentes en menciones honoríficas, becas de estudio, publicaciones de trabajos, viajes de perfeccionamiento, asistencia a Congresos, etcétera, para premiar su meritoria actuación y servicios extraordinarios. Estas recompensas constarán en el expediente personal del interesado y se tendrán en cuenta para todo lo que pueda favorecerle.

Art. 47. Competencia. Los procedimientos para la concesión de recompensas al personal sanitario de la Seguridad Social podrán ser promovidos ante la Inspección de Servicios Sanitarios por aquellas personas, individuales o jurídicas, que en razón a sus cargos, a las funciones que tengan asignadas o los beneficios reconocidos, estén vinculadas a la Seguridad Social.

Art. 48. Procedimiento. La tramitación de información previa y, si procede, del correspondiente expediente de recompensas, se ajustará a las normas previstas para la incoación de informaciones y expedientes de tipo disciplinario.

Art. 49. Fondo para recompensas. A los citados fines de recompensas se constituirá en el Instituto Nacional de Previsión un fondo que se nutrirá con las cantidades que el Ministerio de Trabajo determine.

CAPITULO VI.

Provisión de vacantes.

Art. 50. Determinación y declaración de las vacantes. 1. Se considerarán vacantes:

1.1. Las plazas en que se produzca el cese del Médico que la desempeñaba con anterioridad, cuando no deban ser amortizadas.

1.2. Las plazas de nueva creación.

2. El Instituto Nacional de Previsión formulará las oportunas declaraciones de vacantes, así como realizará las correspondientes convocatorias para su provisión.

Art. 51. Provisión de vacantes. 1. Las plazas declaradas vacantes por el Instituto Nacional de Previsión se proveerán con arreglo a las siguientes modalidades:

1.1. Por concurso entre los Médicos incluidos en las Escalas correspondientes. El número con que los Médicos figuren en dichas escalas, incrementada la puntuación en su caso, con dos puntos de bonificación de residencia por tenerla acreditada precisamente en la misma, determinará el orden de preferencia para la provisión de las vacantes. La condición de residencia servirá también para resolver en su favor los posibles empates que se produjeran después de tenida en cuenta la citada bonificación.

1.2. Por concurso-oposición libre entre los Médicos que tengan capacidad legal para el ejercicio de la profesión.

2. Una vez agotadas las escalas de Médicos a que se refiere el párrafo anterior, la totalidad de las plazas vacantes se cubrirán por concurso-oposición libre.

3. Las vacantes declaradas, con las excepciones que señalan en los artículos 59 y 60 de estas normas, se proveerán por mitades entre los dos turnos indicados en el párrafo primero de este artículo.

4. Serán dados de baja en la sección correspondiente de la Escala de Médicos de 1946 los que obtengan plaza en propiedad por aplicación de la misma. El personal médico que obtenga plaza en propiedad por aplicación de la Escala Nacional, conservará su situación dentro de ella.

Art. 52. Acoplamiento de plazas. 1. Con anterioridad a la declaración de las vacantes que corresponda proveer con arreglo a lo dispuesto en el artículo anterior se efectuará el oportuno anuncio de acoplamiento, que tendrá en todo caso carácter local.

2. Al mismo podrán concurrir los Médicos que tengan nombramiento en propiedad de la misma clase que el de la plaza afectada y para la misma localidad.

3. Para la resolución del acoplamiento a que se refieren los números anteriores se tendrá en cuenta, en primer lugar, la antigüedad del nombramiento en propiedad para la localidad de que se trate; en segundo lugar, el tiempo total de servicios prestados a la Seguridad Social con nombramiento en propiedad, y en tercer lugar, de persistir el empate, el puesto que se ocupe en la sección correspondiente de la Escala Nacional de Médicos.

Art. 53. Asignación a turno de provisión. 1. En cada localidad las plazas vacantes cuya provisión corresponda al turno de escala, se asignarán alternativamente y por el orden cronológico en que se hayan producido a la Escala de 1946 y a la Nacional única, partiendo de la más antigua, que quedará asignada a la primera de ellas, siéndolo la siguiente a la segunda, continuando la asignación alternativa a cada Escala hasta incluir la totalidad de las plazas convocadas.

2. Las vacantes serán convocadas para su provisión por la Escala que corresponda, conforme lo indicado en el número anterior, quedando adscrita a la otra subsidiariamente en el supuesto de no ser solicitadas por facultativo de la Escala correspondiente.

3. Una vez agotada totalmente cualquiera de las Escalas citadas todas las plazas asignadas a este turno de provisión serán cubiertas por la Escala no agotada.

Art. 54. Plazo de toma de posesión. 1. Los Médicos a quienes se les haya extendido nombramiento en propiedad para una plaza que hubieran solicitado en

turno de Escalas habrán de tomar posesión de la misma en el plazo de treinta días.

2. Los facultativos de la Seguridad Social que no ocupasen la plaza que les fuese asignada en turno de Escalas pasarán automáticamente a la situación de excedencia voluntaria. Si el Médico no se encuentra ocupando plaza en propiedad, no podrá solicitar otra en el plazo de dos años y en caso de reincidencia será baja en la Escala.

Art. 55. Prueba de aptitud. La plena eficacia de los nombramientos de especialista queda condicionada a la superación de las pruebas de aptitud, de las que serán exceptuados quienes reúnan las siguientes condiciones:

a) Catedráticos y Profesores adjuntos de la Facultad de Medicina para las especialidades correspondientes a sus disciplinas.

b) Catedráticos y Profesores adjuntos de la Facultad de Farmacia para la especialidad de Análisis Clínicos, cuando sean titulares de esta disciplina o similar.

c) Médicos Jefes de clínica de Residencia Sanitaria del Seguro Obligatorio de Enfermedad, por oposición para la especialidad aprobada.

d) Analistas y Radiólogos de Residencias Sanitarias del Seguro Obligatorio de Enfermedad, por oposición para las respectivas especialidades.

e) Facultativos que hayan superado las pruebas de aptitud de la especialidad de alguna de las convocatorias convocadas anteriormente por el Seguro Obligatorio de Enfermedad.

f) Facultativos con título de Especialistas concedidos por el Ministerio de Educación Nacional, para la correspondiente especialidad, de acuerdo con la Ley de Especialidades Médicas de 20 de julio de 1955 y demás disposiciones concordantes.

g) Facultativos ingresados por oposición directa a la especialidad en Organizaciones Sanitarias y Asistenciales del Estado, Provincia, Municipio o Paraestatales.

h) Médicos de Sanidad Nacional por oposición para la especialidad de Análisis Clínicos.

i) Médicos y Farmacéuticos de los Ejércitos de Tierra, Mar y Aire diplomados en la especialidad de que se trate.

j) Médicos especialistas de las plantillas de la Dirección General de Sanidad e Institutos Provinciales de Sanidad y Patronatos integrados en ella, ingresados por oposición, para la especialidad correspondiente.

k) Médicos ingresados por oposición en Cuerpos o Escalafones Generales Estatales, Provinciales, Municipales y Paraestatales, con más de dos años de destino como Jefes de Servicios de la correspondiente especialidad.

l) Médicos con título de Puericultor de las Escuelas Nacional y Departamentales de Puericultura, concedido por la Dirección General de Sanidad.

Art. 56. Provisión por concurso-oposición. 1. A la convocatoria para la provisión de vacantes que hayan correspondido al turno de concurso-oposición libre podrán concurrir los Médicos, estén o no incluidos en las Escalas, con capacidad legal para el ejercicio de la profesión y que posean la adecuada aptitud psicofísica para el desempeño de su función.

2. Para la Especialidad de Análisis Clínicos se admitirán los facultativos que las disposiciones vigentes autoricen para el ejercicio de la misma. Para la de Odontología, sólo podrán aspirar los titulados Médicos Estomatólogos y los Odontólogos.

3. El Tribunal estará constituido por:

Presidente: El Subdelegado general de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión o Médico del Cuerpo de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión en quien delegue.

Vocales: Un Catedrático de la Facultad de Medicina, designado a propuesta del Ministerio de Educación y Ciencia; un Médico, designado por la Dirección General de Sanidad, un Médico, en representación de la Organización Médica Colegial, designado a propuesta del Consejo General de los Colegios Médicos.

Secretario: Un Médico del Cuerpo de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión.

Cada uno de los miembros de este Tribunal tendrá su correspondiente suplente.

El Tribunal quedará constituido por la mitad más uno de los miembros que lo integran.

4. Las convocatorias serán únicas, comprenderán todas las vacantes de la misma naturaleza y los ejercicios se celebrarán en Madrid, excepto los correspondientes a plazas de las provincias Canarias, que podrán realizarse en dichas islas.

Art. 57. Realización de los ejercicios. 1. La convocatoria del concurso-oposición para cubrir plazas de Médicos de la Seguridad Social será realizada por resolución del Instituto Nacional de Previsión y constará de los ejercicios que se indican a continuación, todos ellos eliminatorios:

1.1. El primer ejercicio consistirá en la valoración de los méritos aportados por el opositor, con arreglo al siguiente baremo de méritos profesionales:

Puntos

Medicina General.

Por cada matrícula de honor en la licenciatura o doctorado

de Medicina y de la licenciatura o doctorado en Farmacia,

para los Analistas..... 0,10

Alumno interno por oposición en la Facultad de Medicina o

beneficencia..... 1,00

Becas o premios, por oposición, durante la licenciatura de

Medicina..... 0,75

Becas o premios, por oposición, después de la licenciatura

de Medicina..... 1,00

Sobresaliente en la licenciatura de Medicina..... 0,75

Premio extraordinario en la licenciatura de Medicina..... 2,00

Título de Doctor en Medicina..... 1,50

Premio extraordinario en el doctorado de Medicina..... 2,25

Catedrático de la Facultad de Medicina, por oposición..... 6,00

Profesor agregado de la Facultad de Medicina..... 5,00

Profesor adjunto de la Facultad de Medicina, por oposición... 4,00

Médico interno de la Facultad de Medicina, por oposición..... 2,00

Médico, por oposición, de Sanidad Nacional y de los Ejércitos

de Tierra, Mar y Aire..... 3,00

Otros Médicos del Estado, por oposición..... 2,50

Médicos de la A. P. D., por oposición..... 2,00

Médicos de Beneficencias provinciales y Municipales, por

oposición:

a) Primera categoría..... 4,00

b) Resto de capitales..... 3,00

Médicos de la Seguridad Social, por oposición..... 3,00

Médicos de Entidades paraestatales, por oposición..... 2,00

Médicos con cargos en Centros oficiales o paraestatales por

concurso reglamentario y con una permanencia de tres años

como mínimo..... 1,50

Médicos internos y Médicos residentes, por concurso, de la

Seguridad Social..... 1,00

Diplomados de Sanidad (Escuela Nacional de Sanidad)..... 1,00

Oficial sanitario (Escuela Nacional de Sanidad)..... 1,50

Por trabajos científicos, a valorar por el Tribunal, hasta un

máximo de..... 5,00

Especialidades

Catedrático de las Facultades de Medicina, Farmacia y Estomatología, por oposición, de la especialidad de que se

trate..... 10,00

Profesor agregado de las Facultades de Medicina, Farmacia y

Estomatología, de la especialidad de que se trate..... 8,00

Profesor adjunto de las Facultades de Medicina, Farmacia y

Estomatología, por oposición, de la especialidad de que se

trate..... 6,00

Médico, Farmacéutico, Estomatólogo u Odontólogo del Estado,

Provincia o Municipio, por oposición, para las plazas de Jefes en Centros oficiales o Servicios de la especialidad de

que se trate..... 6,00

Médico, Farmacéutico, Estomatólogo u Odontólogo del Estado,

Provincia o Municipio, por oposición, para plazas de Auxiliares o Ayudantes de Centros y Diplomados por oposición,

en Centros asimismo oficiales de la especialidad de que se

trate..... 3,00

Médicos, Farmacéuticos, Estomatólogos u Odontólogos por

oposición, de las Beneficencias provinciales de primera categoría de la especialidad de que se trate..... 6,00

Médicos de la Seguridad Social, por oposición, de la especialidad de que se trate..... 6,00

Médicos, Farmacéuticos, Estomatólogos u Odontólogos, por

oposición, en el resto de las Beneficencias provinciales, de la especialidad de que se trate..... 4,00

Médicos, Estomatólogos u Odontólogos del Estado, por oposición, para Directores de Centros rurales oficiales de

la especialidad de que se trate..... 2,00

Médicos, Farmacéuticos, Estomatólogos u Odontólogos de

Entidades paraestatales, por oposición, de la especialidad de que se trate..... 3,00

Título oficial de Especialista de la especialidad de que se trate..... 2,00

Odontólogo con título de Médico para la especialidad de Odontología..... 3,00

Odontólogo para su especialidad..... 2,00

Por el ejercicio profesional activo en la especialidad de que se trate (con un mínimo de siete años)..... 2,00

Becas o premios, por oposición, después de la licenciatura de Medicina, Farmacia u Odontología de la especialidad de que se trate..... 1,50

Médicos, Farmacéuticos u Odontólogos en cargo de especialidad en Centros oficiales y paraestatales, por concurso reglamentario y con una permanencia de tres años, como mínimo..... 1,50

Por trabajos científicos de la especialidad de que se trate, a valorar por el Tribunal, hasta un máximo de..... 5,00

1.2. Un segundo ejercicio consistente en la exposición oral, durante un plazo máximo de sesenta minutos, de dos temas sacados a la suerte de entre los que figuren en el programa establecido al efecto.

1.3. En el tercer ejercicio el opositor realizará el estudio clínico de un enfermo previamente seleccionado por el Tribunal. El aspirante dispondrá de treinta minutos para el examen del enfermo y de quince minutos para la exposición de las consideraciones diagnósticas, pronósticos y terapéuticas que el caso clínico le haya sugerido.

1.4. Cuando se trate de provisión de plazas de especialidades quirúrgicas, los opositores realizarán, en presencia de los miembros del Tribunal, las pruebas que éste considere pertinentes que serán eminentemente prácticas.

1.5. Las pruebas prácticas de las Especialidades de Análisis Clínicos, Radioelectrología, Odontología, Anatomía Patológica y Anestesiología se adaptarán al cometido habitual de la respectiva Especialidad.

2. Cuando para juzgar los ejercicios de Medicina General o de una misma Especialidad, y por el elevado número de opositores, se nombren varios Tribunales, cada uno de ellos juzgará ejercicios distintos, formándose finalmente la propuesta definitiva, de conformidad con lo dispuesto en el número siguiente por el Tribunal que haya juzgado el último ejercicio.

3. La suma de las puntuaciones logradas en cada uno de los ejercicios determinará el orden en que figuren los aspirantes en la oportuna propuesta del Tribunal, y los facultativos incluidos en ella podrán optar a las plazas convocadas, que serán adjudicadas por el orden de preferencia con el que cada uno figure en la misma.

4. Adjudicadas las plazas convocadas, quedarán anulados los derechos de los aprobados que renunciaren o no tomaran posesión de la plaza que les hubiera correspondido, y dicha aprobación no les eximirá de la práctica de nuevos ejercicios en convocatorias posteriores. En tal supuesto, la plaza

afectada se considerará disponible a los efectos de determinación de vacantes.

Art. 58. Convocatoria. 1. Las convocatorias para la provisión de vacantes, tanto para el turno de concurso de escalas como para el concurso-oposición, deberán efectuarse dentro del plazo de un año desde la fecha en que sea firme su declaración como vacante y cada convocatoria comprenderá las vacantes existentes hasta el 31 de diciembre anterior.

2. Las convocatorias serán publicadas en el «Boletín Oficial del Estado» y en ellas se harán constar las plazas vacantes, agrupadas por provincias y localidades, separadamente las de Medicina General y cada una de las Especialidades, así como todas las condiciones determinantes que correspondan a cada una de las plazas convocadas.

3. Se establece un plazo de quince días, contados a partir del siguiente al de la publicación de la convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado», para entablar los oportunos recursos ante la Comisión Central que establece el artículo 114 del texto articulado primero de la Ley 193/1963 de Seguridad Social, de conformidad con el artículo 63 del presente Estatuto.

Art. 59. Plazas de los Servicios de especialidades. Las plazas de Jefaturas y de Especialistas de los Servicios de ámbito nacional y regional, así como las plazas de Jefaturas y de Especialistas de los Servicios jerarquizados se proveerán siempre por concurso-oposición libre, fuera de los turnos establecidos en el artículo 51.

Art. 60. Plazas de los Servicios de Urgencia. 1. Las plazas vacantes en los Servicios Especiales de Urgencia se proveerán igualmente por concurso-oposición libre, siendo de aplicación a este caso lo dispuesto en el artículo anterior respecto de la independencia de las convocatorias.

2. La provisión de las plazas de los Servicios de Urgencia que no tengan el carácter de especial se proveerán de conformidad con los turnos señalados en el artículo 51 de estas normas y las restantes normas que le sean de aplicación, si bien en la convocatoria correspondiente se hará constar expresamente la circunstancia de tratarse de plazas para dicho Servicio.

Art. 61. Plazas de Médicos Ayudantes. Los Médicos ayudantes que actúen en los equipos de Especialidades Quirúrgicas y Médico-Quirúrgicas tendrán el carácter de personal contratado por el Instituto Nacional de Previsión, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 de las normas de ordenación de los Servicios Médicos de la Seguridad Social y en el artículo 6 de este Estatuto.

Art. 62. Desempeño interino de las plazas. 1. Las plazas desempeñadas interinamente no pierden su condición de vacantes y se incluirán necesariamente en la primera convocatoria que tenga lugar para su provisión definitiva por el procedimiento que les corresponda, de acuerdo con lo establecido en las presentes normas.

2. En ningún caso los nombramientos interinos prejuzgarán la provisión definitiva de la plaza desempeñada en virtud de aquéllos.

Art. 63. Jurisdicción y procedimiento en materia de provisión de vacantes.

1. Los acuerdos del Instituto Nacional de Previsión relativos a la declaración y provisión de vacantes del personal médico de la Seguridad Social tendrán la consideración de propuestas, que se convertirán automáticamente en decisiones firmes de no ser reclamadas en el plazo de quince días a partir del siguiente de su publicación ante la Comisión Central, constituida al amparo de lo dispuesto en el artículo 114 del texto articulado primero de la Ley 193/1963 de Seguridad Social.

2. Dicha Comisión Central estará constituida:

2.1. Ostentará la Presidencia un Magistrado de Trabajo designado por el Ministerio de Trabajo.

2.2. Serán Vocales:

2.2.1. En representación del Instituto Nacional de Previsión:

- El Subdelegado general de Servicios Sanitarios de este Organismo o funcionario del mismo en quien delegue.

- El Jefe del Servicio de Ordenación Sanitaria.

- Dos Consejeros del Instituto nacional de Previsión.

En representación de los Colegios Profesionales:

- Dos miembros del Consejo General de Colegios Médicos.

- Cuando se trate de provisión de vacantes que puedan ser desempeñadas por Farmacéuticos, estará representado el Colegio respectivo por el Presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos.

En representación del Personal Sanitario de la Seguridad Social:

- Dos Médicos designados por el Consejo General de Colegios Médicos entre aquellos de sus colegiados que presten servicios a la Seguridad Social, con nombramiento en propiedad y con un mínimo de actuación de cinco años.

2.3. Actuará de Secretario el Jefe del Servicio de Ordenación Sanitaria del Instituto Nacional de Previsión.

3. La Comisión Central actuará con absoluta y total independencia para el ejercicio de sus funciones jurisdiccionales y sus resoluciones podrán ser recurridas en alzada ante el Ministerio de Trabajo.

Art. 64. Situaciones especiales. 1. A los Médicos titulares de los Servicios Sanitarios locales corresponderá, desde el momento de su nombramiento y por todo el tiempo de duración del mismo, el desempeño de los Servicios correspondientes a plazas de Médico general de la Seguridad Social de las localidades en que concurren las circunstancias de referencia, con los mismos derechos y deberes de los demás Médicos de la Seguridad Social.

2. Excepcionalmente se podrán autorizar a Médicos especialistas que ejerzan libremente como tales en las localidades en las que estén domiciliados, para que asistan a la población protegida. Tales autorizaciones no suponen la creación de plazas ni el nombramiento de Médico de la Seguridad Social.

3. En los partidos de ejercicio limitado se podrá autorizar excepcionalmente al Médico libre autorizado, sin perjuicio del derecho reconocido al Médico titular y sin que esto suponga la creación de la plaza ni nombramiento de Médico de la Seguridad Social.

CAPITULO VII.

De las faltas y sanciones.

Art. 65. Facultad disciplinaria. 1. De conformidad con el artículo 123 del texto articulado primero de la Ley de Seguridad Social, la facultad disciplinaria sobre el personal sanitario de la Seguridad Social corresponde

al Ministerio de Trabajo, a través de la Inspección de Servicios Sanitarios, con independencia de cualquier otra jurisdicción a que aquél esté sujeto en razón a actividades ajenas a la Seguridad Social. Las medidas que a este respecto pueda adoptar el Ministerio de Trabajo no tendrán necesariamente repercusión en otras actividades que se ejerzan al margen de la Seguridad Social.

2. Competencia.

Los expedientes relativos al incumplimiento de sus obligaciones para con la Seguridad Social por parte del personal médico serán resueltos por la Dirección General de Previsión.

Art. 66. Clasificación de las faltas.

1. Las faltas podrán ser clasificadas como: leves, graves y muy graves.

2. Son faltas leves:

a) Las reiteradas faltas de puntualidad.

b) La negligencia o descuido inexcusable en el cumplimiento de los deberes específicos sin perjuicio sensible para el servicio.

c) La desatención con los superiores, compañeros, subordinados y público.

d) La incorrección en la concesión o trámite indebido de pases a especialistas.

3. Son faltas graves:

a) La reincidencia o reiteración de faltas leves.

b) La falta injustificada de asistencia o permanencia en el puesto de trabajo.

c) El incumplimiento de los deberes específicos con perjuicio sensible para el Servicio.

d) El consignar datos falsos en las certificaciones y documentos establecidos por la Seguridad Social.

e) La entrega de recetas no firmadas por el titular o la utilización indebida de las mismas por parte del médico.

f) La percepción de honorarios o iguales de las personas protegidas por la Seguridad Social y que les estén adscritas, y efectuada en los términos establecidos en las normas legales que desarrollan la asistencia sanitaria de la Seguridad Social; la clasificación maliciosa de la incapacidad o la desviación de las personas protegidas hacia servicios privados de la Medicina con fines lucrativos por el propio personal médico o de reclamaciones a favor del beneficiario.

g) Las faltas de respeto con los superiores, compañeros, subordinados y público.

h) El incumplimiento de las normas establecidas o de las órdenes recibidas siempre que perturben el servicio o perjudiquen la asistencia.

i) El quebranto del sigilo profesional.

j) La realización de actos en pugna con los intereses de la Seguridad Social.

k) Los actos de insubordinación en los Centros de la Seguridad Social.

l) Y, en general, los que revelen un grado de negligencia inexcusable que causen perjuicio para la asistencia médica y aquellos otros que atenten a la propia dignidad de su autor.

m) El incumplimiento de los plazos u otras disposiciones de procedimiento en materia de incompatibilidades, cuando no suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad (1).

4. Son faltas muy graves:

a) La reincidencia o reiteración de faltas graves.

b) La disminución continuada y voluntaria en el rendimiento profesional.

c) El abandono de destino, que se producirá cuando se deje de prestar el servicio por más de setenta y dos horas sin autorización y sin causa justificada.

d) La insubordinación individual o colectiva en el ejercicio de sus funciones en la Seguridad Social.

e) El daño voluntario causado a la Seguridad Social o a las personas protegidas por ésta.

f) La falta de probidad o moralidad y cualquier conducta constitutiva de delito o faltas comprendidas en el Código Penal.

g) El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades (2).

(1) Modificado conforme a lo dispuesto en el nº 1, art. 55 de la L. nº 66/1997, 30 dic. (BOE del 31), de medidas fiscales, administrativas y del orden social.

(2) Modificado conforme a lo dispuesto en el nº 2, art. 55 de la L. nº 66/1997, 30 dic. (BOE del 31), de medidas fiscales, administrativas y del orden social.

Art. 67. Sanciones y su clasificación. 1. Por razón de las faltas a que se refiere el artículo anterior podrán imponerse las siguientes sanciones:

a) Amonestación por escrito, con constancia o no en el expediente personal.

b) Pérdida de cinco a veinte días de remuneración.

c) Suspensión de empleo y sueldo de un mes a un año.

d) Suspensión definitiva del Servicio.

2. La sanción del apartado b) no llevará consigo la pérdida de los complementos familiares.

Art. 68. Aplicación de sanciones. 1. La sanción del apartado a) del artículo anterior sólo se aplicará a las faltas leves y sin necesidad de previa instrucción de expediente, y será impuesta por la Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios.

2. Las sanciones de los apartados b) y c) se aplicarán a las faltas graves y muy graves, atendidas las circunstancias del caso.

3. La sanción del apartado d) sólo se aplicará a las faltas muy graves.

Art. 69. Iniciación del expediente. 1. Corresponde la petición de instrucción de los expedientes disciplinarios de las faltas graves y muy graves a los Jefes provinciales de Servicios Sanitarios.

Con la petición se acompañará una información previa sobre las materias que la determinen y el precepto o preceptos reglamentarios en que se funda. Como medida previa podrá ordenarse por el Jefe provincial de Servicios Sanitarios la suspensión provisional de funciones.

2. También podrá iniciarse la instrucción de expediente disciplinario por denuncia o de oficio.

3. La orden de instrucción de expediente disciplinario corresponde a la Jefatura de la Inspección de Servicios Sanitarios.

Art. 70. Trámite del expediente. 1. El Instructor practicará las diligencias que estime pertinentes y, una vez terminadas, formulará pliego de cargos al Médico, poniéndole de manifiesto al mismo tiempo el expediente para que, en el término improrrogable de ocho días, exponga sus alegaciones y proponga la prueba que interese en su descargo.

2. Terminado dicho plazo o recibido el escrito de descargo se practicarán las pruebas que se consideren pertinentes, y se formulará el enjuiciamiento y la propuesta que procedan.

3. El expediente se tramitará en el plazo máximo de dos meses, salvo que circunstancias justificadas impidieran concluirlo. En tal caso, el Instructor solicitará de la Jefatura de Servicios Sanitarios la ampliación del plazo.

4. El Instructor, iniciadas las diligencias y a la vista de lo incoado, si apreciara notoria gravedad en las faltas, podrá elevar la suspensión provisional de funciones a suspensión de empleo y sueldo, durante la que el Médico no percibirá remuneración alguna.

Art. 71. Recursos. 1. Contra los acuerdos de sanción por faltas leves podrá recurrir el interesado ante la Dirección General de Previsión en el plazo de quince días, a contar desde la notificación del acuerdo.

2. Contra los acuerdos de sanción por faltas graves y muy graves podrá recurrir el interesado ante el Ministro de Trabajo dentro del mismo plazo establecido en el párrafo anterior.

Art. 72. Informes preceptivos. 1. Los expedientes disciplinarios y los recursos de ellos derivados serán informados por los Colegios Médicos Provinciales respectivos en un plazo de quince días, pasados los cuales se entenderán automáticamente evacuados los trámites de informes.

2. Será de aplicación al trámite y resolución de los expedientes incoados al personal médico de la Seguridad Social los preceptos de la Ley de Procedimiento Administrativo en cuanto complementen lo dispuesto en el presente Estatuto.

Art. 73. Prescripción de las faltas. 1. Las faltas leves prescribirán al mes; las graves, a los dos años, y las muy graves, a los cinco años de su comisión.

2. Se exceptúa de estas normas los hechos sancionables disciplinarios y que constituyen delito o falta penal, cuya prescripción se producirá en los mismos plazos establecidos para la de aquéllos por el Código Penal.

Art. 74. Anotación y cancelación de sanciones. 1. Las sanciones disciplinarias que se impongan a los Médicos se anotarán en sus hojas de servicio, con indicación de las faltas que las motivaron.

2. Transcurridos dos o cinco años desde el cumplimiento de la sanción, según se trate de faltas graves o muy graves no sancionadas con la separación del Servicio, podrá acordarse la cancelación de aquellas anotaciones a instancia del interesado, que no hubiese incurrido en nuevas sanciones desde que se le impuso la anterior sanción. La anotación de amonestación se cancelará a petición del interesado a los seis meses de su fecha.

3. La cancelación no impedirá la apreciación de reincidencia si el Médico vuelve a incurrir en falta. En este caso, los plazos de cancelación de las nuevas anotaciones serán de duración doble que la de los señalados en el párrafo anterior.

Ley 30/1999, de 5 de octubre, de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud.

Anterior-Ref: DEROGA:

Manteniendo la vigencia con carácter reglamentario, el REAL DECRETO-LEY 1/1999, de 8 de enero (Ref. 1999/00460), y

Art. 2.b) del estatuto aprobado por ORDEN de 5 de julio de 1971 (Ref. 1971/00913).

CITA:

LEY 14/1986, de 14 de abril (Ref. 1986/10499), y REAL DECRETO 118/1991, de 25 de enero (Ref. 1991/03329).

Posterior-Ref: SE DICTA DE CONFORMIDAD con la disposición adicional 4, sobre creación de categorías y modalidades de médicos en el ámbito de las instituciones sanitarias del INSALUD: REAL DECRETO 866/2001, de 20 de julio (Ref. 2001/15347).

Notas: Entrada en vigor el 7 de octubre de 1999.

Publicada en Lengua Gallega el 16 de octubre de 1999 y en Lengua Catalana el 28 de octubre de 1999.

Indice: INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD

OPOSICIONES Y CONCURSOS

PERSONAL SANITARIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Texto: JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren.

Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente Ley.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La asistencia sanitaria que se presta a través de los diferentes Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas con competencias en la materia y por el Instituto Nacional de la Salud en las Comunidades que no han recibido las correspondientes transferencias, constituye uno de los más importantes servicios públicos de nuestro país, en el que se emplea un elevado volumen de recursos con cargo a los impuestos estatales. Estos servicios, por su carácter asistencial, son intensivos en personal, y aun cuando en el conjunto del Sistema Nacional de Salud conviven distintos vínculos laborales, la gran mayoría de los trabajadores tienen la condición de personal estatutario.

El régimen jurídico del personal estatutario tiene como base tres estatutos profesionales diferentes (para el personal facultativo; sanitario no facultativo y no sanitario) adoptados en 1966, 1973 y 1971, respectivamente, en el marco institucional de la Seguridad Social. Los sucesivos cambios del sistema sanitario desde esas fechas han supuesto, inevitablemente, la modificación de múltiples aspectos de dichos estatutos, para los que la Ley General de Sanidad, de 14 de abril de 1986, previó su integración en un estatuto-marco, básico para todas las profesiones, en el que se contendrían las normas comunes, entre otras, en materia de selección y provisión de puestos de trabajo, garantizando la estabilidad en el empleo y la categoría profesional.

La ausencia de dicho estatuto-marco, justificada por diversas razones, no ha impedido que se hayan ido adoptando por el Estado diversas disposiciones básicas sobre el régimen estatutario. Por lo que se refiere a la selección y provisión de plazas, las últimas y más importantes son las contenidas en el apartado cuatro del artículo 34 de la Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, y, en su desarrollo, en el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

La interposición contra esta norma reglamentaria de diversos recursos contencioso-administrativos que planteaban, a su vez, cuestión de inconstitucionalidad respecto del artículo 34.cuatro de la citada Ley de Presupuestos para 1990 -por la falta de adecuación de dicha Ley para regular tales temas ha llevado a los pronunciamientos sucesivos del Tribunal Constitucional y del Supremo quienes, en sentencias de 15 de octubre y de 1 de diciembre de 1998, han resuelto la inconstitucionalidad de dicho artículo 34.cuatro y, en consecuencia, la falta de apoyo legal e invalidez formal del Real Decreto 118/1991.

Ante dichos fallos judiciales, el Gobierno, para evitar la paralización de las numerosas convocatorias amparadas en tales normas, aprobó el Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, con el que se pretendía dar cobertura transitoria a dichos procesos selectivos reproduciendo, en su práctica totalidad, el contenido del apartado cuatro del artículo 34 de la Ley 4/1990 y el articulado del Real Decreto 118/1991, ambos anulados. Dicho Real Decreto-ley fue convalidado por el pleno del Congreso de los Diputados, de 9 de febrero pasado, acordándose simultáneamente su tramitación como Ley ordinaria.

La presente Ley es, por tanto, consecuencia indirecta de aquellos pronunciamientos judiciales, y tiene como objeto, por encima de las circunstancias excepcionales que justificaron el Real Decreto-ley 1/1999, sentar las bases permanentes en materia de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud. La aprobación de esta Ley, no obstante estos antecedentes, no puede ser ajena al objetivo de conseguir, en un futuro, un estatuto marco que comprenda la normativa básica aplicable al personal estatutario de los Servicios de Salud, incluidos todos los ámbitos básicos de su régimen jurídico, entre otros, la selección y provisión de plazas. Es por ello que la presente Ley, por razones coyunturales, viene a anticipar -y así se recoge en su artículo primero una parte esencial del marco estatutario del personal estatutario, que corresponde establecer al Estado, de acuerdo con lo previsto en los apartados 16 y 18 del punto 1 del artículo 149 de la Constitución.

Con este objetivo la presente Ley, a la hora de sustituir el Real Decreto-ley 1/1999, de 8 de enero, pretende servir, oportuna y coherentemente, a las recomendaciones del dictamen de la Subcomisión parlamentaria para la Consolidación y Modernización del Sistema Nacional de Salud, aprobado por el Congreso de los Diputados en el pleno del 18 de diciembre de 1997. En dicho dictamen se apuesta, en materia de recursos humanos, por la necesaria aprobación del estatuto marco -pendiente desde la Ley General de Sanidad- como elemento dinamizador en

materia de personal, en el que se habrá de encontrar el equilibrio adecuado entre la autonomía y flexibilidad que exige la modernización de la gestión y la garantía de los derechos de los profesionales.

La presente Ley se inscribe en ese marco y se inspira en esos principios de flexibilidad, autonomía y garantía -que hace suyos el dictamen de la Subcomisión recogiendo en la misma las normas básicas en materia de selección y provisión de plazas, tanto de personal fijo como temporal. A tal efecto, la nueva Ley -básica en su integridad- se ordena en doce artículos, divididos en cuatro capítulos, quince disposiciones adicionales, una transitoria, una derogatoria y dos finales, modificando, en profundidad, la sistemática y contenidos del Real Decreto-ley 1/1999, de 8 de enero, al que sustituye y deroga expresamente.

El objetivo final de esta Ley es el de hacer compatible la modernización de la gestión -mediante una creciente autonomía de los servicios e instituciones sanitarias- con el mantenimiento de la unidad de régimen jurídico y la libertad de circulación de los profesionales en el Sistema Nacional de Salud -mediante el establecimiento de unas condiciones comunes de acceso y de movilidad-. Además, entre los aspectos más destacables respecto al Real Decreto-ley 1/1999 que le sirve de precedente, la presente Ley consagra los principios de planificación y periodificación de las convocatorias, al objeto de impedir en el futuro el alto nivel de interinidad que, por diversas circunstancias, padecen en la actualidad nuestras instituciones. De acuerdo con esta orientación, la Ley recoge expresamente, en consonancia con las previsiones de la Ley General de Sanidad, el derecho a la estabilidad en el empleo y el carácter excepcional del empleo temporal en el sector.

Asimismo, la Ley refleja un amplio compromiso con la participación de los profesionales en todos los ámbitos propios de esta norma. Manifestación expresa de este compromiso -además de las múltiples referencias en el articulado- es la creación, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de una Comisión, con presencia de las organizaciones sindicales más representativas, para fijar recomendaciones en relación con la estructura y el contenido de los baremos aplicables a los concursos como en el desarrollo de las competencias que en política de personal corresponden al Consejo Interterritorial.

El contenido básico de la Ley requiere el posterior desarrollo legal y reglamentario de estas materias. La Ley emplaza al Estado y a las Comunidades Autónomas, en sus ámbitos respectivos, para este desarrollo, poniendo énfasis en la necesidad de que en el mismo se atienda especialmente las peculiaridades de las profesiones sanitarias, núcleo esencial del empleo sanitario en nuestro país. Mención específica merece en la Ley la necesaria regulación de las peculiaridades del régimen del personal médico, que no contempla esta norma -por su carácter de básica para todas las profesiones- y que debe quedar al desarrollo posterior de la misma.

La entrada en vigor, de modo inmediato, de la presente Ley y el necesario período de elaboración y aprobación de su normativa de desarrollo no debe suponer merma alguna en la constante dinámica de selección y

provisión de plazas en las instituciones públicas. Es por ello que esta Ley incorpora una previsión singular en su régimen transitorio y derogatorio, en virtud de la cual la expresa y plena derogación del Real Decreto-ley 1/1999 -al que sustituye esta Ley- no supondrá la desaparición total del mismo en el mundo jurídico, ya que se mantiene su vigencia, con rango reglamentario, en tanto se ultimen las disposiciones de aplicación de la Ley que deben adoptar, en su día, las diferentes Administraciones sanitarias.

CAPÍTULO I

Objeto, ámbito y principios generales

Artículo 1. Objeto.

1. Esta Ley tiene como objeto regular la selección y provisión de plazas del personal estatutario de los Servicios de Salud.

2. Esta Ley se aprueba de acuerdo con lo previsto en el artículo 149.1, 16.^a y 18.^a de la Constitución, por lo que sus normas forman parte de la coordinación general sanitaria y son bases del marco estatutario regulador del personal incluido en su ámbito de aplicación.

3. El Estado y las Comunidades Autónomas aprobarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y tomando en consideración las peculiaridades del ejercicio de las profesiones sanitarias, especialmente las propias del personal facultativo, las normas relativas a la selección y provisión de plazas del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas dentro del marco estatutario básico establecido en esta Ley.

4. Asimismo, las Leyes de organización de los Servicios de Salud podrán adoptar la opción de aplicación del régimen previsto en esta Ley a las estructuras de administración y gestión del Servicio de Salud respectivo.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Esta Ley es de aplicación al personal estatutario de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y del Instituto Nacional de la Salud, con independencia del modelo de gestión de cada centro o institución sanitaria.

Artículo 3. Principios y criterios generales.

La selección y provisión de plazas del personal estatutario de los Servicios de Salud se rige por los siguientes principios y criterios generales:

a) Sometimiento pleno a la ley y al derecho de todas las actuaciones en los procesos selectivos y de provisión de plazas.

b) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario y estabilidad en el mantenimiento de dicha condición.

c) Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

d) Eficacia, imparcialidad y agilidad en la actuación de los tribunales y demás órganos responsables de la selección y provisión de plazas.

e) Planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias.

f) Coordinación, cooperación y mutua información entre las distintas Administraciones sanitarias públicas y Servicios de Salud.

g) Participación de las organizaciones sindicales presentes en las mesas legalmente establecidas, a través de la negociación en el desarrollo de lo previsto en esta Ley y, especialmente, en la determinación de las condiciones y procedimientos de selección, promoción interna y movilidad, del número de plazas convocadas y de la periodicidad de las convocatorias.

h) Adecuación de los procedimientos de selección, de sus contenidos y pruebas a las funciones a desarrollar en las correspondientes plazas, incluyendo la valoración del conocimiento de la lengua oficial distinta del castellano en las respectivas Comunidades Autónomas.

CAPÍTULO II

Selección del personal

Artículo 4. Convocatorias y requisitos de participación.

1. La selección del personal estatutario fijo se efectuará, con carácter periódico, en el ámbito que en cada Servicio de Salud se determine, a través de convocatoria pública y mediante procedimientos que garanticen los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

Las convocatorias se anunciarán en el Boletín o Diario Oficial de la correspondiente Administración pública.

2. Las convocatorias y sus bases vinculan a la Administración, a los tribunales encargados de juzgar las pruebas y a quienes participen en las mismas.

Las convocatorias y sus bases, una vez publicadas, solamente podrán ser modificadas con sujeción estricta a las normas de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

3. Las convocatorias deberán identificar las plazas convocadas indicando, al menos, su número y características, y especificarán las condiciones y requisitos que deben reunir los aspirantes, el plazo de presentación de solicitudes, el contenido de las pruebas de selección, los baremos y programas aplicables a las mismas y el sistema de calificación.

4. Para poder participar en los procesos de selección de personal estatutario fijo será necesario reunir los siguientes requisitos:

a) Poseer la nacionalidad española o la de un Estado miembro de la Unión Europea o del espacio económico europeo, u ostentar el derecho a la libre circulación de trabajadores conforme al Tratado de la Comunidad Europea.

b) Estar en posesión de la titulación exigida en la convocatoria o en condiciones de obtenerla dentro del plazo de presentación de solicitudes.

c) Poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las funciones que se deriven del correspondiente nombramiento.

d) Tener cumplidos dieciocho años y no exceder de la edad de jubilación forzosa.

e) No haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquier Servicio de Salud o Administración pública en los seis años anteriores a la convocatoria, ni hallarse inhabilitado con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas ni, en su caso, para la correspondiente profesión.

f) En el caso de los nacionales de otros Estados mencionados en el párrafo a), no encontrarse inhabilitado, por sanción o pena, para el ejercicio profesional o para el acceso a funciones o servicios públicos en un Estado miembro, ni haber sido separado, por sanción disciplinaria, de alguna de sus Administraciones o Servicios públicos en los seis años anteriores a la convocatoria.

5. En las convocatorias para la selección de personal estatutario se reservará un cupo no inferior al 3 por 100 de las plazas convocadas para ser cubiertas entre personas con discapacidad de grado igual o superior al 33 por 100, de modo que progresivamente se alcance el 2 por 100 de los efectivos totales de cada Servicio de Salud, siempre que superen las pruebas selectivas y que, en su momento, acrediten el indicado grado de discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las tareas y funciones correspondientes.

Artículo 5. Pruebas selectivas.

1. La selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de concurso-oposición.

La selección podrá realizarse a través del sistema de oposición cuando así resulte más adecuado en función de las características socio-profesionales del colectivo que pueda acceder a las pruebas o de las funciones a desarrollar.

Cuando las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar y el nivel de cualificación requerida así lo aconsejen, la selección podrá realizarse por el sistema de concurso.

2. La oposición consiste en la celebración de una o más pruebas dirigidas a evaluar la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones, así como a establecer su orden de prelación.

La convocatoria podrá establecer criterios o puntuaciones para superar la oposición o cada uno de sus ejercicios.

3. El concurso consiste en la evaluación de la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones a través de la valoración con arreglo a baremo de los

aspectos más significativos de los correspondientes currículos, así como a establecer su orden de prelación.

La convocatoria podrá establecer criterios o puntuaciones para superar el concurso o alguna de sus fases.

4. Los baremos de méritos en las pruebas selectivas para el acceso a nombramientos de personal facultativo y diplomado sanitario valorarán, como mínimo, el expediente académico del interesado, la formación especializada de postgrado, la formación continuada acreditada, la experiencia profesional en centros sanitarios públicos y las actividades científicas, docentes y de investigación.

Tales criterios serán adaptados a las funciones concretas a desarrollar en el caso de pruebas selectivas para el acceso al resto de los nombramientos de personal estatutario.

5. Con carácter extraordinario, cuando se trate de una convocatoria para el acceso a una plaza determinada y si las características de la función a desarrollar en dicha plaza así lo aconsejan, el concurso consistirá en la valoración del currículum profesional, docente, discente e investigador de los aspirantes, valoración que realizará el tribunal tras su exposición y defensa pública por los interesados.

6. El concurso-oposición consistirá en la realización sucesiva, y en el orden que la convocatoria determine, de los dos sistemas anteriores.

7. Si así se determina en la convocatoria, los aspirantes seleccionados deberán realizar un período de formación, o de prácticas, de un máximo de tres meses antes de obtener nombramiento como personal estatutario fijo. Durante dicho período, que no será aplicable a las plazas para las que se exija título académico o profesional específico, los interesados deberán superar las evaluaciones que se determinen en la convocatoria y ostentarán la condición de aspirantes en prácticas, con los derechos económicos que se determinen en el ámbito de cada Servicio de Salud y que, como mínimo, consistirán en las retribuciones básicas del grupo al que se aspira a ingresar.

8. En el ámbito de cada Servicio de Salud se regulará la composición y funcionamiento de los órganos de selección, que serán de naturaleza colegiada y actuarán de acuerdo con criterios de objetividad e imparcialidad. Sus miembros deberán ostentar la condición de personal fijo de las Administraciones públicas, de los Servicios de Salud o de los centros concertados o vinculados al Sistema Nacional de Salud, y poseer titulación del nivel académico igual o superior a la exigida para el ingreso.

Les será de aplicación lo dispuesto en la normativa reguladora de los órganos colegiados y de la abstención y recusación de sus miembros.

Artículo 6. Nombramientos.

1. Los nombramientos como personal estatutario fijo serán expedidos en favor de los aspirantes que obtengan mayor puntuación en el conjunto de las pruebas.

2. En el nombramiento se indicará expresamente el ámbito al que corresponde, conforme a lo previsto en la convocatoria y en las disposiciones aplicables en cada Servicio de Salud.

3. Una vez obtenido un nombramiento como personal estatutario fijo, el interesado se mantendrá en situación de activo cuando preste servicios como tal personal estatutario en cualquiera de los centros o instituciones del Sistema Nacional de Salud, con independencia del Servicio de Salud en el que, en origen, ingresó.

Artículo 7. Selección de personal temporal.

1. Por razones de necesidad, de urgencia o para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario, los Servicios de Salud podrán nombrar personal estatutario temporal.

La selección del personal estatutario temporal se efectuará a través de procedimientos que permitan la máxima agilidad en la selección, procedimientos que se basarán en los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad y que serán establecidos previa negociación en las mesas correspondientes.

En todo caso, el personal estatutario temporal deberá reunir los requisitos establecidos en el artículo 4.4.

2. El personal estatutario temporal podrá estar sujeto a un período de prueba, durante el que será posible la resolución de la relación estatutaria a instancia de cualquiera de las partes.

El período de prueba no podrá superar los seis meses de trabajo efectivo en el caso de personal clasificado en el grupo A, los tres meses para el personal del grupo B, y los dos meses para el personal de los restantes grupos.

En ningún caso el período de prueba podrá exceder de la mitad de la duración del nombramiento, si ésta está precisada en el mismo. Estará exento del período de prueba quien ya lo hubiera superado con ocasión de un anterior nombramiento temporal para la realización de las mismas funciones en el mismo Servicio de Salud.

3. Los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser de interinidad, de carácter eventual o de sustitución.

4. El nombramiento de carácter interino se expedirá para el desempeño de una plaza vacante de los centros o Servicios de Salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.

Se acordará el cese del interino cuando se incorpore personal estatutario fijo a la plaza que desempeñe, así como cuando dicha plaza resulte amortizada.

5. El nombramiento de carácter eventual se expedirá en los siguientes supuestos:

a) Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria.

b) Cuando sea necesario para la cobertura de la atención continuada.

Se acordará el cese del eventual cuando se produzca la causa o venza el plazo que expresamente se determine en su nombramiento, así como cuando se supriman las funciones que en su día lo motivaron.

6. El nombramiento de sustitución se expedirá cuando resulte necesario atender las funciones de personal estatutario, fijo, interino o eventual, durante los períodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal.

Se acordará el cese del sustituto cuando se reincorpore la persona a la que sustituya, así como cuando ésta pierda su derecho a la reincorporación a la misma plaza o función.

CAPÍTULO III

Promoción interna

Artículo 8. Promoción interna.

1. El personal estatutario fijo podrá acceder, mediante promoción interna y dentro de su Servicio de Salud de destino, a nombramientos correspondientes a cualquiera de los grupos de clasificación superiores, sea inmediato o no, o a diferentes nombramientos del mismo grupo.

2. Los procesos selectivos para la promoción interna se efectuarán mediante convocatoria pública a través de los sistemas de selección establecidos en esta Ley que garantizarán el cumplimiento de los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

Los procedimientos para la promoción interna se desarrollarán a través de convocatorias específicas si así lo aconsejan razones de planificación o de eficacia en la gestión.

3. Para participar en los procesos selectivos para la promoción interna será requisito ostentar la titulación requerida y haber prestado servicios como personal estatutario fijo durante, al menos, dos años en el grupo de procedencia.

4. En el caso del personal no sanitario, no se exigirá el requisito de titulación para el acceso por el sistema de promoción interna a los grupos C y D a quienes hayan prestado servicios como personal estatutario fijo en el grupo inmediatamente inferior durante más de cinco años, salvo que sea exigible una titulación, acreditación o habilitación profesional específica para el desempeño de las nuevas funciones.

5. Quienes accedan a otro nombramiento por el turno de promoción interna tendrán, en todo caso, preferencia para la elección de plaza en la correspondiente convocatoria sobre los aspirantes que no procedan de este turno.

Artículo 9. Promoción interna temporal.

Por necesidades del servicio y con carácter voluntario, el personal estatutario podrá desempeñar funciones correspondientes a un nombramiento de grupo igual o superior, con derecho a reserva de plaza, siempre que ostente los requisitos previstos en los números 3 ó 4 del artículo anterior. Durante el tiempo que permanezca en

esta situación el interesado se mantendrá en servicio activo y percibirá, con excepción de los trienios, las retribuciones correspondientes a las funciones desempeñadas, cuyo ejercicio no supondrá consolidación de derecho alguno a tales retribuciones ni a la obtención de un nuevo nombramiento, sin perjuicio de su posible consideración como mérito en los sistemas de promoción interna previstos en el artículo anterior.

CAPÍTULO IV

Provisión de plazas

Artículo 10. Criterios generales.

1. La provisión de plazas del personal estatutario se realizará por los sistemas de selección de personal, de promoción interna y de movilidad previstos en esta Ley, así como por reingreso al servicio activo en los supuestos y mediante el procedimiento que en cada Servicio de Salud se establezcan.

2. En cada Servicio de Salud se determinarán los puestos directivos y de jefatura de unidad que puedan ser provistos mediante libre designación previa convocatoria pública, así como los que se proveerán mediante nombramiento temporal previo concurso de méritos.

3. Los supuestos y procedimientos para la provisión de plazas que estén motivados o se deriven de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales, se establecerán en cada Servicio de Salud previa negociación en la correspondiente mesa sectorial.

Artículo 11. Traslados.

1. Los procedimientos de movilidad voluntaria, que se efectuarán con carácter periódico en cada Servicio de Salud, estarán abiertos a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialización, así como, en su caso, de la misma modalidad, de todos los Servicios de Salud. Se resolverán mediante el sistema de concurso, previa convocatoria pública y de acuerdo con los principios de igualdad, mérito y capacidad.

2. El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, procederá a la homologación, en cuanto resulte necesario para articular la movilidad entre los diferentes Servicios de Salud, de las distintas clases o categorías funcionales de personal estatutario.

3. Cuando de un procedimiento de movilidad se derive cambio en el Servicio de Salud de destino, el plazo de toma de posesión será de un mes a contar desde el día del cese en el destino anterior, que deberá tener lugar en los tres días siguientes a la notificación o publicación del nuevo destino adjudicado.

4. Los destinos obtenidos mediante sistemas de movilidad voluntaria son irrenunciables, salvo que dicha renuncia esté motivada por la obtención de plaza en virtud de la resolución de un procedimiento de movilidad voluntaria convocado por otra Administración pública.

Se entenderá que solicita la excedencia voluntaria por interés particular como personal estatutario, y será declarado en dicha situación por el Servicio de Salud que efectuó la convocatoria, quien no se incorpore al destino obtenido en un procedimiento de movilidad voluntaria dentro de los plazos establecidos o de las prórrogas de los mismos que legal o reglamentariamente procedan.

No obstante, si existen causas suficientemente justificadas, así apreciadas, previa audiencia del interesado, por el Servicio de Salud que efectuó la convocatoria, podrá dejarse sin efecto dicha situación. En tal caso el interesado deberá incorporarse a su nuevo destino tan pronto desaparezcan las causas que en su momento lo impidieron.

Artículo 12. Reingreso al servicio activo.

1. Con carácter general, el reingreso al servicio activo será posible en cualquier Servicio de Salud a través de los procedimientos de movilidad voluntaria a que se refiere el artículo 11 de esta Ley.

2. El reingreso al servicio activo también procederá en el Servicio de Salud de procedencia del interesado, con ocasión de vacante y carácter provisional, en el ámbito territorial que en cada Servicio de Salud se determine.

La plaza desempeñada con carácter provisional será incluida en la primera convocatoria para la movilidad voluntaria que se efectúe.

3. Cuando las circunstancias que concurran así lo aconsejen, el Servicio de Salud o centro de destino podrá facilitar al profesional reincorporado al servicio activo la realización de un programa específico de formación complementaria o de actualización de los conocimientos, técnicas, habilidades y aptitudes necesarias para ejercer adecuadamente su profesión o desarrollar las actividades y funciones derivadas de su nombramiento. El seguimiento de este programa no afectará a la situación ni a los derechos económicos del interesado.

Disposición adicional primera. Aplicación de esta Ley en la Comunidad Foral de Navarra.

La presente Ley se aplicará en la Comunidad Foral de Navarra en los términos establecidos en el artículo 149.1.16. a y 18. a , y en la disposición adicional primera de la Constitución y en la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra.

Disposición adicional segunda. Convocatorias conjuntas.

Previo acuerdo entre distintas Administraciones públicas, adoptado, en su caso, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, podrán efectuarse convocatorias conjuntas o coordinadas para la selección de personal o provisión de plazas de los Servicios de Salud dependientes de las mismas.

Disposición adicional tercera. Coordinación de baremos.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud podrá emitir recomendaciones en relación con la

estructura y el contenido de los baremos de méritos aplicables a los concursos previstos en los artículos 5 y 11 de esta Ley.

Para la realización de dichas funciones y del resto de las que en materia de coordinación de las políticas de personal le asigna la Ley General de Sanidad, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud estará asistido por una Comisión integrada por representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo, de los Servicios de Salud y de las organizaciones sindicales más representativas en el ámbito sanitario.

Disposición adicional cuarta. Creación y modificación de categorías.

La creación, supresión o modificación de categorías se podrá efectuar, en cada Administración pública, mediante la norma que en cada caso proceda, adoptada previa negociación en la correspondiente mesa sectorial.

De igual forma, podrá acordarse la integración del personal fijo de categorías que se declaren a extinguir en otras categorías del mismo grupo, siempre que el interesado ostente la titulación necesaria. En el caso de personal no sanitario, la integración podrá efectuarse en categorías del grupo inmediatamente superior, siempre que el interesado ostente la titulación o reúna los requisitos previstos en el artículo 8.4.

En el ámbito del Instituto Nacional de la Salud el ejercicio de estas competencias corresponderá al Gobierno, mediante Real Decreto.

Disposición adicional quinta. Acceso a otra categoría por personal estatutario fijo.

Cuando el personal estatutario fijo de una determina categoría obtenga, previa superación de las pruebas selectivas, nombramiento en propiedad en otra categoría estatutaria, podrá optar en el momento de tomar posesión de la nueva plaza, por pasar a la situación de excedencia voluntaria por prestación de servicios en el sector público en una de ellas. A falta de opción expresa, se entenderá que se solicita dicha excedencia voluntaria en la categoría de origen.

Disposición adicional sexta. Integraciones de personal.

Al objeto de homogeneizar las relaciones de empleo del personal de cada uno de los centros, instituciones o Servicios de Salud, y con el fin de mejorar la eficacia en la gestión, las Administraciones sanitarias públicas podrán establecer procedimientos para la integración directa en la condición de personal estatutario de quienes presten servicio en tales centros, instituciones o servicios con la condición de funcionario de carrera o en virtud de contrato laboral fijo.

Asimismo, se podrán establecer procedimientos para la integración directa del personal laboral temporal en la condición de personal estatutario temporal, en la modalidad que corresponda de acuerdo con la duración del contrato de origen.

Disposición adicional séptima. Impugnación de convocatorias.

Las convocatorias de los procedimientos de selección, de provisión de plazas y de movilidad a que se refiere esta Ley, así como sus bases, la actuación de los tribunales y cuantos actos administrativos se deriven de ellas, podrán ser impugnados por los interesados en los casos y en la forma previstos con carácter general en las normas reguladoras del procedimiento administrativo y de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Disposición adicional octava. Habilitaciones para el ejercicio profesional.

Lo previsto en el artículo 4.4.b) de esta Ley no afectará a los derechos de quienes, sin ostentar el correspondiente título académico, se encuentren legal o reglamentariamente autorizados o habilitados para el ejercicio de una concreta profesión, que podrán acceder a los nombramientos correspondientes a ella y se integrarán en el grupo de clasificación que a tal nombramiento corresponda.

Disposición adicional novena. Entidades gestoras.

Siempre que esta Ley hace mención a los Servicios de Salud, se considerará, asimismo, referida al Instituto Nacional de la Salud, en tanto culmine el proceso de transferencias a que se refiere la disposición transitoria tercera.1 de la Ley General de Sanidad o, en su caso, a las entidades gestoras de las instituciones sanitarias públicas cuando el Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma no sea titular directo de la gestión de dichas instituciones.

Disposición adicional décima. Sistema de provisión de puestos de carácter directivo.

1. Los puestos de carácter directivo de las instituciones sanitarias del Instituto Nacional de la Salud se proveerán por el sistema de libre designación, conforme a lo previsto en las plantillas correspondientes.

2. Las convocatorias para la provisión de tales puestos se publicarán en el «Boletín Oficial del Estado», y en ellas podrán participar tanto el personal estatutario como los funcionarios públicos incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, y de las Leyes de Función Pública de las Comunidades Autónomas, siempre que reúnan los requisitos exigibles en cada caso.

3. Cuando sean nombrados funcionarios públicos para tales puestos, se mantendrán en la situación de servicio activo en sus Cuerpos de origen, sin perjuicio de que les sean de aplicación las normas sobre personal de las instituciones sanitarias y el régimen retributivo establecido para el puesto de trabajo desempeñado.

4. La provisión de los órganos de dirección de los centros, servicios y establecimientos sanitarios podrá efectuarse también conforme al régimen laboral especial de alta dirección, regulado en el Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto.

Se entiende por órganos de dirección, a los efectos previstos en el párrafo anterior, los Directores Gerentes de los Centros de Gasto de Atención Especializada y

Atención Primaria, así como los Subgerentes y los Directores y Subdirectores de División.

5. Los puestos convocados conforme a lo establecido en los apartados anteriores podrán ser declarados desiertos, por acuerdo motivado, cuando no concurren solicitantes idóneos para su desempeño.

6. El personal nombrado para el desempeño de un puesto de trabajo por libre designación podrá ser relevado discrecionalmente por la autoridad que acordó su nombramiento.

Disposición adicional undécima. Provisión de puestos de Jefe de Servicio y de Sección de carácter asistencial en el Instituto Nacional de la Salud.

Los puestos de Jefes de Servicio y de Sección de carácter asistencial en las unidades de asistencia especializada en el Instituto Nacional de la Salud se proveerán mediante convocatoria pública, en la que podrán participar todos los facultativos con nombramiento como personal estatutario fijo que ostenten plaza en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, mediante un proceso de selección basado en la evaluación del currículum profesional de los aspirantes y en un proyecto técnico relacionado con la gestión de la unidad asistencial.

Los aspirantes seleccionados obtendrán un nombramiento temporal para el puesto, que estará sujeto a evaluaciones cuatrienales a efectos de su continuidad en el puesto.

El Gobierno desarrollará, mediante Real Decreto, las normas contenidas en esta disposición, determinado los requisitos exigibles para participar en los procesos de provisión de este tipo de puestos, la composición de los tribunales que hayan de juzgarlos, así como los criterios de valoración del currículum profesional y del proyecto técnico. Se regulará, asimismo, el sistema de evaluación, la composición de las comisiones evaluadoras y los criterios para llevar a cabo tal evaluación una vez concluido cada período de cuatro años, atendiendo a los principios de mérito y capacidad.

Disposición adicional duodécima. Jefes de Departamento, de Servicio y de Sección.

El personal estatutario fijo que ostente la categoría de Jefe de Departamento, de Servicio o de Sección por haber accedido directamente a la misma con anterioridad a la entrada en vigor de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 5 de febrero de 1985, podrá concurrir a los procedimientos de movilidad voluntaria previstos en esta Ley en los que se ofrezcan plazas para facultativos especialistas de la correspondiente especialidad.

Si obtuvieran plaza en tales procedimientos obtendrán nombramiento como facultativo especialista, perdiendo definitivamente la categoría originaria.

Disposición adicional decimotercera. Inclusión en el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social.

Quedan incorporadas al Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social todas las plazas correspondientes a las especialidades sanitarias

legalmente reconocidas para licenciados universitarios, con independencia de la licenciatura requerida para la obtención del correspondiente título. Al personal que desempeñe dichas plazas le resultará de aplicación el citado Estatuto.

Disposición adicional decimocuarta. Plazas vinculadas.

Las plazas vinculadas a que se refiere el artículo 105 de la Ley General de Sanidad se proveerán por los sistemas establecidos en las normas específicas que resulten de aplicación, sin perjuicio de que los titulares de las mismas puedan acceder a los puestos de carácter directivo y de jefatura de unidad en las distintas instituciones sanitarias por los procedimientos regulados en esta Ley.

Disposición adicional decimoquinta. Relaciones del régimen estatutario con otros regímenes del personal de las Administraciones públicas.

En el ámbito de cada Administración sanitaria pública, y a fin de conseguir una mejor utilización de los recursos humanos existentes, se podrán establecer los supuestos, efectos y condiciones en los que el personal estatutario de los Servicios de Salud pueda prestar indistintamente servicios en los ámbitos de aplicación de otros regímenes de personal del sector público.

Disposición transitoria única. Convocatorias en tramitación.

1. Sin perjuicio de lo previsto en la disposición derogatoria única.1 de esta Ley, los procedimientos de selección de personal estatutario y de provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social amparados en el Real Decreto-ley 1/1999, de 8 de enero, se tramitarán de acuerdo con lo establecido en dicha norma.

2. Las convocatorias realizadas conforme a lo previsto en las disposiciones transitorias primera y segunda del Real Decreto-ley 1/1999, de 8 de enero, se ajustarán a lo establecido en dichas disposiciones.

Disposición derogatoria única. Derogación de normas.

1. La presente Ley sustituye y deroga el Real Decreto-ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Ello no obstante, y sin perjuicio de la aplicación directa de las previsiones de esta Ley, los preceptos derogados de dicho Real Decreto-ley mantendrán temporalmente su vigencia con rango reglamentario hasta que entren en vigor las normas de desarrollo de esta Ley previstas en el artículo 1.3.

2. Queda derogado el artículo 2.b) del Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden del Ministerio de Trabajo de 5 de julio de 1971.

3. Quedan derogadas cuantas otras disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en esta Ley.

Disposición final primera. Estatuto-marco.

El Gobierno presentará a las Cortes Generales, en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente Ley, el estatuto-marco del personal del Sistema Nacional de Salud.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

Esta Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Por tanto,
Mando a todos los españoles, particulares y autoridades, que guarden y hagan guardar esta Ley.

Madrid, 5 de octubre de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,
JOSÉ MARÍA AZNAR LÓPEZ

Orden de 5 de julio de 1991, por la que se aprueba el estatuto de Personal no Sanitario al servicio de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (BOE de 22.07.91).

Artículo 1.º Queda aprobado el adjunto Estatuto de Personal no sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Art. 2.º Queda derogado el Régimen de Personal de Servicios Especiales de Oficio y Subalterno de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 28 de junio de 1968.

Art. 3.º El adjunto Estatuto retrotraerá sus efectos al día 1 de mayo de 1971.

Art. 4.º Se faculta a la Dirección General de la Seguridad Social para resolver cuantas cuestiones puedan plantearse en aplicación de lo dispuesto en el Estatuto que se aprueba por la presente Orden.

ESTATUTO
CAPITULO I

Preceptos generales.

Sección 1.ª

Ámbito de aplicación.

Artículo 1.º El presente Estatuto regula la relación jurídica derivada de la prestación de servicios existente entre el Instituto Nacional de Previsión y el personal no sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social que se relaciona en el capítulo segundo y que es retribuido con cargo a los presupuestos de tales Instituciones.

Art. 2.º Quedan expresamente excluidos del ámbito personal del presente Estatuto:

a) Los profesionales libres que presten su colaboración y servicios a las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, los cuales se regirán exclusivamente por los contratos formalizados al efecto y por las disposiciones reguladoras de su respectiva profesión.

b) (1) El personal contratado al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social y retribuido con cargo a los Planes Económicos de las mismas, que se regirá exclusivamente por los contratos que hayan formalizado, precisándose en ellos las normas del presente Estatuto que les sean de aplicación. Dentro de este personal, será preceptiva la distinción específica entre personal interino y eventual, entendiéndose por el primero aquél que, cuando las necesidades del servicio lo exigieran, fuera contratado para sustituir a personal de plantilla de la Institución durante la ausencia de éste, por razón de licencia especial, por enfermedad o accidente, por servicio militar o excedencia forzosa, así como por cualquier otra causa que obligue a reservar la plaza al ausente; el contrato se formalizará por escrito y expresará necesariamente el nombre del sustituido y la razón de su ausencia, extinguiéndose el contrato inexcusablemente, sin necesidad de preaviso y sin derecho a indemnización alguna, cuando se reintegrara el sustituido o causara baja, por cualquier motivo de los establecidos en este Estatuto, en la plantilla orgánica de la Institución en que prestase servicio. Por personal eventual se entenderá aquél que se contrata para atenciones urgentes de carácter no permanente y que no puedan ser atendidas por personal de plantilla. La duración de los contratos del personal eventual no

podrá exceder de seis meses, siendo además de carácter improrrogable.

Este personal únicamente podrá incorporarse a la plantilla de la Institución mediante las pruebas de selección establecidas en este Estatuto.

(1) Modificado por O. 30 jul. 1975 (BOE 18 ag.).

Sección 2.ª

Competencia de los distintos órganos en materia de personal.

Art. 3. (1) El Ministerio de Sanidad y Consumo fijará las plantillas del personal sometido a este Estatuto de todas y cada una de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social gestionadas por el Instituto Nacional de la Salud, conforme a criterios objetivos que garanticen la utilización racional de los recursos.

(1) Nueva redacción dada por O. 27 dic. 1983 (BOE del 31).

Sección 3.ª

Reclamación previa de la vía jurisdiccional-laboral.

Art. 4.º 1. Toda petición deducida por el personal a que se refiere el presente Estatuto ante el órgano competente deberá ser resuelta por el mismo dentro del plazo de 30 días hábiles a contar desde su presentación, si transcurriera el plazo indicado sin haber sido notificada al interesado resolución alguna, podrá éste considerar desestimada su petición, al efecto de deducir frente a esta denegación presunta el correspondiente recurso administrativo, si procediese, o la reclamación previa a la vía jurisdiccional que regula este artículo.

2. La reclamación previa a la vía jurisdiccional deberá formularse en el plazo de 30 días hábiles a contar desde la notificación de la resolución que se pretenda impugnar o desde que por el transcurso del plazo que señala el párrafo anterior deba entenderse denegada la petición.

3. Será necesario que previamente a toda demanda ante la Jurisdicción Laboral quede agotada la vía administrativa en la forma siguiente:

a) La reclamación deberá dirigirse a la Comisión Permanente, salvo en el supuesto de recurso contra sanción por faltas muy graves, en el que será competente para conocer del mismo el Consejo de Administración. Se formulará por escrito que se presentará en el Registro de la Sede Central o de la Delegación Provincial en que el personal preste sus servicios, que dará recibo de la presentación.

b) Recibida la reclamación, se remitirá con carácter inmediato y por conducto de la Subdelegación General de Servicios Sanitarios al Delegado general, quien previo dictamen de la Asesoría Jurídica llevará la misma con la oportuna propuesta a la Comisión Permanente, quien adoptará la resolución procedente. Cuando se trate del recurso con valor de reclamación previa a que se refiere el artículo 70, la Comisión Permanente formulará la propuesta que corresponda al Consejo de Administración, quien resolverá en definitiva.

c) Denegada la reclamación o transcurridos dos meses sin haberle sido notificada resolución alguna, el interesado podrá formalizar demanda ante la Magistratura de Trabajo competente, a la que acompañará el traslado de la resolución denegatoria o el recibo acreditativo de la presentación de la reclamación.

4. Las demandas ante la Magistratura de Trabajo deberán ser formuladas dentro del plazo de dos meses a contar de la notificación de la resolución denegatoria

o desde que quedara terminado el plazo del silencio administrativo, salvo en aquellas acciones derivadas de expedientes disciplinarios en que se haya impuesto al recurrente la sanción de separación definitiva del servicio; en este último caso, el plazo de interposición de la demanda será solamente de quince días hábiles.

5. En la demanda no podrán hacerse variaciones sustanciales de tiempo, cantidades o conceptos sobre los formulados en la reclamación previa.

6. La interposición ante el Consejo de Administración de recurso contra el acuerdo de la Comisión Permanente que imponga la sanción de separación definitiva, interrumpe el plazo de caducidad que para el ejercicio de la acción correspondiente establece el artículo 96 de la Ley de Procedimiento Laboral, contándose los días anteriores a la presentación del recurso y los posteriores a la resolución o a la fecha en que debió quedar resuelto.

CAPITULO II

Clasificación del personal.

Sección 1.^a

Grupos, escalas y categorías.

Art. 5.º El personal de plantilla de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social que ha de regirse por lo establecido en el presente Estatuto se integrará en los grupos que a continuación se indican:

1. Personal técnico.
2. De Servicios Especiales.
3. De Oficio.
4. Subalterno.

Art. 6.º Integran el grupo de Personal técnico los siguientes subgrupos:

a) Personal técnico titulado. Los que con título de grado superior, medio o equivalente presten los trabajos para cuyo ejercicio les faculta dicho título. Se diversificará en tantas clases como títulos y funciones.

El personal que aun poseyendo título no hubiera ingresado para la prestación de sus servicios como tal titulado no queda comprendido en este grupo.

b) Personal no titulado. Los que sin estar en posesión de tales títulos tengan conocimientos técnicos debidamente acreditados mediante diploma o certificados de Escuelas Profesionales oficialmente reconocidas y hayan ingresado para realizar las funciones correspondientes. Se diversificará en tantas clases como funciones.

Art. 7.º El grupo de Servicios Especiales estará formado por el personal que realice funciones que para su ejercicio necesite una especialización que le será exigida para el ingreso.

Art. 8.º El grupo de Personal de oficio estará integrado por todas las categorías que realicen funciones específicas, en relación con los conocimientos propios de su actividad, los cuales les serán exigidos para su ingreso.

Art. 9.º El grupo de Personal subalterno tendrá a su cargo las funciones propias de su denominación, prestando la colaboración que le sea requerida en orden al debido cumplimiento de su misión y estará constituido por:

- a) Escala general, compuesta por las siguientes clases: Jefes de Personal subalterno. Celadores.
- b) Escala de Servicio, compuesta por las siguientes clases:

Fogoneros. Planchadoras. Lavanderas. Pinches. Limpiadoras.

Art. 10. Cada cinco años se publicará por el Instituto Nacional de Previsión relación del personal que en ese momento integre cada uno de los grupos y clases del personal de este Estatuto, en la que se encontrarán necesariamente los siguientes datos:

- a) Nombre y apellidos.
- b) Lugar y fecha de nacimiento.
- c) Fecha de ingresos en la plantilla.
- d) Fecha de ingreso en el Grupo o Escala.
- e) Residencia.
- f) Situación administrativa.
- g) Observaciones.

Art. 11. El grupo de personal técnico titulado de grado superior o medio realizará las funciones técnicas en consonancia con el título que determinó su inclusión en la clase correspondiente.

Corresponde al personal técnico la realización de todas las labores propias de sus respectivos cometidos y de manera especial la ejecución de las misiones siguientes:

1. Ingenieros técnicos industriales.

1.º Con dependencia jerárquica del Administrador de la Institución, le corresponde la organización y responsabilidad directa del mantenimiento y conservación de las instalaciones de todo tipo, así como las operaciones menores de entretenimiento de los edificios.

2.º Emitir informe sobre todas aquellas cuestiones puramente técnicas que le sean solicitadas.

3.º Confeccionar proyectos presupuestarios de aquellas obras e instalaciones que sean necesarias en la Institución.

4.º Controlar y resolver, dentro del campo de su competencia las incidencias que vayan surgiendo.

5.º Conocer diariamente las pequeñas obras a realizar, señalando y dirigiendo el orden y la forma en que deben ser resueltas.

6.º Asesorar en aquellas dudas que surjan en las obras y reparaciones que se efectúen.

7.º Asumir el mando del personal de Servicios Especiales y de Oficio, así como la organización y puesta al día del almacén de materiales de repuesto y herramientas.

8.º La organización y dirección de los talleres de los distintos oficios que funcionen en la Institución con destino a trabajos de mantenimiento y conservación de los edificios e instalaciones.

9.º La inspección e información sobre la actuación de los adjudicatarios de los servicios de mantenimiento contratados, exigiendo el cumplimiento de lo especificado en los respectivos contratos.

2. Maestros industriales.

1.º A las órdenes del Ingeniero técnico vigilarán las instalaciones que, en razón de su especialidad, le hayan sido encomendadas.

2.º Dar información técnica sobre las incidencias que vayan surgiendo e intervenir directamente en su solución.

3.º Responsabilidad directa en la organización y funcionamiento de los talleres.

4.º Se harán cargo de la Jefatura de Personal de Oficio que se destine a cada Centro, controlando y dirigiendo su trabajo.

5.º Resolverán los trabajos de carácter habitual, debiendo requerir el asesoramiento del Ingeniero

técnico en aquellos otros que supongan mayor dificultad de realización.

6.º Darán cuenta al Ingeniero técnico de los trabajos realizados bajo su competencia, siendo responsables ante el mismo de la buena marcha y funcionamiento de las instalaciones principales encomendadas a su especialidad.

7.º Cualesquiera otras análogas.

El personal comprendido en este grupo cuyas funciones a realizar no hayan sido objeto de especial desarrollo anteriormente, las efectuará en consonancia con las características propias de su especialización.

Art. 12. Corresponde al personal de Servicios Especiales la realización de todas las labores propias de sus respectivos cometidos y de manera especial la ejecución de las misiones siguientes:

1. Gobernantas.

1.ª Tendrán a su cargo el servicio de la despensa, vigilando la entrada, salida y conservación de los artículos alimenticios.

2.ª Entregarán a la cocina los víveres que se indique en los vales de salida de despensa, de acuerdo con las raciones y el menú establecido para cada día.

3.ª Dirigirán la cocina cuidando de que se observe el horario establecido y vigilarán el buen orden y limpieza de la misma.

4.ª Atenderán, asimismo, el servicio de ropero, en cuanto afecta al buen orden y distribución de las ropas y prendas de uso en la institución.

5.ª Asumirán por delegación del Administrador la jefatura del personal que preste servicio en los de costura, plancha, lavandería y limpieza en general.

6.ª Cualesquiera otras análogas.

2. Telefonistas.

1.ª Tendrán a su cargo la centralita de la Institución, atendiendo las comunicaciones de servicio interior urbano e interurbano, recogiendo y transmitiendo a los correspondientes servicios las comunicaciones que reciba en su ausencia.

2.ª Llevarán el control de las conferencias telefónicas que se celebren, bien sean particulares o de carácter oficial.

3.ª Tendrán a su cargo el buscapersonas.

3. (1) Función administrativa.

Para el desarrollo de la función administrativa se establecen grupos administrativos dentro de las Instituciones Sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud.

1. El personal se integrará en los grupos administrativos siguientes:

a) Grupo Técnico.

b) Grupo de Gestión.

c) Grupo Administrativo.

d) Grupo Auxiliar Administrativo.

2. Las funciones específicas asignadas a cada uno de los grupos administrativos enumerados en el apartado anterior serán:

a) Grupo Técnico.- El Grupo Técnico realizará las funciones de dirección, ejecución y estudio de carácter administrativo y económico de nivel superior que le sean encomendadas por la Dirección del Centro.

b) Grupo de Gestión.- Sus funciones serán las de apoyo a los puestos de trabajo desempeñados por el personal técnico y de ejecución de aquellas funciones que le sean delegadas.

c) Grupo de Administración.- Las de carácter administrativo-sanitario, normalmente consideradas de trámite y colaboración no asignadas a los Grupos Técnico y de Gestión.

d) Grupo Auxiliar.- Las de apoyo material, ejercicio y desarrollo respecto a las tareas administrativas asistenciales propias de la Institución, así como las de Secretarías de planta y servicios y las de preparación y tratamiento de los datos para la informática.

(1) Modificado por O. 28 may. 1984 (BOE del 30).

Art. 13. El personal de oficio realizará las labores propias de sus respectivos cometidos y de manera especial la ejecución de las siguientes funciones:

1. Mecánicos.

1.ª Engrase general de maquinaria.

2.ª Operaciones de mantenimiento en la parte mecánica de lavaderos, calefacción, aire acondicionado, cocinas, sistemas frigoríficos, instalación de oxígeno y vacío.

3.ª Recepción, puesta en batería y sustitución de las botellas de oxígeno en el lugar que sea preciso.

4.ª Atención y mantenimiento de los aparatos de anestesia y reanimación; centrales de gas propano, red de distribución y aparatos de consumo; carpintería metálica, red de sistemas de extinción de fuegos.

5.ª Trabajos de taller relacionados con todo lo expuesto en los apartados anteriores.

2. Electricistas.

1.ª Mantenimiento, conservación y limpieza del cuadro general de baja tensión, cuadros secundarios y mecanismos eléctricos de toda clase y vigilancia de la caseta de alta tensión.

2.ª Atención del alumbrado interior y exterior del edificio, instalaciones de alumbrado y fuerza y socorro.

3.ª Mantenimiento y limpieza de baterías de acumuladores, puesta a punto y reparación de aparatos eléctricos y averías eléctricas de urgencia y ascensores.

4.ª Trabajos de taller derivados de la conservación de las instalaciones, rebobinado de motores, relés y, en general, las funciones de carácter eléctrico que se les encomienden.

3. Calefactores.

1.ª Vigilancia ininterrumpida de la central térmica y frigorífica, así como su mantenimiento, manejo y limpieza.

2.ª Mantenimiento y limpieza de muebles de acondicionamiento, radiadores o conducciones; instalación de vapor, conducciones, válvulas y purgadores; hornos crematorios, central de esterilización, hervidores, esterilizadores y material análogo.

3.ª Recepción y control de los envíos de combustible y su consumo.

4.ª Trabajos de taller relacionados con las instalaciones a su cargo.

4. Fontaneros.

1.ª Mantenimiento y limpieza de la instalación de fontanería y agua caliente, red de desagüe en la parte que concierne al edificio; pequeñas ampliaciones y mejoras de red.

2.ª Vigilancia en el suministro de agua, con atención a las salas de bombas elevadoras, depósitos, autoclaves de presión y análogos.

3.ª Corte y colocación de cristales y plomería, así como los trabajos de taller correspondientes a las funciones anteriores.

5. Albañiles.

1.ª Vigilancia y limpieza periódica de tejados y bajadas de aguas pluviales, red de alcantarillado y chimeneas.

2.ª Revestimiento de refractarios en calderas, corrección de humedades, reposición de azulejos y

baldosas y pequeñas obras en tabiquería, rozas o escayola.

3.^a Mantenimiento general del edificio en lo que a su oficio se refiere.

6. Carpinteros.

1.^a Mantenimiento, engrase, barnizado y reposición de puertas, mamparas y utensilios de madera.

2.^a Construcción y conservación de muebles de madera, acoplamiento de armarios empotrados, estanterías y colocación y revisión de cerraduras.

3.^a Reparación de persianas y trabajos de taller propios del oficio.

7. Jardineros.

1.^a Arreglo, conservación y mantenimiento de los jardines y huertos de la Institución.

2.^a Limpieza de la urbanización y vigilancia de exteriores durante el día.

8. Pintores.

1.^a Tendrán a su cargo la conservación y renovación de la pintura de los locales, tanto interiores como exteriores.

2.^a Pintura y esmaltado de muebles clínicos y de servicios generales.

9. Conductores.

Realizarán los trabajos propios de su especialidad en relación con los vehículos automóviles al servicio de la Institución.

10. Peluqueros.

Llevarán a cabo todos los trabajos propios de su oficio, en relación con los enfermos ingresados en la Residencia.

11. Cocineros y Cocineras.

1.^a Se ocuparán de la condimentación de víveres, con sujeción al menú y regímenes alimenticios que se les facilite.

2.^a Tendrán a su cargo la despensa diaria, cuidando de los artículos suministrados por la despensa-almacén, que irán extrayendo a medida que los necesiten para la confección del menú.

3.^a Estarán atentos al número de raciones ordinarias, especiales y extraordinarias que diariamente les comunicará la Administración, así como el horario en que se ha de retirar el desayuno, almuerzo, merienda y cena para cada planta, tanto por lo que se refiere a enfermos como al personal de servicio con derecho a manutención.

12. Costureras.

1.^a Se ocuparán del corte, confección y reparación de las ropas y prendas de uso en la Institución.

2.^a Cortarán y confeccionarán los uniformes para Enfermeras, Matronas, Auxiliares de Clínica, Auxiliares de Asistencia, Telefonistas, Cocineras, Costureras y personal subalterno femenino.

3.^a Confeccionarán las sábanas para cama, sábanas de quirófano y salas de cura, batas para médicos y labores análogas.

4.^a Asimismo se ocuparán del repaso general de la ropa.

El personal comprendido en este grupo cuyas funciones a realizar no hayan sido objeto de especial desarrollo anteriormente, las efectuará en consonancia con los conocimientos técnicos propios de su oficio, los cuales les serán exigidos para su ingreso.

Art. 14. Al grupo de personal subalterno le corresponde realizar las siguientes misiones:

1. Jefes de Personal Subalterno.

Le corresponde la ejecución de las siguientes misiones, sin perjuicio de las que independientemente puedan

confiársele por el Director, Secretario general -en su caso- y Administrador de la Institución.

1.^a Ejercerá, por delegación del Administrador, la jefatura del personal de Celadores y ordenará y dirigirá el cumplimiento de su cometido.

2.^a Instruirá convenientemente al personal a sus órdenes para que la realización de su trabajo sea eficaz y de calidad.

3.^a Constatará que el personal de oficio y subalterno cumple el horario establecido en la Institución y permanece constantemente en su puesto de trabajo.

4.^a Vigilará personalmente la limpieza de la Institución.

5.^a Ejercerá el debido y discreto control de paquetes y bultos de que sean portadoras las personas ajenas a la Institución que tengan acceso a la misma.

6.^a Mantendrá el régimen establecido por la Dirección para el acceso de enfermos, visitantes y personal a las distintas dependencias de la Institución.

7.^a Cuidará del orden del edificio, dando cuenta al Administrador de los desperfectos o alteraciones que encuentre.

8.^a Cuidará de la compostura y aseo del personal a sus órdenes, revisando y exigiendo que vistan el uniforme reglamentario.

9.^a Informará a los familiares de los fallecidos en la Institución sobre los trámites precisos para llevar a cabo los enterramientos y, en caso necesario, les pondrá en contacto con la oficina administrativa correspondiente para completar dicha información.

10. Realizará aquellas funciones de entidades análogas a las expuestas que les sean ordenadas por el Director o Administrador de la Institución.

2. Celadores.

Las funciones a realizar por los Celadores serán las siguientes:

1.^a Tramitarán o conducirán sin tardanza las comunicaciones verbales, documentos, correspondencia u objetos que les sean confiados por sus superiores, así como habrán de trasladar, en su caso, de unos servicios a otros, los aparatos o mobiliario que se requiera.

2.^a Harán los servicios de guardia que correspondan dentro de los turnos que se establezcan.

3.^a Realizarán excepcionalmente aquellas labores de limpieza que se les encomiende cuando su realización por el personal femenino no sea idónea o decorosa en orden a la situación, emplazamiento, dificultad de manejo, peso de los objetos o locales a limpiar.

4.^a Cuidarán, al igual que el resto del personal, de que los enfermos no hagan uso indebido de los enseres y ropas de la Institución, evitando su deterioro o instruyéndose en el uso y manejo de las persianas, cortinas y útiles de servicio en general.

5.^a Servirán de ascensoristas cuando se les asigne especialmente ese cometido o las necesidades del servicio lo requieran.

6.^a Vigilarán las entradas de la Institución, no permitiendo el acceso a sus dependencias más que a las personas autorizadas para ello.

7.^a Tendrán a su cargo la vigilancia nocturna, tanto del interior como exterior del edificio, del que cuidarán estén cerradas las puertas de servicios complementarias.

8.^a Velarán continuamente por conseguir el mayor orden y silencio posible en todas las dependencias de la Institución.

9.^a Darán cuenta a sus inmediatos superiores de los desperfectos o anomalías que encontraren en la limpieza y conservación del edificio y material.

10. Vigilarán el acceso y estancias de los familiares y visitantes en las habitaciones de los enfermos, no permitiendo la entrada más que a las personas autorizadas, cuidando no introduzcan en las Instituciones más que aquellos paquetes expresamente autorizados por la Dirección.

11. Vigilarán, asimismo el comportamiento de los enfermos y de los visitantes, evitando que estos últimos fumen en las habitaciones, traigan alimentos o se sienten en las camas y, en general, toda aquella acción que perjudique al propio enfermo o al orden de la Institución.

Cuidarán que los visitantes no deambulen por los pasillos y dependencias más que lo necesario para llegar al lugar donde concretamente se dirijan.

12. Tendrán a su cargo el traslado de los enfermos, tanto dentro de la Institución como en el servicio de ambulancias.

13. Ayudarán, asimismo, a las Enfermeras y Ayudantes de planta al movimiento y traslado de los enfermos encamados que requieran un trato especial en razón a sus dolencias para hacerles las camas.

14. Excepcionalmente, lavarán y asearán a los enfermos masculinos encamados o que no puedan realizarlo por sí mismos, atendiendo a las indicaciones de las Supervisoras de planta o servicio o personas que las sustituyan legalmente en sus ausencias.

15. En caso de ausencia del peluquero o por urgencia en el tratamiento, rasurarán a los enfermos masculinos que vayan a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas en aquellas zonas de su cuerpo que lo requiera.

16. En los quirófanos auxiliarán en todas aquellas labores propias del Celador destinado en estos servicios, así como en las que les sean ordenadas por los Médicos, Supervisoras o Enfermeras.

17. Bañarán a los enfermos masculinos cuándo no puedan hacerlo por sí mismos, siempre de acuerdo con las instrucciones que reciban de las Supervisoras de plantas o servicios o personas que las sustituyan.

18. Cuando por circunstancias especiales concurrentes en el enfermo no pueda éste ser movido sólo por la Enfermera o Ayudante de planta, ayudará en la colocación y retirada de las cuñas para la recogida de excretas de dichos enfermos.

19. Ayudarán a las Enfermeras o personas encargadas a amortajar a los enfermos fallecidos, corriendo a su cargo el traslado de los cadáveres al mortuario.

20. Ayudarán a la práctica de autopsias en aquellas funciones auxiliares que no requieran por su parte hacer uso de instrumental alguno sobre el cadáver. Limpiarán la mesa de autopsias y la propia sala.

21. Tendrán a su cargo los animales utilizados en los quirófanos experimentales y laboratorios, a quienes cuidarán, alimentándoles, manteniendo limpias las jaulas y aseándoles, tanto antes de ser sometidos a las pruebas experimentales como después de aquéllas y siempre bajo las indicaciones que reciban de los Médicos, Supervisores o Enfermeras que les sustituyan en sus ausencias.

22. Se abstendrán de hacer comentarios con los familiares y visitantes de los enfermos sobre diagnósticos, exploraciones y tratamientos que se estén realizando a los mismos, y mucho menos informar sobre los pronósticos de su enfermedad, debiendo siempre orientar las consultas hacia el Médico encargado de la asistencia del enfermo.

23. También serán misiones del Celador todas aquellas funciones similares a las anteriores que les sean encomendadas por sus superiores y que no hayan quedado específicamente reseñadas.

3. Fogoneros.

1.^a Encendido, mantenimiento y carga de las calderas de calefacción, agua caliente, vapor, hornos crematorios y limpieza de las escorias correspondientes.

2.^a Control y pasaje de los combustibles diariamente y limpieza de sus almacenes y de la sala de calderas.

4. Planchadoras.

Se ocuparán del planchado de toda clase de prensas, bien sea a mano o por procedimientos mecánicos; también tendrán a su cargo la limpieza de los locales de los servicios de plancha.

5. Lavanderas.

1.^a Efectuarán los trabajos relacionados con el lavado de las ropas y prendas de la Institución, previa clasificación y recuento de las mismas, así como su secado, bien sea a mano o utilizando los medios mecánicos oportunos.

2.^a Se ocuparán de la limpieza de los locales de los servicios de lavaderos.

6. Pinches.

1.^a Bajo las órdenes del Cocinero o Cocinera, efectuarán la preparación de los víveres para su condimento.

2.^a Encendido y mantenimiento de hornos y hogares, así como su limpieza.

3.^a Limpieza de los útiles de cocina y comedor: limpieza de los locales de cocina y anexos.

4.^a Las destinadas en planta ayudarán a servir la comida a los enfermos y personal de la Institución con derecho a manutención; realizarán la limpieza de los útiles de cocina y comedor con destino en los oficinas de planta y los locales de los mismos, teniendo a su cargo el traslado de ropas que sea preciso.

5.^a Aseo de camas del personal masculino al servicio de la Institución.

7. Limpiadoras.

Atenderán la limpieza de los locales en general, dependencial y enseres de la Institución.

CAPITULO III

Selección, adquisición y pérdida de la condición de empleado.

Sección 1.^a

Selección.

.....

Art. 18. El personal que pase a otro grupo o categoría conservará la antigüedad de ingreso.

Sección 2.^a

Adquisición de la condición de empleado.

Art. 19. La condición de empleado de plantilla se adquiere por el cumplimiento sucesivo de los siguientes requisitos:

a) Obtención de plaza en la prueba correspondiente.

b) Nombramiento conferido por el Delegado general.

c) Tomar posesión dentro del plazo obligatorio a contar desde la notificación del nombramiento.

d) (1)

(1) Derogado por R.D. 118/1991, 25 en. (BOE 7 feb.).

Art. 20. Al personal, una vez ingresado, le será abierto expediente en el que serán registradas las vicisitudes de su vida administrativa que determina el presente Estatuto y cuantas otras tengan alguna significación para contrastar sus méritos y aptitudes.

.....

Sección 3.^a

Pérdida de la condición de empleado.

Art. 22. Son causas de cese en el servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social:

1. La jubilación.
2. La separación del servicio por sanción disciplinaria.
3. La renuncia.
4. No haber tomado posesión del destino dentro del plazo reglamentario.

Art. 23. 1. La jubilación podrá ser forzosa, por invalidez y voluntaria.

2. La jubilación forzosa se declarará de oficio al cumplir el interesado setenta años.

3. La jubilación por invalidez se producirá automáticamente transcurridos cuatro años de situación de excedencia por invalidez, o en cualquier momento que quede acreditada la permanencia e irreversibilidad de la utilidad física.

4. Procederá la jubilación voluntaria a instancia del interesado que hubiera cumplido sesenta y cinco años de edad.

Art. 24. Los derechos pasivos del personal jubilado serán los que se establezcan en el Reglamento de la Mutualidad correspondiente.

Art. 25. La mujer empleada que al contraer matrimonio optase por rescindir la relación jurídica que en el presente Estatuto se regula será indemnizada mediante la entrega, por una sola vez, de una cantidad equivalente al importe de dos mensualidades de su sueldo y premios de constancia por cada año que lleve de servicio activo en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, hasta un límite máximo de veinticuatro mensualidades.

CAPITULO IV

Coberturas de vacantes y traslados.

Sección 2.^a

Traslados.

Art. 27. (1) Podrá acordarse el traslado de Institución del personal comprendido en este Estatuto:

1. A petición propia.
2. Por sanción disciplinaria.
3. (2)

(1) Nueva redacción dada por O. 27 dic. 1983 (BOE del 31).

(2) Derogado por R.D. 118/1991, 25 en. (BOE 7 feb.).

CAPITULO V

Situaciones administrativas.

Art. 30. Las situaciones administrativas en que puede hallarse el personal comprendido en el presente Estatuto son las siguientes:

- a) En activo.
- b) Excedente.

Art. 31. 1. Se halla dicho personal en situación de servicio activo:

- a) Cuando ocupa plaza determinada en las plantillas de Instituciones sanitarias de la Seguridad Social.
- b) Cuando por decisión de la Delegación General pasen temporalmente a prestar servicios a Organos dependientes del Ministerio de Trabajo.

2. Se considerará como en activo el tiempo de vacación anual, de permiso con sueldo y de enfermedad, hasta la declaración de la excedencia por invalidez.

3. El personal en situación de servicio activo tiene todos los derechos, prerrogativas, deberes y responsabilidades inherentes a su condición.

Art. 32. 1. La excedencia puede ser:

- a) Voluntaria.
- b) Especial.
- c) Por servicio militar obligatorio.
- d) Por invalidez.

2. Las situaciones de excedencia voluntaria y por invalidez producen vacante en el respectivo Grupo o Escala.

Art. 33. 1. La excedencia voluntaria es la que se declara a petición del interesado. Los requisitos de su concesión serán los siguientes:

a) Que quien la solicite se encuentre en situación de activo y tenga cumplido en tal situación un tiempo mínimo de un año inmediatamente anterior a la fecha de su solicitud.

b) Que no esté sujeto a expediente disciplinario o cumpliendo sanción anteriormente impuesta ni tenga pendiente el reembolso de anticipos.

2. Lo dispuesto en el apartado a) del número anterior no será de aplicación a la mujer que al contraer matrimonio optase por quedar en situación de excedencia voluntaria.

3. La excedencia voluntaria tendrá una duración mínima de un año.

4. Durante el tiempo de permanencia en excedencia voluntaria, quedan en suspense todos los derechos y obligaciones y, consecuentemente, no se percibirá remuneración alguna por ningún concepto ni será de abono el tiempo de excedencia para antigüedad.

5. El personal que ingrese en otros grupos o categorías distintos al que pertenezca, quedará en situación de excedencia voluntaria en el de procedencia. En el nuevo grupo o categoría conservará los premios de constancia que tuviera reconocidos.

6. Cumplido un año en situación de excedencia voluntaria, el excedente podrá solicitar su reincorporación al servicio activo.

7. Este plazo no será de aplicación a la mujer que al contraer matrimonio hubiere optado por quedar en situación de excedencia voluntaria cuando solicite el reingreso a causa del fallecimiento, invalidez o abandono de su esposo.

8. (1)

(1) Derogado por R.D. 118/1991, 25 en. (BOE 7 feb.).

Art. 34. 1. Se considerará en situación de excedencia especial al personal que habiendo sido nombrado para cargo público o de confianza, de carácter no permanente, por Decreto u Orden ministerial, solicitare el pase a tal situación.

2. En esta situación de excedencia especial se reservará plaza y destino en la localidad donde estuviera destinado al quedar en dicha situación, salvo que solicitara y obtuviera el traslado en base a lo establecido en el artículo 28, en cuyo caso la reserva de destino se referirá a la nueva plaza obtenida de tal forma; se computará a todos los efectos el tiempo transcurrido en dicha situación, pero dejarán de percibir las remuneraciones que les corresponda como personal al servicio de Instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

3. Los excedentes especiales deberán incorporarse al destino que tuvieran reservado en el plazo de treinta días, como máximo, a contar desde el siguiente al del cese en el cargo político o de confianza. De no hacerlo

así, pasarán automáticamente a la situación de excedencia voluntaria.

Art. 35. 1. El personal que preste servicio militar quedará en situación de excedencia por dicho concepto.

2. Se le reservará plaza y destino en la localidad donde estuviera destinado al quedar en dicha situación, salvo que solicitara y obtuviera el traslado, en base a lo establecido en el artículo 28, en cuyo caso la reserva de destino se referirá a la nueva plaza obtenida de tal forma: se computará a todos los efectos el tiempo transcurrido en dicha situación y percibirá durante ella el 50 por 100 del haber que le corresponda por los conceptos de sueldo y premios de constancia, siempre que acredite llevar como mínimo dos años en la plantilla.

Los que una vez terminado su reemplazo fueran llamados nuevamente a filas, percibirán la totalidad de sus remuneraciones, con deducción de las que, en su caso, cobraren del Ejército.

3. Los excedentes por servicio militar deberán incorporarse al destino que tuvieran reservado en el plazo de dos meses, como máximo, a contar desde la fecha en que hayan sido licenciados.

De no hacerlo así, pasarán automáticamente a la situación de excedencia voluntaria.

Art. 36. 1. La excedencia por invalidez se declara automáticamente al cumplirse el período de enfermedad aludido en el artículo 45.

2. El tiempo de esta excedencia se computará a todos los efectos como si el interesado se encontrara en activo y durante la misma se abonará a éste su sueldo, premios de constancia y pagas extraordinarias por ambos conceptos, deduciéndose de esta remuneración el importe de las prestaciones económicas de la Seguridad Social que percibiese por razón de su enfermedad.

3. La situación de excedencia especial por invalidez tendrá una duración máxima de cuatro años, al final de los cuales se declarará automáticamente la jubilación por invalidez, todo ello sin perjuicio de la jubilación forzosa si procediere.

4. Si durante la vigencia de la situación de excedencia por invalidez se produjera la rehabilitación del enfermo, la Delegación General, previo el oportuno dictamen médico, acordará la reincorporación de éste, la que tendrá lugar en la localidad en la que prestaba servicio al quedar en excedencia, aunque no existiera vacante en dicho momento; en tal caso amortizará la primera vacante que se produzca.

Art. 37. Simultáneamente con la concesión de las excedencias voluntarias y por invalidez, se declarará vacante la plaza ocupada por el excedente.

CAPITULO VI

Derechos del personal.

Sección 1.^a

Derechos generales.

Art. 41. 1. Para premiar los servicios y cualidades excepcionales del personal, se establecen las siguientes recompensas:

- Mención honorífica.
- Premios en metálico.
- Becas o viajes de perfeccionamiento o estudio.
- Medalla de la Previsión.

2. La concesión de las recompensas a), b) y c) compete a la Delegación General.

Art. 42. El personal que cumpla veinticinco o cuarenta años de servicios efectivos sin haber sido objeto de sanción por faltas disciplinarias graves o muy graves tendrán derecho a la Medalla de la Previsión en sus categorías de Plata y Oro, respectivamente.

Art. 43. 1. Se disfrutará, durante cada año completo de servicio activo, de una vacación retribuida de un mes, o los días que en proporción corresponda si el tiempo servido fue menor. El cómputo será efectuado por años naturales.

2. Por razón de matrimonios se tendrá derecho a una licencia de quince días naturales e ininterrumpidos.

3. Se podrán conceder licencias por asuntos propios sin retribución alguna. Su duración acumulada no podrá, en ningún caso, exceder de tres meses cada año. Estos períodos de licencia no serán considerados a efectos de antigüedad.

4. El Director provincial, en caso de necesidad justificada y previo informe del Administrador, con el visto bueno del Director de la Institución, podrá conceder permisos con sueldo por tiempo no superior a siete días. Los permisos de mayor duración habrán de solicitarse del Servicio de Instituciones sanitarias.

5. Queda facultado el Director de la Institución, previo informe del Administrador, para conceder hasta tres días de permiso en caso de extrema urgencia.

Art. 44. El período en que se disfruten las vacaciones y la concesión de licencias por asuntos propios, cuando proceda, se subordinará a las necesidades del servicio.

Art. 45. La situación de enfermedad dará lugar a licencia con plenos derechos económicos hasta un máximo de dos años, al término de los cuales se pasará automáticamente a situación de excedencia por invalidez. De esta remuneración será deducido el importe de la prestación económica de la Seguridad Social, que percibiera el interesado por razón de su enfermedad.

Art. 46. El personal trasladado de residencia a petición propia no tendrá derecho a indemnización alguna de traslado.

Art. 47. Todo el personal a que este Estatuto se refiere se hallará encuadrado, a efectos de los derechos y obligaciones que en relación con la Seguridad Social le afecten, en la Mutualidad Laboral correspondiente.

Sección 2.^a
Derechos económicos.

Art. 48. El personal será remunerado por los conceptos que se determinan en la presente Sección y en la cuantía que se establezca en los Planes Económicos de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Art. 49. 1. El haber base será:

- Sueldo inicial asignado a cada grupo o categoría.
- Premios de constancia.
- (1) Dos pagas extraordinarias, una en 18 de julio de otra en Navidad, de importe cada una de ellas de una mensualidad del sueldo, premios de constancia que se tuvieran devengados y los complementos enunciados en el artículo siguiente que el empleado tuviera atribuido en el momento de su devengo, a excepción de la prestación familiar.

2. Para el percibo de estas pagas extraordinarias será necesario que el interesado lleve prestando un año completo de servicios ininterrumpidos inmediatamente anterior a la fecha en que corresponda el devengo. En otro caso, se abonará la parte proporcional correspondiente por dozavas partes, contándose por meses las fracciones de mes.

3. En ningún caso podrán percibirse dos sueldos simultáneamente con cargo a los presupuestos de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social o de éstas y el Instituto Nacional de Previsión.

(1) Modificado por O. 30 mar. 1973 (BOE 9 abr.).

Art. 50. 1. Los complementos de sueldo serán: De asistencia y conducta de destino.

2. El complemento de asistencia y conducta será percibido por el personal que se haga acreedor a él en razón de la puntualidad y constancia en la asistencia, y de su comportamiento en el desempeño de las funciones que tenga encomendadas.

3. El complemento de destino se percibirá por el personal que desempeñe puestos de trabajo que impliquen la realización de funciones que puedan conceptuarse como especiales.

4. La Delegación General deberá establecer las condiciones en que hayan de reconocerse los complementos que en este artículo se señalan, sin que, en ningún caso la asistencia o conducta anteriores o el haber desempeñado un puesto de trabajo, de los indicados en el número anterior, supongan la consolidación de derechos individuales respecto a dichos complementos.

5. Las cuantías de los complementos de referencia se fijarán en los Planes Económicos de las Instituciones Sanitarias.

Art. 51. 1. El personal tendrá derecho, desde su ingreso en plantilla, a la percepción de un premio de constancia por cada tres años de servicios efectivos.

2. La cuantía de cada uno de los premios de constancia será del 10 por 100 del sueldo percibido en la fecha del vencimiento del premio de que se trate.

3. La fecha de cómputo del derecho será la del día uno del mes siguiente al vencimiento.

Art. 52. El personal que en comisión de servicio se vea obligado a salir del lugar de su residencia, percibirá los gastos de viaje y dietas, en la forma y cuantía que fije la Delegación General.

Art. 53. (1) 1. El personal comprendido en este Estatuto que preste sus servicios en los lugares geográficos que a continuación se relacionan percibirá un Plus de Residencia, cuya cuantía será la que resulte de aplicar sobre la retribución base los siguientes porcentajes:

Porcentaje	
Plazas de Soberanía del Norte de África.....	100
Valle de Arán.....	15
Islas Baleares.....	15
Gran Canaria y Tenerife.....	30
La Palma, Lanzarote, Fuerteventura, Gomera, Hierro y demás islas del archipiélago canario.....	100

2. Este Plus de Residencia no tendrá repercusión sobre las gratificaciones extraordinarias.

3. Este Plus de Residencia se entenderá que es incompatible con cualquier otro que se perciba por la misma causa.

(1) Nueva redacción dada por O. 18 dic. 1976 (BOE 3 en. 1977).

Art. 54. Cuando excepcionalmente se realicen horas extraordinarias, previa conformidad de la Delegación General, serán remuneradas de acuerdo con lo que determina la legislación vigente en la materia.

CAPITULO VII

Derechos e incompatibilidades.

Art. 55. El personal viene obligado a acatar los Principios Fundamentales del Movimiento Nacional, al fiel desempeño de la función, cooperar al mejoramiento de los servicios y a la consecución de los fines de la unidad en la que se hallen destinados.

Art. 56. 1. El personal debe respeto y obediencia a sus superiores jerárquicos, acatar sus órdenes con disciplina, tratar con corrección a sus subordinados y facilitar a éstos el cumplimiento de sus obligaciones.

2. En relación con el público, viene obligado a prestarle la mayor atención y tratarle con la máxima corrección que exige la función social que le está encomendada.

3. El titular de cada plaza es responsable de la tarea que tenga encomendada, sin que ello excluya la colaboración que en cada caso debe prestar para la realización de la que corresponda a sus compañeros.

Art. 57. (1) La jornada laboral del personal comprendido en el ámbito de este Estatuto que presta sus servicios en Instituciones Hospitalarias de la Seguridad Social tendrá una duración de cuarenta horas semanales cuando se realice un turno diurno y de treinta y cinco horas en cómputo bimensual de setenta horas si se efectuara en turno de noche, sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 3.

2. Todo el personal está obligado a cubrir con carácter rotatorio los turnos de noche establecidos por la dirección del Centro. Esta dará preferencia al establecimiento de turnos de trabajo de noche siempre que sean servicios por personas que lo soliciten con carácter voluntario.

La adscripción del personal a los distintos turnos establecidos se efectuará de modo que queden cubiertas las necesidades de la Institución apreciadas por la Dirección del Centro, debiendo comunicarse tal adscripción al Comité de Empresa.

3. Cuando las necesidades asistenciales de la Institución así lo aconsejen, podrán establecerse turnos nocturnos adicionales.

4. La prestación de servicios en turno de noche dará derecho a la percepción de un plus por este concepto, el cual consistirá en el 20 por 100 del salario global de la hora nocturna trabajada.

Si dentro de una misma semana se efectuasen, en jornada nocturna, horas de trabajo fuera de los turnos ordinario o adicional a los que se hace referencia en los apartados anteriores, éstas serán abonadas como extraordinarias, sin plus de nocturnidad referido a las mismas.

5. El personal tendrá derecho a un día de descanso semanal, así como a tantos días anuales como días festivos reglamentarios figuren en el calendario laboral de la provincia respectiva.

(1) Nueva redacción dada por O. 27 dic. (BOE del 31).

Art. 57. bis. (1) La jornada laboral del personal comprendido en el ámbito de este Estatuto que no preste servicio en Instituciones Hospitalarias de la Seguridad Social será de cuarenta horas semanales.

(1) Adicionado por O. 27 dic. (BOE del 31).

Art. 58. (1) El cumplimiento de los anteriores deberes lleva consigo inexcusablemente:

- a) La asistencia puntual y la permanencia en el puesto de trabajo durante el horario que se fije, no pudiendo abandonar la zona de trabajo sin permiso superior.
- b) El rendimiento normal en el trabajo, la observancia del secreto profesional y el cumplimiento de las órdenes recibidas.
- c) Observar la debida conducta dentro y fuera de la Institución, evitando en todo momento que sus actos puedan repercutir en perjuicio o descrédito de la misma o de los que a ella pertenezcan.
- d) No aceptar propina, dádiva o regalo alguno por sus servicios.
- e) Cuidar al máximo la limpieza y conservación de las taquillas de vestuario, así como las duchas, aseos y servicios comunes de los mismos.

(1) Nueva redacción dada por O. 27 dic. (BOE del 31).

Art. 59. 1. La condición de personal de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social en activo será incompatible con el ejercicio de cualquier cargo, profesión o actividad que impida o menoscabe el estricto cumplimiento de los deberes correspondientes a tal condición.

2. No podrán aceptarse gestiones para efectuar ingresos o pagos en la Caja del Instituto o de una Institución Sanitaria de la Seguridad Social, ni actuar como mandatario de quienes con ellos tengan asuntos pendientes, ni prestar servicios remunerados a empresas, agencias o particulares, en asuntos relacionados con el Instituto Nacional de Previsión y sus Instituciones Sanitarias, o en operaciones de seguro que se efectúen en concurrencia con ellos.

Esta enumeración no tiene carácter exhaustivo, por lo que el personal debe declarar a la Delegación General cualquier tipo de trabajo que ejerza fuera de la Institución Sanitaria. La Delegación General del Instituto Nacional de Previsión, a la vista de tales declaraciones, determinará las incompatibilidades a que haya lugar. Contra estas resoluciones podrá el interesado, en el plazo de quince días hábiles, recurrir en alzada ante la Comisión Permanente, quien habrá de resolver dentro de los treinta días hábiles siguientes a la presentación del recurso. Transcurrido tal plazo sin recaer resolución alguna, se entenderá denegado el recurso, quedando expedita la vía jurisdiccional laboral, previo agotamiento del trámite de reclamación previa previsto en el artículo 4.º.

3. La Delegación General, en todo caso, y los Directores en las provincias de su jurisdicción, cuidarán de prevenir y corregir las incompatibilidades en que pueda incurrir el personal de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social promoviendo, cuando así sea procedente, expediente de sanción disciplinaria.

Art. 60. (1) El ejercicio por el personal de las Instituciones de actividad profesionales o privadas compatibles no servirá de excusa al cumplimiento de la jornada de trabajo y demás deberes que el desempeño de su puesto de trabajo le impone, debiendo ser calificadas y sancionadas las correspondientes faltas conforme a lo dispuesto en el capítulo 8.º

(1) Nueva redacción dada por O. 27 dic. (BOE del 31).

Art. 61. No se podrá ser titular, dentro de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, de más de un destino. Quienes ingresen en otro grupo categoría a la que pasen a prestar servicios, quedarán en el que abandonan, en situación de excedencia

voluntaria. En igual situación de excedencia voluntaria quedarán los que, perteneciendo ya a dos o más grupos, abandonen aquél en que se encuentren en activo por pase a otro.

Art. 62. Durante las horas de servicio, todo el personal especial, de oficio y subalterno, vendrá obligado a vestir las prendas cuyas características y duración determinará la Delegación General.

El deterioro o menoscabo de la prenda, producido a causa o como consecuencia del servicio, es la única razón admisible para reducir el período de duración de las prendas. El personal será responsable económicamente de la conservación de las prendas que reciba durante el período de validez de las mismas, y no podrá utilizarlas fuera de las jornadas de trabajo.

Art. 63. El personal de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social se someterá a los reconocimientos periódicos y medidas profilácticas de carácter sanitario, que el Director de la Institución estime convenientes.

CAPITULO VIII

Régimen disciplinario.

Sección 1.ª

Faltas y sanciones.

Art. 64. Serán objeto de sanción disciplinaria las acciones u omisiones voluntarias imputables al personal que estén definidas como faltas en el presente Estatuto.

Art. 65. 1. Las faltas se clasificarán en: leves, graves y muy graves.

2. Son faltas leves:

- a) De tres a cinco faltas injustificadas de puntualidad en la asistencia al trabajo, cometidas en el período de un mes.
- b) El incumplimiento de los deberes específicos sin perjuicio sensible para el servicio.
- c) La desatención con los superiores, compañeros, subordinados y público.
- d) En general, aquellas otras que, sin afectar a la eficacia de servicio, su comisión implique descuido excusable en el trabajo o alteración de formas sociales de normal observancia.

3. Son faltas graves:

- a) Más de cinco faltas injustificadas de puntualidad en la asistencia al trabajo, cometidas en el período de un mes.
- b) La falta injustificada de asistencia o permanencia en el trabajo, así como la tolerancia o amparo en la comisión de las mismas.
- c) El incumplimiento de los deberes específicos, con perjuicio sensible para el servicio.
- d) La falta de respeto con los superiores, compañeros, subordinados y público.
- e) El incumplimiento de las normas establecidas o de las órdenes recibidas.
- f) El quebranto del secreto profesional. Si se ocasionasen graves perjuicios a la Institución se considerará esta infracción como falta muy grave.
- g) La gestión o tramitación de asuntos de empresas o particulares en relación con los servicios de la Seguridad Social que el Instituto administra, y en general, la infracción del deber de incompatibilidad; cuando de tal infracción se deriven perjuicios graves por la Institución, la falta será muy grave.
- h) El desmerecimiento en el concepto público cuando origine escándalo.
- i) Los altercados en las dependencias de la Institución.

j) La reincidencia en falta leve, aunque sean de distinta naturaleza, siempre que la infracción antecedente haya sido sancionada.

k) La aceptación de cualquier compensación económica de las personas protegidas de la Seguridad Social.

l) En general, todo acto u omisión que revele un grado de negligencia o ignorancia inexcusable o causen perjuicios para los servicios y aquellos otros que atenten a la propia dignidad de su autor.

m) El incumplimiento de los plazos u otras disposiciones de procedimiento en materia de incompatibilidades, cuando no suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad (1).

4. Son faltas muy graves:

a) Más de veinte faltas injustificadas de puntualidad en la asistencia al trabajo, cometidas en un período de tres meses.

b) La falta injustificada de asistencia al trabajo por tiempo superior a diez días consecutivos.

c) El abandono del servicio.

d) La indisciplina y desobediencia graves.

e) Los malos tratamientos de palabra u otra falta grave de respeto a los superiores, compañeros, subordinados y público.

f) La falta de probidad o moralidad.

g) El fraude, la deslealtad o el abuso de confianza en las gestiones encomendadas, así como el falseamiento u omisiones maliciosas en las informaciones que le sean solicitadas.

h) La disminución voluntaria y continuada en el rendimiento normal del trabajo.

i) La embriaguez cuando sea habitual.

j) La insubordinación individual o colectiva.

k) El desmerecimiento notorio en el concepto público y, en general, la realización de actos contrarios a la moral pública o que redunden en desprestigio de la Institución.

l) La comisión de hechos constitutivos de delitos dolosos, declarados por sentencia judicial firme.

ll) La reincidencia en faltas graves, aunque sean de distinta naturaleza, siempre que la infracción antecedente haya sido sancionada.

m) El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades (2).

(1) Modificado conforme a lo dispuesto en el nº 1, art. 55 de la L. nº 66/1997, 30 dic. (BOE del 31), de medidas fiscales, administrativas y del orden social.

(2) Modificado conforme a lo dispuesto en el nº 2, art. 55 de la L. nº 66/1997, 30 dic. (BOE del 31), de medidas fiscales, administrativas y del orden social.

Art. 66. Las sanciones disciplinarias al personal incurso en las faltas previstas en los artículos precedentes serán las siguientes:

1. Apercibimiento escrito.

2. Pérdida de uno a cuatro días de remuneración.

3. Pérdida de cinco a veinte días de remuneración.

4. Suspensión de empleo y sueldo de un mes a seis meses.

5. Suspensión de empleo y sueldo de seis meses y un día a un año.

6. Traslado de residencia.

7. Separación definitiva del servicio.

Las dos primeras sanciones se aplicarán a las faltas leves; la tercera y cuarta, a las graves, y la quinta, sexta y séptima, a las muy graves.

Art. 67. Las faltas leves prescribirán a los dos meses; las graves, al año y las muy graves, a los tres años. El

término de la prescripción comenzará a correr el día en que se hubiera cometido la infracción. Esta prescripción se interrumpirá desde que se inicie el expediente disciplinario contra el inculcado, volviendo a correr de nuevo el tiempo de la prescripción desde que aquél termine sin ser sancionado, o se paralice el procedimiento.

Sección 2.^a

Procedimiento.

Art. 68. 1. La imposición de sanciones por faltas leves no precisarán la previa instrucción de expediente y corresponde, en todo caso, al Delegado general y a los Directores provinciales, en la esfera de su jurisdicción, por delegación de aquél.

2. El acuerdo por el que se imponga la sanción deberá ser fundado, conteniendo una sucinta relación de hechos, cita del precepto que tipifique la infracción cometida y expresión de la sanción impuesta.

3. Se notificará al interesado, entregándole copia literal y se remitirá otra copia al Servicio de Instituciones Sanitarias para constancia en la hoja de servicios.

Art. 69. 1. Las sanciones correspondientes a las faltas de carácter grave y muy grave, serán impuestas por la Comisión Permanente, previa instrucción de expediente.

2. En los Servicios Centrales y con ámbito jurisdiccional nacional existirán los Instructores de expedientes y Secretarios que el número de procedimientos aconseje.

3. Corresponde la petición de instrucción de expediente disciplinario al Jefe de Servicio Central o Director Provincial del que dependa el presunto culpable de falta grave o muy grave. La petición deberá contener una minuciosa descripción del hecho denunciado.

4. El Delegado general, y por su delegación el Subdelegado general de Administración, ordenará, a la vista de la petición-denuncia, o de oficio, lo procedente sobre la formación de expediente disciplinario, designando en el propio acuerdo Instructor y Secretario.

5. Durante la tramitación del expediente, el Delegado general y los Directores provinciales, en el ámbito de su demarcación y por delegación de aquél, podrán suspender de empleo y sueldo al expedientado.

6. El expediente se tramitará en el plazo máximo de dos meses, salvo que circunstancias justificadas impidiesen concluirlo. En tal caso, el Instructor solicitará de la Delegación General la ampliación de plazo por un mes más.

7. La iniciación del expediente se comunicará por escrito al interesado en el plazo de siete días, con expresión circunstanciada de los hechos que lo motiven, y el expedientado, dentro de los siete días siguientes, podrá aducir, asimismo por escrito, cuanto en su descargo estime oportuno y a la vez proponer las pruebas cuya práctica interese, las que, previa declaración de pertenencia por el Instructor, habrán de tener lugar en el tiempo que reste para la finalización del expediente.

8. El Instructor podrá encomendar a los Directores provinciales la práctica de todos los actos y diligencias de prueba que, a su juicio, no estime indispensable practicar por sí, debiendo efectuarlas éstos con la mayor celeridad, bien personalmente, bien por el funcionamiento en que deleguen, asistidos del Secretario que se designe al efecto.

9. El resultado de las pruebas quedará unido al expediente y el Instructor declarará concluso el mismo y hará un proyecto de propuesta, al que servirá de antecedente un resumen de lo actuado, la exposición

sucinta de los hechos que estime probados y su calificación jurídica; de tal proyecto de propuesta se dará traslado al expedientado, quien, en el plazo de cinco días, podrá alegar cuanto considere conveniente a su defensa.

10. Transcurrido el plazo antedicho, haya o no presentado el expedientado su escrito de alegaciones pasará todo lo actuado a la Asesoría Jurídica, que emitirá dictamen en el plazo de cinco días.

11. Dictaminado e informado el expediente por Asesoría Jurídica se elevará al Delegado general, que lo llevará, con la correspondiente propuesta, a la Comisión Permanente, la que resolverá lo procedente, notificándose ello al interesado, entregándole copia literal del acuerdo. Otra copia se remitirá al Servicio de Instituciones Sanitarias para constancia en la hoja de servicios.

Art. 70. 1. Los acuerdos de sanción por faltas leves y graves tendrán el carácter de definitivos. Su impugnación en vía jurisdiccional, cuando proceda, requerirá no obstante el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4.

2. Las sanciones por faltas muy graves serán recurribles ante el Consejo de Administración en el plazo de quince días hábiles, a contar desde la notificación del acuerdo. Dicho recurso tendrá el valor de reclamación previa, dejando expedita la vía jurisdiccional laboral, y su tramitación será la establecida en el artículo 4.

Art. 71. 1. Las sanciones impuestas se harán constar en el expediente administrativo del interesado mediante las correspondientes notas, que serán canceladas de oficio o a petición de él, siempre que haya observado buena conducta y que hubiera transcurrido desde el cumplimiento de la sanción los plazos siguientes:

a) Para el apercibimiento escrito y pérdida de uno a cuatro días de remuneración: Seis meses.

b) Para la pérdida de cinco a veinte días de remuneración y suspensión de empleo y sueldo de un mes a seis meses: Dos años.

c) Para la suspensión de empleo y sueldo de seis meses y un día a un año, y el traslado de residencia: Seis años.

2. La separación definitiva del servicio nunca será objeto de cancelación.

CAPITULO IX

Acción social.

Art. 72. Las Instituciones sanitarias de la Seguridad Social, con objeto de fortalecer la comunidad humana de los que en ellas laboran, desarrollarán respecto al personal, y en la medida de sus posibilidades, una actividad subsidiaria de asistencia, tutelando toda acción tendente a la mejor satisfacción de las necesidades fundamentales del mismo.

Las asignaciones establecidas en este capítulo, que no se considerarán a ningún efecto como parte integrante del sueldo y cuyo importe será fijado anualmente en los planes económicos, tendrán el carácter de mejoras voluntarias empresariales y serán, en cualquier caso, independientes de las prestaciones de la Seguridad Social y, por tanto, compatibles con ellas.

Art. 73. 1. El personal de plantilla en activo tendrá derecho a obtener anticipos ordinarios reintegrables sin interés, siempre que su cuantía no exceda del 20 por 100 de su haber base anual.

Al conceder cada anticipo se fijará la cantidad que, para su amortización, deba descontarse mensualmente del haber del interesado, sin que el plazo de amortización pueda exceder de dos años.

No podrá otorgarse ningún nuevo anticipo mientras no haya sido cancelado el anterior.

En caso de fallecimiento del interesado, el Instituto Nacional de Previsión se resarcirá del saldo pendiente de cancelación en concepto de anticipo ordinario, con cargo a la liquidación de sus haberes y, en su caso, del auxilio de defunción.

Art. 74. La Delegación General, previa propuesta de la Subdelegación General de Servicios Sanitarios, podrá discrecionalmente conceder, al personal en activo, anticipos extraordinarios, sin interés, de un importe máximo del 100 por 100 del haber base anual, con un plazo máximo de amortización de cinco años, siempre que se cumplan los requisitos y en las condiciones que a continuación se indican:

a) Que se justifique suficientemente, a juicio de la Delegación General, la necesidad del anticipo extraordinario que solicita.

b) Que el interesado no tenga otro anticipo extraordinario pendiente de amortización.

c) Que garantice la operación mediante el Seguro de Amortización de Préstamos.

d) La devolución del anticipo se realizará por mensualidades constantes y el interesado se comprometerá formalmente a mantener y a respetar la retención de haberse que para la amortización del anticipo señale el Instituto Nacional de Previsión, aunque para otras retenciones judiciales o gubernativas quede totalmente absorbida la parte de sueldo legalmente embargable.

2. La petición de anticipo deberá efectuarse en modelo normalizado y habrá, necesariamente, de ser informada por el Director provincial.

3. El personal que disfrute de anticipo extraordinario, no podrá solicitar la excedencia voluntaria hasta su total cancelación.

4. Serán compatibles los anticipos ordinarios y extraordinarios, siempre que la suma de los mismos no rebase el 100 por 100 de los haberes anuales del peticionario, calculado computándose los conceptos retributivos a que alude el artículo 49.

5. El Instituto Nacional de Previsión fijará anualmente una consignación para estas atenciones; las propuestas para la concesión de anticipos extraordinarios se formularán mensualmente y su importe no rebasará la dozava parte de la cantidad asignada a los indicados fines.

Art. 75. El Instituto Nacional de Previsión podrá conceder préstamos de interés social al personal de Instituciones sanitarias para la adquisición de su propia vivienda familiar.

Estos préstamos serán objeto de regulación y concesión para la Comisión Permanente.

Art. 76. 1. El personal comprendido en este Estatuto en quien concurra la condición de padre de familia, disfrutará de una especial asignación familiar, compatible e independiente de la prestación de tal clase con cargo a la Seguridad Social, por cada hijo o hijastro menor de dieciocho años o incapacitado permanente que mantenga en su hogar y a su costa.

2. Tendrán derecho a tal beneficio:

a) Los casados y viudos: si ambos cónyuges estuviesen al servicio de Instituciones Sanitarias de la

Seguridad Social, solamente al marido corresponderá percibir esta asignación. Las casadas cuyo marido no pertenezca a la plantilla de Instituciones, percibirán esta asignación, previa justificación de que su esposo no percibe otra análoga en la Empresa o Entidad donde trabaje. Las separadas de su marido, tendrán derecho a la asignación a que se refiere el presente artículo por los hijos que tengan a su cargo.

b) Los varones o hembras con hijos naturales legalmente reconocidos.

3. La cuantía de esta asignación será de 100 pesetas por mes o hijo.

4. La efectividad de esta asignación, por lo que a las altas se refiere, tendrá efecto desde el día 1 del mes de nacimiento. En cuanto a las bajas, el derecho a la percepción corresponderá hasta el mes inclusive en que éstas se produzcan.

5. El derecho a la percepción de la asignación vencida y no cobrada prescribe al año, contado desde la fecha en que se entiende devengada.

6. Esta asignación especial por hijos no se considerará, a ningún efecto, como parte integrante del sueldo.

Art. 77. 1. Los casados, así como los viudos con hijos a su cargo y los solteros con hijos naturales legalmente reconocidos, percibirán un plus de carácter fijo por importe de 2.500 pesetas anuales.

2. Cuando ambos cónyuges estén al servicio de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, este plus se hará efectivo al cabeza de familia solamente.

3. En el caso de casadas, cuyos esposos no pertenezcan a la plantilla de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, dicho plus lo percibirán aquéllas, previa justificación de que no percibe el marido plus similar en otra Empresa. Las separadas de su marido y con hijos a su cargo, tendrán derecho a la percepción del plus que prevé este artículo.

4. La efectividad de este plus será desde el día 1 del mes en que se efectúe el matrimonio. En la baja se considerará el último día del mes en que ésta se produzca.

5. El derecho a la percepción del plus vencido y no cobrado, prescribe al año, contado desde la fecha en que se entiende devengado.

Art. 78. El Instituto Nacional de Previsión podrá conceder al personal al servicio de Instituciones Sanitarias con familiares subnormales una ayuda económica. Las condiciones, cuantía, carácter y demás circunstancias de esta ayuda, se sujetarán a las normas generales que dicte la Delegación General.

Art. 79. Se ayudará a la educación de los hijos y huérfanos mediante la concesión de becas.

Art. 80. Anualmente se establecerá un Plan de Formación Profesional, orientado a la mejora del rendimiento y preparación técnica del personal, por medio de cursos de estudio y adiestramiento y de la creación y dotación de becas especiales.

Art. 81. El mejoramiento del nivel espiritual contará con el apoyo económico de la Institución, a través del Grupo de Educación y Descanso, en lo artístico, cultural y deportivo, y en lo religioso, a través de la Hermandad de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro y de otras organizaciones debidamente autorizadas.

Art. 82. Al fallecimiento de un empleado, cualquiera que sea su situación administrativa, excepto en excedencia

voluntaria, sus derechohabientes percibirán un socorro de la siguiente cuantía:

Con menos de tres años de servicio efectivo en plantilla, 10.000 pesetas.

A los tres años, seis mensualidades de haber base.

Por cada año más de servicio, después de los tres primeros, 2.000 pesetas.

Este beneficio se otorgará también a los derechohabientes de los empleados jubilados.

Art. 83. 1. El personal comprendido en este Estatuto, que esté excluido de la asistencia sanitaria por enfermedad común y accidente no laboral del Régimen General de la Seguridad Social, podrá recibir asistencia sanitaria por dichas contingencias, tanto para él mismo como para los familiares o asimilados a su cargo que reúnan las condiciones exigidas para ser beneficiarios en las Instituciones propias o concertadas del Instituto Nacional de Previsión.

Quienes deseen acogerse a estos beneficios, contribuirán en la cuantía que se determine por el Instituto Nacional de Previsión, mediante el abono de una cuota mensual, con independencia de la aportación que otorgará el Instituto para cubrir la totalidad de los gastos que se ocasionen.

El plazo para acogerse a estos beneficios será de treinta días, a partir de la fecha en que el Instituto Nacional de Previsión fije la cuantía de la cuota, y su disfrute comenzará al vencimiento del expresado plazo. Para quienes se acogieran al beneficio que regula este precepto, pasado el plazo a que se refiere el párrafo anterior, existirá un período de carencia de seis meses.

2. El personal que padezca enfermedades excluidas de la asistencia sanitaria del Régimen General de la Seguridad Social y que requiera internamiento, será ingresado, si así lo solicita, a cargo del Instituto Nacional de Previsión, en aquellos Sanatorios o Residencias Médicas que determine la Delegación General.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- El personal que prestara servicios en una Institución a la que se hubiera anteriormente concedido la realización de una jornada de trabajo inferior a la establecida en el artículo 57 del presente Estatuto, continuará en la percepción de tal beneficio mientras continúe adscrito a aquélla, perdiéndolo totalmente en caso de ser trasladado, a menos que el traslado lo fuera a otra Institución en la que estuvieran concertados previamente análogos beneficios.

Segunda.- En aquellas Instituciones donde no fuera preciso contar total o parcialmente con el desempeño total de la jornada normal de trabajo, podrá efectuarse la admisión de personal por tiempos menores a ésta, reduciéndose en tal caso la retribución a percibir en la proporción correspondiente al tiempo trabajado.

Tercera.- El personal de nuevo ingreso que, por su condición de interno, perciba la remuneración en especie de habitación y alimentación, deberá compensar en metálico el importe de las mismas, de acuerdo con las valoraciones que en cada momento están oficialmente establecidas.

Cuarta.- Los Jefes de Personal subalterno a quienes se les haya concedido vivienda en la Institución donde prestan servicio, deberán, en compensación a tal beneficio, atender especialmente la vigilancia y cuidado de aquélla.

Quinta.- Se declaran a extinguir los puestos anteriormente existentes de Consejeros adjuntos.

Orden de 26 de abril de 1973 por la que se aprueba el Estatuto del personal auxiliar sanitario no titulado y auxiliar de clínica de la Seguridad Social

Aprobados por Ordenes de este Ministerio de fechas 22 de abril de 1967 y 16 de junio de 1967 ([nota 2](#)) los Estatutos Jurídicos de las Enfermeras, de los Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios y de las Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica de la Seguridad Social y reguladas las normas de carácter estatutario de las Auxiliares de Clínica de la Seguridad Social por Circular de régimen interior del Instituto Nacional de Previsión se hace preciso dado el tiempo transcurrido desde su vigencia y la experiencia adquirida actualizar los referidos textos legales y refundidos en un solo Estatuto Jurídico que facilite la aplicación de su articulado.

En su virtud de conformidad con lo dispuesto en el número 1 del artículo 116 de la ley de la Seguridad Social de 21 de abril de 1966 ([nota 3](#)) y oídas las Organizaciones colegiales respectivas y el Sindicato de Actividades Sanitarias.

Este Ministerio a propuesta de la Dirección General de la Seguridad Social ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.-

Se aprueba el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social que se inserta a continuación.

Artículo 2.-

Se faculta a la Dirección General de la Seguridad Social para resolver cuantas cuestiones puedan plantearse en la interpretación de lo dispuesto en el referido Estatuto y para dictar las normas de aplicación y desarrollo del mismo.

Artículo 3.-

El presente Estatuto entrará en vigor el día 1 de mayo de 1973.

Artículo 4.-

Quedan derogadas las Ordenes ministeriales de 16 de junio y 22 de abril de 1967, por las que se aprobaron los Estatutos Jurídicos de los Practicantes Ayudantes Sanitarios, Enfermeras y Matronas Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica de la Seguridad Social, y demás disposiciones de rango igual o inferior que se opongan a lo dispuesto en el presente Estatuto.

(nota 1) Actualmente, Estatuto de personal sanitario no facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social ([Orden de 26 de diciembre de 1986](#) del Ministerio de Sanidad y Consumo en su artículo 1.1 B.O.E nº 10, de 12 de enero de 1987).

(nota 2) BB.OO.EE. de 11-5-67 y 8-7-67.

(nota 3) Esta referencia debe entenderse hecha al texto refundido de 30 de mayo de 1974.

CAPITULO I: Ámbito de aplicación

Artículo 1.

El presente Estatuto regula la relación existente entre el Instituto Nacional de Previsión y el Personal Auxiliar Titulado y Auxiliares de Enfermería derivada de la prestación de Servicios a la Seguridad Social ([nota 1](#)).

(nota 1) La disposición Segunda del artículo 2º, del Real Decreto 1023/1981, de 22 de mayo del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social (BOE nº 134, de 5 de junio de 1.981) establece que los Auxiliares Titulados de la Organización de Trabajos Portuarios que se incorpore a la Seguridad Social se regirá por este Estatuto.

Por Orden de 17 de noviembre de 1981 (BOE 298, de 14 de diciembre) se dictan normas para la integración en las correspondientes plantillas de personal Auxiliar Sanitario y no Sanitario de la Seguridad Social del personal contratado fijo de las instituciones Sanitarias.

Por Ordenes de 19 de junio de 1.988 (BOE. nº 185, de 11 de Julio de 1986) y 5 de septiembre de 1.988 (BOE nº 220, de 13 de septiembre de 1.988), del Ministerio de Sanidad y Consumo se regula la integración del personal de los Hospitales Clínicos Universitarios en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

El Real Decreto 187/1.987, de 23 de enero (BOE 35, de 10/2/87) suprime el Organismo autónomo Administración Institucional de la Sanidad Nacional (AISNA), dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo y adscribe algunos de sus centros a la Red Asistencial del INSALUD, dando opción a la integración de determinado personal de dicho Organismo en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social. La Orden de 22 de diciembre de 1987 (BOE 9, de 11-1-88) regula dicha Integración.

Por el Real Decreto 417/1987, de 27 de febrero (BOE 74, de 27-3-87) se suprimió el Organismo autónomo "Casa de Salud Santa Cristina y Escuela Oficial de Matronas", dependiente del Ministerio de Educación y Ciencia, adscribiéndolo al Instituto Nacional de la Salud, dando opción al personal contratado en régimen laboral fijo de dicho Organismo autónomo a integrarse en el correspondiente régimen estatutario del personal de la Seguridad Social. La Orden de 22 de diciembre de 1987 (BOE 9, de 11-1-88) regula esa opción de integración.

Por Orden de 22 de diciembre de 1987 (BOE 9, de 11-1-88), se regula la integración de los trabajadores del Hospital de Fuenfría, de la anteriormente extinguida Caja de Compensación del Mutualismo Laboral, en los Regímenes Estatutarios de la Seguridad Social.

Por Orden de 14 de septiembre de 1989 (B.O.E nº 231, de 26 de septiembre de 1989), se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo del hospital de la Cruz Roja de Melilla en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

Por Real Decreto 1343/1990, de 11 de octubre (BOE 267, 7-11-90) y Orden de 12 de noviembre de 1990 (BOE 274, 15-11-90), se regula la integración del personal fijo que presta servicios en Instituciones Sanitarias Públicas o de la Cruz Roja de Madrid, con Convenio de administración y gestión con el Insalud, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

Por Orden de 11 de noviembre de 1993 (BOE 282, de 25-11-93) se regula la integración del personal funcionario o laboral fijo del hospital «Nuestra Señora del Carmen», de Ciudad Real, con Convenio de administración y gestión con el Instituto Nacional de la Salud, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

La Orden de 22 de febrero de 1994 (BOE n.º 53, de 3-3-94) modifica parcialmente la Orden de 12 de Noviembre de 1990 por la que se regula la integración del personal laboral fijo de Instituciones Sanitarias de la Cruz Roja de Madrid con Convenio de Administración y Gestión con el INSALUD, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social. La Orden de 21 de julio de 1994 (BOE 175, de 23-7-94) amplía el ámbito de dicha Orden de 22 de febrero de 1994.

El Real Decreto 1594/1994, de 15 de julio (BOE 215, de 8-9-94), en su Disposición Adicional Primera dispone: «Los Higienistas dentales y los Protésicos dentales que presten servicios en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social quedan incorporados al Estatuto Jurídico de Personal Sanitario no Facultativo, al que accederán, con las necesarias adaptaciones, por el procedimiento establecido para los Técnicos Especialistas y con los niveles y especialidades de titulación exigidos actualmente para las respectivas profesiones por el Ministerio de Educación y Ciencia».

Por Orden de 27 de septiembre de 1994 (BOE 243, de 11-10-94), se regula la integración del personal laboral fijo del hospital «Princesa Sofía», de León, con Convenio de administración y gestión con el Instituto Nacional de la Salud en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

Por Orden de 16 de enero de 1995 (BOE 42, de 18-2-95), se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo del hospital de la Cruz Roja de Ceuta con convenio de administración y gestión con el Insalud, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

CAPITULO III: Plantillas

Artículo 16.

El Ministerio de Sanidad y Consumo fijará las plantillas de todas y cada una de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social gestionadas por el Instituto Nacional de la Salud conforme a criterios objetivos que garanticen tanto la óptima apertura de asistencia como la utilización racional de los recursos.

Artículo 17 ([nota 1](#)).

1. En cada Institución existirán, dependientes de la Dirección del propio Centro, los siguientes puestos de Jefatura y Subjefatura o Adjuntía:

a) En la Unidad o Servicio de Enfermería, una Jefatura y una Subjefatura o Adjuntía, que serán desempeñadas necesariamente por Practicantes, Ayudantes Técnicos Sanitarios o Enfermeras.

b) En los Centros Maternales pertenecientes a las Ciudades Sanitarias, una Matrona Jefe y una Adjunta.

c) En Fisioterapia, cuando el número de Fisioterapeutas lo justifique, un Fisioterapeuta Jefe y un Subjefe o Adjunto.

d) En Terapia Ocupacional, cuando el número de Terapeutas Ocupacionales lo justifique, un Terapeuta ocupacional Jefe.

2. ([nota 2](#)).

Artículo 18 ([nota 3](#)).

(nota 1) Los puestos a que se refiere este artículo corresponden al modelo antiguo de gestión. Desde la fecha de publicación de este Estatuto -1973-, hasta la actualidad, son muchos los cambios que se han producido en el modelo organizativo y de gestión de los servicios sanitarios. Además de la importancia que supone la promulgación de la [Ley General de Sanidad](#) (Ley 14/1986), hay que citar el Real Decreto 347/1993, de 5 de marzo, sobre organización de los Servicios Territoriales del Instituto Nacional de la Salud (BOE 77, de 31 de marzo), que afecta a los dos niveles de la asistencia sanitaria: Atención Primaria y Especializada. No obstante, con anterioridad se fueron introduciendo reformas parciales que cambiaron sustancialmente la estructura y órganos de dirección y gestión.

Para la Asistencia Especializada hay que citar como precedentes normativos: La Orden de 28 de febrero de 1985, por la que se establecen los órganos de dirección de los hospitales y la Orden de 1 de marzo de 1985, por la que se aprueba el Reglamento General de Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales de la Seguridad Social (ambas en BOE 55, de 5-3-85). Estas Ordenes, aunque

posteriormente fueron anuladas por una Sentencia de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo (BOE 107, de 5-5-87), crean la figura del Director de Enfermería que, en dependencia orgánica y funcional del Director Gerente, estará al frente de la División de Enfermería del Hospital. También se crean las figuras de los Subdirectores y Supervisores de Enfermería, estos últimos como responsables de los Servicios y Unidades de Enfermería.

El posterior y vigente Reglamento de Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el INSALUD (R.D. 521/1987, de 15 de abril. BOE 91, de 16-4-87) recoge de igual manera esas figuras.

Posteriormente, la Resolución de 11 de septiembre de 1989, de la Secretaria General de Asistencia Sanitaria (BOE 226, de 21-9-89) introduce dichas figuras, ya previstas en el mencionado Real Decreto 521/1987, con la denominación de Supervisor/a de Area Funcional y de Supervisor/a de Unidad que vienen a absorber los siguientes puestos de trabajo del modelo de gestión anterior: Matrona Jefe o Adjunta, Fisioterapeuta Jefe o Adjunto, Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta, Terapeuta Ocupacional Jefe o Adjunto y Enfermera Supervisora. Esto tiene aplicación no sólo para el hospital sino para todos los centros de especialidades del Área o Sector.

Para el ámbito de la Atención Primaria la reforma se inicia con el [Real Decreto 137/1984](#), de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud (BOE 27, de 1-2-84). La Orden de 8 de agosto de 1986 sobre retribuciones del personal dependiente del INSALUD (BOE 194, de 14-8-86) contempla el puesto de Coordinador/a de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria. Más tarde, una Resolución de 30 de diciembre de 1988, de la Secretaria de Asistencia Sanitaria (BOE 13, de 16-1-89) establece, a semejanza con la Atención Especializada, los órganos directivos de Atención Primaria, apareciendo por primera vez las figuras del Director y Subdirector de Enfermería de Atención Primaria.

(nota 2). Sin contenido.

(nota 3). Sin contenido.

CAPITULO IV: Selección de Personal y provisión de vacantes

SECCIÓN 1.ª: FORMA DE SELECCIÓN

Artículo 19. ([nota 1](#)).

SECCIÓN 2ª RÉGIMEN DE PROVISIÓN DE VACANTES

Artículos 20 al 37. ([nota 2](#)).

SECCIÓN 3ª RECURSOS EN MATERIA DE PROVISIÓN DE VACANTES

Artículo 38. ([nota 3](#)).

(notas 1, 2 y 3) El [Real Decreto 118/1991](#), de 25 de enero (BOE 33, 7-2-91), sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, deroga los siguientes artículos: el 17.2 y el 18 del Capítulo II, y los comprendidos entre el 19 y el 38, ambos inclusive.

CAPITULO V: Situaciones del personal ([nota 1](#))

Artículo 39.

El personal con nombramiento en propiedad puede hallarse en alguna de la siguientes situaciones:

1. Activo.
2. Excedencia forzosa.
3. Excedencia voluntaria.
4. Situaciones especiales.

([nota 2](#))

Artículo 40.

Se considerará al personal en situación de activo cuando ocupe plaza en propiedad, obtenido por el procedimiento regulado en el presente Estatuto, y ejerza las funciones inherentes a la misma.

Artículo 41.

Se pasará a la situación de excedencia forzosa:

1. Por ser nombrado mediante Decreto para el desempeño de cargos políticos o elegido para ostentar cargos de representación sindical o de carácter público que, por su función, se consideren incompatibles con la asignada por la Seguridad Social. Quedando en suspenso los derechos derivados de su relación de servicio, salvo el abono del tiempo por antigüedad.
2. Por causa de enfermedad o accidente, cuando se haya agotado el plazo de incapacidad laboral transitoria. Quedando en suspenso todos los derechos derivados de su relación de servicios.
3. Por incorporación al Servicio Militar obligatorio. Quedando en suspenso los derechos derivados de su relación de servicio, salvo el abono del tiempo para su antigüedad.

Artículo 42.

La excedencia voluntaria es la que concede la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión, a petición del interesado, requiriéndose para ello un año de prestación de servicio activo continuado a la Seguridad Social, no pudiéndose solicitar el reingreso al servicio antes del plazo de un año, a partir de la fecha de concesión de la excedencia, salvo en casos excepcionales debidamente demostrados. En esta situación quedarán en suspenso todos los derechos derivados de la relación de servicios, incluso el abono del tiempo a efectos de antigüedad.

Artículo 43.

1. Los excedentes, tanto voluntarios como forzosos, no podrán desempeñar función alguna en la Seguridad Social mientras permanezcan en esta situación.

2. La concesión de la excedencia voluntaria y la declaración de la forzosa, a causa de enfermedad o accidente, produce la vacante de la plaza correspondiente.

Artículo 44 ([nota 3](#)).

Artículo 45.

El personal en situación de excedencia forzosa por enfermedad o accidente, acreditada su capacidad física, podrá solicitar el reingreso al servicio activo, pasando a ocupar plaza con arreglo a las mismas normas establecidas para los reingresos de excedencia voluntaria.

Artículo.- 46.

1. Durante la situación de incapacidad laboral transitoria, el personal tendrá derecho a la correspondiente licencia, al término de la cual pasará automáticamente a la situación de excedencia forzosa.

2. Durante el tiempo de permanencia en aquella situación, el personal será considerado en activo a todos los efectos, conservando el derecho a la plaza que ocupaba, incrementándosele el subsidio de incapacidad laboral transitoria, en concepto de mejora directa de prestaciones, en la cantidad necesaria para alcanzar la totalidad de las retribuciones que venla percibiendo ([nota 4](#)).

Artículo 47

Las situaciones especiales son las siguientes:

1. Situación especial en activo.
2. Situación especial de los Practicantes - Ayudantes Técnicos Sanitarios y Matronas titulares de Servicios Sanitarios Locales.

Artículo 48.

Será situación especial en activo la del personal que, siendo titular en propiedad de un plaza, acepte voluntariamente desempeñar otra en la Seguridad Social con carácter temporal para la que sea designado por razones especiales o de urgencia. En esta situación conservará los derechos de la plaza de la que es titular y se le seguirá computando el tiempo de servicios a efectos de antigüedad.

Artículo 49.

Los Practicantes - Ayudantes Técnicos Sanitarios y Matronas titulares de los Servicios Sanitarios Locales que desempeñen plaza de asistencia pública domiciliaria, prestarán, desde el momento de su nombramiento y por todo el tiempo de duración del mismo, los servicios correspondientes a la Seguridad Social en la misma localidad o distrito en el que actúen con 14 - aquel carácter, con sujeción a las normas generales que dicte el Ministerio de Trabajo, y los mismos derechos y deberes que los demás Practicantes - Ayudantes Técnicos Sanitarios y Matronas de la Seguridad Social, sin perjuicio de los diversos sistemas de remuneración que se establecen en este Estatuto.

El personal a que se refiere el párrafo anterior quedará vinculado a la Seguridad Social en tanto esté autorizado por la Dirección General de Sanidad para continuar en activo, incluso después de haber cumplido la edad reglamentaria de jubilación.

(nota 1) En relación con las competencias en esta materia, es necesario consultar la legislación vigente en cada momento

(nota 2) Excedencia para el cuidado de los hijos. La Ley 4/1995, de 23 de marzo (BOE 71, de 24-3-95), de regulación del permiso parental y por maternidad, contempla este nuevo tipo de excedencia.

(nota 3) El art. 44 está derogado por el [Real Decreto 118/1991](#), de 25 de enero (B.O.E. n.º 33, de 72-1991).

(nota 4) Cfr. el Estatuto de Personal Médico, cuyo contenido también es este punto de aplicación al personal comprendido en este Estatuto.

CAPITULO VI: Jornada de trabajo ([nota 1](#))

Artículo 50 ([nota 2](#)).

1. La jornada laboral del personal comprendido en el ámbito de este Estatuto que presta sus servicios en Instituciones hospitalarias de la Seguridad Social tendrá una duración de cuarenta horas semanales cuando se realice en turno diurno y de treinta y cinco horas, en cómputo bimensual

de setenta horas, si se efectuara en turno de noche, sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 3.

Artículo 51.

En las Instituciones sanitarias abiertas la jornada laboral del personal Auxiliar Sanitario será de seis horas continuadas (treinta y seis horas semanales).

Artículo 51 bis [\(nota 3\)](#).

La jornada laboral del personal sanitario de Atención Primaria será:

a) De cuarenta horas semanales para el personal adscrito a Equipos de Atención Primaria.

b) De treinta y seis horas semanales para el personal adscrito a Servicios Jerarquizados de Medicina General y Pediatría-Puericultura.

Las referidas jornadas se entenderán siempre sin perjuicio de las dedicaciones que pudieran corresponder por la participación en turnos rotativos para la asistencia de urgencia.

Artículo 52.

1. Los horarios establecidos en el presente capítulo no afectan al personal Auxiliar Sanitario titulado que percibe sus haberes por el sistema de coeficiente.

2. Todo el personal está obligado a cubrir con carácter rotatorio los turnos de noche establecidos por la Dirección del Centro. Esta dará preferencia al establecimiento de turnos de trabajo de noche siempre que sean servidos por personas que lo soliciten con carácter voluntario.

La adscripción del personal a los distintos turnos establecidos se efectuará de modo que queden cubiertas las necesidades de la Institución, apreciadas por la Dirección del Centro, debiendo comunicarse tal adscripción al Comité de Empresa.

3. Cuando las necesidades asistenciales de la Institución así lo aconsejen, podrán establecerse turnos nocturnos adicionales.

4. La prestación de servicios en turno de noche dará derecho a la percepción de un plus por este concepto, el cual consistirá en el 20 por 100 del salario global de la hora nocturna trabajada [\(nota 4\)](#).

Si dentro de una misma semana se efectuasen, en jornada nocturna, horas de trabajo fuera de los turnos ordinario o adicional a los que se hacen referencia en los apartados anteriores, éstas serán abonadas como extraordinarias, sin plus de nocturnidad referido a las mismas.

5. El personal tendrá derecho a un día de descanso semanal, así como a tantos días anuales como días festivos reglamentarios figuren en el calendario laboral de la provincia respectiva.

(nota 1) El [Real Decreto-Ley 3/1987](#), de 11 de septiembre (BOE 219, de 12-9-87), sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD, estableció, entre las retribuciones complementarias, el Complemento de Atención Continuada como destinado a la remuneración del personal para atender a los usuarios de los Servicios de Salud de manera continuada, incluso fuera de la jornada establecida.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 por el que se aprobó la aplicación del Régimen Retributivo previsto en el [Real Decreto-Ley 3/1987](#) (Resolución de 25 de abril de 1988, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria. BOE 103, DE 29-4-88) dispuso, además de las cuantías correspondientes a las diversas modalidades del Complemento de Atención Continuada, que el Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de prestación de los Servicios para la percepción de este concepto retributivo.

A tenor de ello, la Resolución de 21 de octubre de 1987 de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, determinó las condiciones de prestación de los servicios para poder percibir el Complemento de Atención Continuada en sus diversas modalidades. En lo referente al Personal no Facultativo la Instrucción octava establece que: «La prestación de servicios en Instituciones Sanitarias exige la disponibilidad del personal durante las 24 horas del día y todos los días del año. La permanencia en el servicio solo queda garantizada mediante el establecimiento de turnos que, si bien no gravitan sobre la jornada de trabajo, si suponen la prestación del servicio en unas condiciones especialmente penosas, cuando se trata de turnos nocturnos.

El Complemento de Atención Continuada, por lo que se refiere al Personal Estatutario no Facultativo, vendrá a absorber las retribuciones que actualmente se perciben en concepto de nocturnidad. Por otra parte, parece conveniente retribuir también bajo este concepto la prestación de servicios en días festivos, aún cuando ello, al igual que la nocturnidad, no incida en la jornada laboral.

En general no se considera deseable la proliferación, ni aún el mantenimiento de los turnos fijos de noche, por la incidencia negativa que su desempeño continuado ejerce sobre la preparación y el reciclaje profesional del personal, singularmente del que desempeña funciones más especializadas.

Se señala expresamente que todo el personal podrá ser requerido para cubrir, con carácter rotatorio, los turnos de noche establecidos.

De acuerdo con todo lo anterior, el Complemento de Atención Continuada tendrá las siguientes modalidades:

MODALIDAD A

Viene a retribuir la prestación de servicios en turno de noche (desde las 22 horas hasta las 8 horas del día siguiente), cualquier día de la semana pudiendo incluir, pues, domingos y festivos. Los servicios nocturnos se prestarán por semanas completas fijándose la jornada semanal nocturna media en 35 horas sobre la base de prestar, alternativamente, servicios durante tres días una semana y cuatro días la siguiente semana, siendo a estos efectos irrelevante el tiempo que transcurra entre ambas, incluso si se trata de semanas sucesivas.

Los módulos a percibir en concepto de Atención Continuada por la prestación de cada semana completa de servicios bajo esta modalidad serán los aprobados en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987.

Cuando dentro de un mismo periodo de 30 días se efectúe por la misma persona más de una semana de servicios nocturnos, la segunda será retribuida con los mismos módulos de la primera y la tercera y cuarta semanas con los aprobados por el Acuerdo de Consejo de Ministros antes mencionado, con independencia del Grupo de titulación.

Cuando no se llegue a totalizar una semana completa de servicios, se retribuirán los prestados proporcionalmente, calculándose, a estos efectos, que los módulos fijados corresponden a una jornada de 35 horas nocturnas semanales. En el supuesto en que la jornada nocturna fuera realizada sólo en parte, la liquidación correspondiente se efectuará de forma proporcional a las horas efectivamente trabajadas, tomando como base para el cálculo la jornada de 35 horas semanales, de forma que el dividendo será el módulo de Atención Continuada que corresponda en cada caso y el divisor 35; el cociente resultante se multiplicará por el número de horas nocturnas efectivamente trabajadas.

MODALIDAD B

El personal que deba prestar servicios en domingos y festivos, no considerándose a estos efectos los nocturnos prestados en tales días, contemplados en el punto anterior, percibirá el Complemento de Atención Continuada bajo esta modalidad».

Posteriores Acuerdos del Consejo de Ministros y Resoluciones de la Dirección

General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones han ido modificando y regulando las condiciones para la aplicación del Complemento de Atención Continuada.

Hay que advertir que la jornada laboral que se contempla en esta Resolución y en el Capítulo VI de este Estatuto, ha sido modificada en virtud del Acuerdo de 22 de febrero de 1992, suscrito entre la Administración y las Centrales Sindicales más representativas del Sector. En relación con este tema, véase la Nota (14) del Estatuto de Personal Médico, igualmente de aplicación al personal comprendido en este Estatuto.

(nota 2) Los apartados 1 y 2 del artículo 50, redactados de conformidad con la Orden de 27 de diciembre de 1983, del Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE 313, DE 31-12-83). Y los apartados 3, 4 y 5, de acuerdo con la Orden de 7 de junio de 1983 (80E 137, de 9-6-83).

(nota 3) Incorporado el artículo 51 bis por [Orden de 14 de junio de 1984](#), del Ministerio de Sanidad y consumo (BB.00.EE. números 146, de 19 de junio de 1984, y 158, de 3 de julio de 1984).

(nota 4) La prestación de este tipo de servicios se retribuye, de conformidad con el [Real Decreto Ley 3/1987](#), de 11 de septiembre, con el complemento de atención continuada, cuyas cuantías han sido fijadas y modificadas por distintos acuerdos del Consejo de Ministros.(Ver apartado Retribuciones).

CAPITULO VII: Deberes, incompatibilidades y funciones

SECCIÓN 1.ª: DEBERES E INCOMPATIBILIDADES

Artículo 53.

Las obligaciones generales del personal Auxiliar Sanitario titulado y de las Auxiliares de Enfermería en relación con sus actividades profesionales respectivas se refieren fundamentalmente a los aspectos siguientes:

1. Higiene personal y el cuidado físico del paciente.
2. Pruebas diagnósticas y medidas terapéuticas en que ayuden al Médico o que efectúen bajo su dirección.
3. Mantener en buenas condiciones el medio inmediato del paciente.
4. Proporcionar tranquilidad mental y paz espiritual al paciente.
5. Cuanto se relacione complementariamente con la rehabilitación del enfermo.

Artículo 54.

Dichas obligaciones generales exigen en la práctica:

1. Prestar personalmente sus servicios a los beneficiarios de la Seguridad Social a cuya asistencia vengán obligados en razón del puesto que desempeñan en la misma.
2. Cumplir puntualmente las instrucciones que reciban reglamentariamente en relación con la disciplina, celo y competencia en el trabajo.
3. Las observancias del horario y permanencia establecido para las plazas que desempeñan.
4. Complimentar y dar curso a los documentos oficiales que se deriven del trabajo realizado, tramitándolos con arreglo a las instrucciones que reciban.
5. Contribuir a la elevación de la consideración humana y social de las relaciones con los enfermos, así como guardar las adecuadas consideraciones a todo el personal de la Institución en la que prestan sus servicios.

Artículo 55.

1. Todo el personal está obligado inexcusablemente a guardar el secreto profesional de modo absoluto y a todos los niveles.
2. Igualmente, el personal está obligado a vestir los uniformes o ropas de trabajo y a ostentar los distintivos que reglamentariamente le corresponda.

Artículo 56.

1. Será incompatible el desempeño simultáneo de más de una plaza de cualquier orden que sea dentro de la Seguridad Social. La incompatibilidad deberá entenderse para toda clase de nombramientos definitivos o provisionales, bien sea para actividades asistenciales, administrativas o de cualquier índole [\(nota 1\)](#).
2. Solamente por circunstancias excepcionales derivadas de necesidades imperiosas de la ordenación de la asistencia podrá permitirse el desempeño simultáneo de dos plazas.

SECCIÓN 2.ª: FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS Y AYUDANTES TÉCNICOS SANITARIOS

Artículo 57 [\(nota 2\)](#).

Las funciones a desarrollar por las Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios, dentro de la Seguridad Social,

serán realizadas en Instituciones Sanitarias abiertas y cerradas, Equipos de Atención Primaria o Servicios Jerarquizados de Medicina General o Pediatría-Puericultura de Instituciones abiertas [\(nota 3\)](#).

Artículo 58.

Las funciones correspondientes a las Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios en las Instituciones abiertas serán:

1. Ejercer las funciones de auxiliar del Médico, cumplimentando las instrucciones que reciban del mismo en relación con el servicio.
2. Tener a su cargo el control de los archivos de historias clínicas, ficheros y demás antecedentes necesarios para el buen orden del servicio o consulta.
3. Vigilar la conservación y el buen estado del material sanitario, instrumental y, en general, cuantos aparatos clínicos se utilicen en la Institución, manteniéndolos limpios, ordenados y en condiciones de perfecta utilización.
4. Atender al paciente y realizar los cometidos asistenciales específicos y generales necesarios para el mejor desarrollo de la exploración del enfermo o de las maniobras que el facultativo precise ejecutar, en relación con la atención inmediata en la consulta o servicio.
5. Poner en conocimiento de sus superiores cualquier anomalía o deficiencia que observen en el desarrollo de la asistencia o en la dotación del servicio encomendado.
6. Complimentar igualmente aquellas otras funciones que se señalen en los Reglamentos de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada Centro, en cuanto no se opongan al lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 58 bis [\(nota 2\)](#).

Las Enfermeras y los Diplomados en Enfermería o Ayudantes Técnicos Sanitarios de Atención Primaria prestarán, con carácter regular, sus servicios a la población con derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social en régimen ambulatorio y/o domiciliario, así como a toda la población, en colaboración con los programas que se establezcan por otros Organismos y Servicios que cumplan funciones afines de Sanidad Pública, Educación Nacional y Beneficencia o Asistencia Social.

Conforme a su nivel de titulación centrarán sus actividades en el fomento de la salud, la prevención de enfermedades y accidentes de la población a su cargo, actuando fundamentalmente en la comunidad, sin descuidar las necesidades existentes en

cuanto a rehabilitación y recuperación de la salud ([nota 4](#)).

Artículo 59.

Las funciones a desarrollar por las Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios en las Instituciones cerradas serán:

1.- Ejercer las funciones de auxiliar del Médico, cumplimentando las instrucciones que por escrito o verbalmente reciban de aquél.

2.- Cumplimentar la terapéutica prescrita por los facultativos encargados de la asistencia, así como aplicar la medicación correspondiente.

3.- Auxiliar al personal médico en las intervenciones quirúrgicas, practicar las curas de los operados y prestar los servicios de asistencia inmediata en los casos de urgencia hasta la llegada del Médico.

4.- Observar y recoger los datos clínicos necesarios para la correcta vigilancia de los pacientes.

5.- Procurar que se proporcione a los pacientes un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro.

6.- Tomar las medidas para un buen cuidado de los pacientes y contribuir en todo lo posible a la ayuda requerida por los facultativos o por otro personal sanitario y cooperar con ellos en beneficio de la mejor asistencia del enfermo.

7.- Cuidar de la preparación de la habitación y cama para recepción del paciente y su acomodación correspondiente; vigilar la distribución de los regímenes alimenticios; atender a la higiene de los enfermos graves y hacer las camas de los mismos con la ayuda de las Auxiliares de Clínica.

8.- Preparar adecuadamente al paciente para intervenciones o exploraciones, atendiendo escrupulosamente los cuidados prescritos, así como seguir las normas correspondientes en los cuidados postoperatorios.

9.- Realizar una atenta observación de cada paciente, recogiendo por escrito todas aquellas alteraciones que el médico deba conocer para la mejor asistencia del enfermo.

10.- Anotar cuidadosamente todo lo relacionado con la dieta y alimentación de los enfermos.

11.- Realizar sondajes, disponer los equipos de todo tipo para intubaciones, punciones, drenajes continuos y vendajes, etc., así como preparar lo necesario para una asistencia urgente.

12.- Custodiar las historias clínicas y demás antecedentes necesarios para una correcta asistencia, cuidando en todo momento de la actualización y exactitud de los datos anotados en dichos documentos.

13.- Vigilar la conservación y el buen estado del material sanitario, instrumental y, en general, de cuantos aparatos clínicos se utilicen en la Institución, manteniéndolos ordenados y en condiciones de perfecta utilización, así como efectuar la preparación adecuada del carro de curas e instrumental, y del cuarto de trabajo.

14.- Poner en conocimiento de sus superiores cualquier anomalía o deficiencia que observe en el desarrollo de la asistencia o en la dotación del servicio encomendado.

15.- Mantener informados a sus superiores inmediatos de las necesidades de las Unidades de Enfermería o cualquier otro problema que haga referencia a las mismas.

16.- Orientar las actividades del personal de limpieza, en cuanto se refiere a su actuación en el área de Enfermería.

17.- Llevar los libros de órdenes y registro de Enfermería, anotando en ellos correctamente todas las indicaciones.

18.- Cumplimentar igualmente aquellas otras funciones que se señalen en los Reglamentos de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada Centro, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 60 ([nota 5](#)).

La Jefatura de Enfermería dependerá de la Dirección de la Institución y tendrá las siguientes funciones:

1.- Proponer la organización y distribución del personal Auxiliar Sanitario, con atención preferente a su especialización.

2.- Dirigir la Unidad de Enfermería, velando por el adecuado cuidado de los enfermos.

3.- Velar por el mantenimiento de la disciplina, observar la conducta profesional y distribuir el trabajo de todo el personal de Enfermería, cuidando que se cumplan los horarios de trabajo del mismo.

4.- Analizar las actividades del personal de Enfermería en orden a la uniformidad del trabajo, elevación del nivel profesional y rendimiento del mismo.

5.- Mantener permanentemente informada a la Dirección de las actividades de la Unidad de Enfermería.

6.- Organizar y dirigir las reuniones del personal cualificado de Enfermería y señalar directrices al mismo.

7.- Promover y participar en programas de formación específicos.

8.- Instruir al personal de nuevo ingreso en la Unidad de Enfermería.

9.- Emitir los informes administrativos relacionados con su función.

10.- Cuantas misiones se le encomienden directamente por la Dirección, compatibles con su misión específica, y aquellas que se determinen en los Reglamentos de Régimen Interior, en cuando no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

SECCIÓN 3.ª: FUNCIONES DE LAS PRACTICANTES - AYUDANTES TÉCNICOS SANITARIOS

Artículo 61.

Las funciones de los Practicantes - Ayudantes Técnicos Sanitarios se realizan en zona médica de una determinada localidad, en las Instituciones Sanitarias abiertas y cerradas de la Seguridad Social y en los Servicios de Urgencia.

Artículo 62.

Las funciones que corresponde desarrollar en una zona médica serán :

1.- Ejercer las funciones propias de su profesión, cumplimentando las instrucciones que reciban por escrito de los facultativos correspondientes, en relación con el servicio.

2.- La asistencia ambulatoria y domiciliaria, en la esfera de su competencia, . de las personas protegidas por la Seguridad Social que les hayan sido asignadas. Los tratamientos podrán ser ordenados, por los Médicos de Medicina General que tengan asignado el Practicante - Ayudante Técnico Sanitario, por los especialistas correspondientes, y los facultativos de las Instituciones Sanitarias, así como por la Inspección de Servicios Sanitarios.

3.- La recepción y cumplimiento de los avisos para la asistencia a domicilio, de conformidad con las normas de ordenación de la asistencia. El número de asistencias a domicilio dentro de un mismo día y para la atención de un mismo enfermo, será como máximo de dos, correspondientes una al horario de la mañana y otra al de tarde.

4.- La aplicación de la medicación inyectable y la realización de las curas que, como consecuencia de una asistencia de carácter urgente, haya prescrito el Médico General, siempre que esta asistencia no corresponda

al Servicio de Urgencia establecido en la localidad.

5.- La toma de muestras a domicilio para análisis clínicos cuando no exista Analista en la localidad y no se requiera la utilización de técnicas reservadas al personal medico.

6.- La eventual asistencia a los partos normales, siempre que no haya Matrona que pueda atenderles en la localidad de que se trate.

7.- Realizar la asistencia domiciliaria de urgencia, ordenada por el Médico, así como la de domingos y días festivos, en aquellas localidades donde no esté establecido el servicio de Urgencia.

8.- Cuando la consulta se realice en Institución Sanitaria de la Seguridad Social, se atenderá a todos los titulares y beneficiarios que acudan a la misma, con independencia de que pertenezcan o no a sus respectivos cupos.

9.- Aquellas otras que se les señalen y correspondan a su profesión y dentro de su zona.

Artículo 63.

Los Practicantes - Ayudantes Técnicos Sanitarios, que presten sus servicios en Instituciones de la Seguridad Social o en Equipos de Atención Primaria o Servicios Jerarquizados de Medicina General o Pediatría - Puericultura, realizarán, respectivamente, y para cada modalidad, las mismas funciones de las Enfermeras y Ayudantes técnicos Sanitarios a que se refiere la sección 2.a del presente capítulo ([nota 6](#)).

Artículo 64.

Las funciones de los Practicantes - Ayudantes Técnicos Sanitarios los Servicios de Urgencia serán:

1.- Realizar las prestaciones sanitarias de urgencia que les sean ordenadas por los facultativos de la Seguridad Social.

2.- Cumplimentar durante los días festivos y domingos los tratamientos ambulatorios y domiciliarios que no deban demorarse o interrumpirse.

3.- Aquellas otras de urgencia que se les encomienden y correspondan a su categoría profesional.

SECCIÓN 4.ª: FUNCIONES DE LAS MATRONAS ([nota 7](#))

Artículo 65.

Las Matronas podrán ejercer sus funciones en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social o a domicilio.

Artículo 66.

Las funciones que corresponde desarrollar en los Equipos Tocológicos que actúen en las Instituciones abiertas serán:

1.- Ejercer las funciones de ayuda al Médico, cumplimentando las instrucciones que reciba del mismo, del Director de la Institución y de la Subdirección Médica o Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios, en relación con el servicio.

2.- Asistir a las consultas ambulatorias correspondientes al Equipo de Tocología al que esté adscrita.

3.- Asistir a los partos y puerperios normales, de conformidad con las instrucciones que haya recibido de los especialistas, así como efectuar las prácticas de educación maternal que se establezcan, dentro de las Instituciones y excepcionalmente a domicilio, y la preparación psicoprofiláctica al parto.

4.- Realizar turnos de guardia en Institución cerrada que, de acuerdo con las necesidades del servicio, pueda establecer la Subdirección Médica o la Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios, que se efectuará de forma que corresponda un número sensiblemente igual de turnos a cada Matrona. La duración de dichos turnos no será superior a doce horas semanales.

5.- A los efectos previstos en los números 2 y 4 del presente artículo, por la Subdirección Médica o Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios, o, en su caso, por la Dirección de la Institución Sanitaria, se establecerán los correspondientes turnos de rotación para que ambas funciones no se desempeñen simultáneamente por una misma Matrona.

6.- Cumplimentar, igualmente, aquellas otras funciones que se señalen en los Reglamentos de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada Centro, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 67.

Las funciones que corresponde desarrollar en Institución cerrada serán:

1.- Ejercer las funciones de auxiliar del Médico cumplimentando las instrucciones que reciba del mismo en relación con el servicio.

2.- Asistir a los partos normales en los casos en que por el Médico se haya comprobado la normal evolución clínica de aquellos, viniendo obligada a avisar al Médico sin

pérdida de tiempo y bajo su responsabilidad, en cuanto observe cualquier anomalía en su evolución.

3.- Realizar las labores de identificación del recién nacido.

4.- Vigilar al post-alumbramiento y ayudar al médico en los servicios de fisiopatología fetal y en la educación maternal y preparación psicoprofiláctica al parto.

5.- Aplicar cuantos tratamientos sean ordenados por el Médico en la vigilancia del embarazo y con motivo del parto y puerperio, incluyendo la administración parenteral de medicamentos.

6.- Realizar las curas, lavados y prácticas de higiene a las embarazadas, parturientas y púerperas, así como el aseo y vestidos de los niños recién nacidos mientras precisen curas umbilicales.

7.- Custodiar las historias clínicas y demás antecedentes necesarios para el buen orden de la asistencia, cuidando en todo momento de la actualización y exactitud de los datos anotados en dichos documentos.

8.- Vigilar la conservación y el buen estado del material sanitario, instrumental y, en general, de cuantos aparatos clínicos se utilicen en la Institución, manteniéndolos ordenados y en condiciones de perfecto funcionamiento.

9.- Poner en conocimiento de sus superiores cualquier anomalía o deficiencia que observe en el desarrollo de la asistencia o en la dotación del servicio encomendado.

10.- Cumplimentar, igualmente, aquellas otras funciones que se señalen en los Reglamentos de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada Centro, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 68.

Las Matronas que presten servicio en Equipos Tocológicos, que no actúen en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, tendrán las funciones siguientes:

1.- Ejercer las funciones de ayuda al Médico, cumplimentando las instrucciones que reciban del mismo, y de la Subdirección Médica o Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios en relación con el servicio.

2.- Asistir a los partos y puerperios normales, de conformidad con las instrucciones que hayan recibido de los especialistas, así como efectuar las prácticas de educación maternal que se establezcan con carácter ambulatorio y excepcionalmente a domicilio, así como la psicoprofilaxis del parto.

Artículo 69.

Serán funciones de las Matronas que actúan en Servicios Sanitarios Locales:

- 1.- Ejercer las funciones de ayuda al Médico cumplimentando las instrucciones que reciba del mismo.
- 2.- La asistencia a los partos y puerperios normales, de conformidad con las instrucciones que haya recibido del Médico, así como efectuar las prácticas de educación maternal y preparación psicoprofiláctica al parto.
- 3.- La asistencia ambulatoria y domiciliaria en la esfera de su competencia de las personas protegidas por la Seguridad Social.

SECCIÓN 5.ª: FUNCIONES DE LOS FISIOTERAPEUTAS [\(nota 8\)](#)

Artículo 70.

Son funciones de los Fisioterapeutas la aplicación de tratamiento con medios físicos que por prescripción facultativa se prestan a los enfermos de todas las especialidades de Medicina y Cirugía donde sea necesaria la aplicación de dichos tratamientos, entendiéndose por medios físicos: Eléctricos, térmicos, mecánicos, hídricos, manuales y ejercicios terapéuticos con técnicas especiales en: Respiratorio, parálisis cerebral, neurología y neurocirugía, reumatología, traumatología y ortopedia, coronarias, lesiones medulares, ejercicios maternos pre y post-parto y cuantas técnicas fisioterápicas puedan utilizarse en el tratamiento de enfermos.

Estas funciones se prestarán a Instituciones abiertas y cerradas, siendo lugares de tratamiento las consultas y locales de rehabilitación, los gimnasios terapéuticos y a la cabecera del enfermo en los Centros de hospitalización.

Artículo 71.

Los Fisioterapeutas realizarán bajo la prescripción del Médico las funciones generales y específicas siguientes:

- 1.- Colaborar en las actividades deportivas de los pacientes en el plano de asesoramiento a los encargados de dichas funciones.
- 2.- Aplicar las prescripciones médicas cumplimentando las instrucciones que reciban en relación con la especialidad.
- 3.- Tener a su cargo el control de ficheros y demás antecedentes para el buen orden y funcionamiento del servicio.
- 4.- Vigilar la conservación y el buen estado del material que se utiliza en fisioterapia, así

como de los aparatos, procurando que estén en condiciones de perfecta utilización.

- 5.- Poner en conocimiento de sus superiores cualquier anomalía o deficiencia que observen en el desarrollo de la asistencia o en la dotación del servicio encomendado.
- 6.- Realizar las exploraciones manuales prescritas por el Médico.
- 7.- Cumplimentar igualmente aquellas otras funciones que se señalen en los Reglamentos de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada Centro, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

SECCIÓN 6.ª: FUNCIONES DE LOS TERAPEUTAS OCUPACIONALES

Artículo 72.

Las funciones especializadas de los Terapeutas ocupacionales se prestarán en Instituciones abiertas y cerradas. Estas funciones se realizarán en las consultas y locales de tratamiento dispuestos para ello en las Unidades de Rehabilitación, con las técnicas de Actividades de la Vida Diaria (AVD), Restauración Psicomotriz, entrenamiento de Prótesis, Ortopraxis, Exploración Prevocacional, entrenamiento por el esfuerzo al trabajo, a la cabecera del enfermo en los Centros con hospitalización por medio de los Equipos Móviles de Terapia Ocupacional, así como el desplazamiento al domicilio del paciente en caso de excepción. Igualmente colaborarán en las actividades recreativas en el plano de asesoramiento a los encargados de dichas funciones.

Son funciones de los Terapeutas ocupacionales llevar a cabo el procedimiento rehabilitador que, bajo prescripción médica, utiliza actividades manuales, creativas, recreativas y sociales, educativas, prevocacionales e industriales, para lograr del paciente la respuesta deseada, sea física, mental o ambas, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 73.

Los Terapeutas ocupacionales realizarán bajo la prescripción del Médico las funciones generales y específicas siguientes:

- 1.- Ejercer las funciones asignadas por el Médico cumpliendo las instrucciones que reciba del mismo en relación con su especialidad.
- 2.- Conservar en buen estado el material y cuantos aparatos se utilicen en el Servicio de Terapia Ocupacional, manteniéndolos en perfecto funcionamiento y controlar el

material fungible empleado en los tratamientos.

3.- Poner en conocimiento de sus superiores cualquier anomalía o deficiencia que observen en el desarrollo de la asistencia o en la dotación del servicio encomendado.

4.- Observar y anotar los datos clínicos para la correcta vigilancia de los pacientes y su correspondiente terapéutica.

5.- Mantener informados a sus superiores inmediatos de las necesidades del servicio de Terapia Ocupacional.

6.- Orientar al personal subalterno en cuanto se refiere a su actuación en el Servicio de Terapia Ocupacional.

7.- Cumplimentar igualmente aquellas otras funciones que se señalen en el Reglamento de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada Centro, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

SECCIÓN 7.ª: FUNCIONES DE LOS TÉCNICOS ESPECIALISTAS ([nota 9](#))

Artículo 73 bis.

Los Técnicos Especialistas bajo la dirección y supervisión facultativa desarrollarán las siguientes actividades:

1.- Inventario, manejo y control, comprobación del funcionamiento y calibración, limpieza y conservación, mantenimiento preventivo y control de las reparaciones del equipo y material a su cargo.

2.- Inventario y control de los suministros de piezas de repuesto y material necesario para el correcto funcionamiento y realización de las técnicas.

3.- Colaboración en la obtención de muestras, manipulación de las mismas y realización de los procedimientos técnicos y su control de calidad, para los que estén capacitados en virtud de su formación y especialidad.

4.- Colaboración en la información y preparación de los pacientes para la correcta realización de los procedimientos técnicos.

5.- Almacenamiento, control y archivo de las muestras y preparaciones, resultados y registros.

6.- Colaboración en el montaje de nuevas técnicas.

7.- Colaboración y participación en los programas de formación en los que esté

implicado el servicio o unidad asistencial, o en los de la Institución de la que forme parte.

8.- Participar en las actividades de investigación relativas a la especialidad técnica a la que pertenezcan, colaborando con otros profesionales de la salud en las investigaciones que se realicen.

SECCIÓN 8.ª: FUNCIONES DE LAS AUXILIARES DE ENFERMERIA

Artículo 74.

Corresponden las Auxiliares de Enfermería ejercer en general servicios complementarios de la asistencia sanitaria en aquellos aspectos que no sean de la competencia del Personal Auxiliar Sanitario Titulado. A tales efectos, se atenderán a las instrucciones que reciban del citado personal que tenga atribuida la responsabilidad en la esfera de su competencia del Departamento, Servicio donde actúen las interesadas, y en todo caso, dependerán de la Jefatura de Enfermería y de la Dirección del Centro.

Igualmente cumplirán aquellas otras funciones que se señalen en los Reglamentos de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada Centro, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 75.

Las funciones de las Auxiliares de Enfermería en los Servicios de Enfermería serán:

1.- Hacer las camas de los enfermos, excepto cuando por su estado le corresponda al Ayudante Técnico Sanitario o Enfermera, ayudando a los mismos en este caso.

2.- Realizar el aseo y limpieza de los enfermos, ayudando al Personal Sanitario Titulado, cuando la situación del enfermo lo requiera.

3.- Llevar las cuñas a los enfermos y retirarlas, teniendo cuidado de su limpieza.

4.- Realizar la limpieza de los carros de curas y de su material.

5.- La recepción de los carros de comida y la distribución de la misma.

6.- Servir las comidas a los enfermos, atendiendo a la colocación y retirada de bandejas, cubiertos y vajilla; entendiéndose que dicha retirada se efectuará por el personal al que corresponda desde la puerta de la habitación de los enfermos.

7.- Dar la comida a los enfermos que no puedan hacerlo por si mismos, salvo en

aquellos casos que requieran cuidados especiales.

8.- Clasificar y ordenar las lencerías de planta a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavadero y planta, presenciando la clasificación y recuento de las mismas, que se realizarán por el personal del lavadero.

9.- Por indicación del Personal Auxiliar Sanitario Titulado colaborará en la administración de medicamentos por vía oral y rectal, con exclusión de la vía parenteral. Asimismo podrá aplicar enemas de limpieza, salvo en casos de enfermos graves.

10.- Colaborar con el Personal Auxiliar Sanitario Titulado y bajo su supervisión en la recogida de los datos termométricos. Igualmente recogerán los signos que hayan llamado su atención, que transmitirá a dicho personal, en unión de las espontáneas manifestaciones de los enfermos sobre sus propios síntomas.

11.- Colaborar con el Personal Auxiliar Sanitario Titulado en el rasurado de las enfermas.

12.- Trasladar, para su cumplimiento por los Celadores, las comunicaciones verbales, documentos, correspondencia u objetos que les sean confiados por sus superiores.

13.- En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 76.

Las funciones de las Auxiliares de Enfermería en los Departamentos de Quirófano y Esterilización serán:

1.- El cuidado, conservación y reposición de batas, sábanas, toallas, etc.

2.- El arreglo de guantes y confección de apósitos de gasa y otro material.

3.- Ayudar al Personal Auxiliar Sanitario Titulado en la preparación del material para su esterilización.

4.- La recogida y limpieza del instrumental empleado en las intervenciones quirúrgicas, así como ayudar al Personal Auxiliar sanitario Titulado en la ordenación de las vitrinas y arsenal.

5.- En general, todas aquellas actividades que, sin tener carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 77.

Las funciones de las Auxiliares de Enfermería en los Departamentos de Tocología serán:

1.- Recogida y limpieza del instrumental.

2.- Ayudar al Personal Auxiliar Sanitario Titulado en las atenciones a las enfermas y en la limpieza de pulmotores, ventosas y demás aparatos.

3.- Acompañar a las enfermas y recién nacidos a los Servicios y plantas que les sean asignados, atendiéndolos y vigilándolos hasta que estén instalados en donde les corresponda.

4.- Vestir y desvestir a las embarazadas, así como el aseo y limpieza de éstas.

5.- Pasar a las camas a las parturientas, ayudadas por el Personal Auxiliar Sanitario Titulado.

6.- Cambiar las camas de las enfermas en los Departamentos de Dilatación, con la ayuda de la Matrona, cuando el estado de la enferma lo requiera.

7.- Poner y quitar cuñas y limpieza de las mismas.

8.- Colaborar con las Matronas en el rasurado de las parturientas y en la aplicación de enemas de limpieza.

9.- Cambiar las ropas de las camas y las compresas y ropas de las parturientas con la ayuda del Auxiliar Sanitario Titulado, cuando el estado de las enfermas lo requiera.

10.- En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 78.

Las funciones de las Auxiliares de Enfermería en los Departamentos de Radio-Electrología serán:

1.- Ayudar al Personal Auxiliar Sanitario Titulado en las atenciones a los enfermos.

2.- Ayudar en la preparación de los chasis radiográficos, así como al revelado, clasificación y distribución de las radiografías y a la preparación de los aparatos de electromedicina.

3.- En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante

Técnico Sanitario, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 79.

Las funciones de las Auxiliares de Enfermería, en los departamentos de Laboratorio serán las de realizar la limpieza y colaborar con el Personal Auxiliar Sanitario Titulado en la ordenación de la frasería y material utilizado en el trabajo diario y, en general, todas aquellas actividades que, sin tener carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario.

Artículo 80.

En el Servicio de Admisión de Enfermos, las Auxiliares de Enfermería acompañarán a los enfermos a las plantas y servicios que les sean asignados, siempre que no sean trasladados en camillas, y, en general, realizarán todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario.

Artículo 81.

En el Departamento de Consultas Externas de las Instituciones cerradas corresponderán a las Auxiliares de Enfermería las misiones de ayudar al Personal Auxiliar Sanitario Titulado en su cometido respecto a aquellos enfermos susceptibles de hospitalización y, en general, realizarán todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario.

Artículo 82.

Las funciones de las Auxiliares de Enfermería en la Farmacia serán:

- 1.- Colaborar con el personal Auxiliar Sanitario Titulado o Auxiliar de Farmacia en la ordenación de los preparados y efectos sanitarios.
- 2.- Contribuir al transporte de los preparados y efectos sanitarios siempre que su volumen y su peso no excedan de los límites establecidos en la legislación vigente.
- 3.- Atender a las demás relaciones de la Farmacia con las plantas de Enfermería y Departamentos y Servicios de la Institución.
- 4.- En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 83.

Las funciones de las Auxiliares de Enfermería en la Unidad de Rehabilitación serán:

- 1.- El aseo y limpieza de los pacientes.
- 2.- La limpieza y ordenación del material utilizado en la Unidad, bajo la supervisión del Personal Auxiliar Sanitario Titulado.
- 3.- Ayudar a dicho personal en la colocación o fijación del paciente en el lugar especial de su tratamiento.
- 4.- Controlar las posturas estáticas de los enfermos, con supervisión del Personal Auxiliar Sanitario Titulado.
- 5.- Desvestir y vestir a los pacientes cuando lo requiera su tratamiento.
- 6.- Recoger y reponer las ropas de uso en la Unidad.
- 7.- En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

Artículo 84.

Las funciones de las Auxiliares de Enfermería en las Instituciones sanitarias abiertas serán:

- 1.- La acogida y orientación personal de los enfermos.
- 2.- La recepción de volantes y documentos para la asistencia de los enfermos.
- 3.- La distribución de los enfermos para la mejor ordenación en el horario de visitas.
- 4.- La escritura de libros de registro, volantes, comprobantes e informes.
- 5.- La limpieza de vitrinas, material e instrumental.
- 6.- La preparación de ropas, venda, apósitos y material de curas.
- 7.- Recogida de datos clínicos, limitados exclusivamente a los termométricos y a aquellos signos obtenidos por inspección no instrumental del enfermo, para cuya obtención hayan recibido indicación expresa de las Enfermeras o Ayudantes Técnicos Sanitarios, así como orientación del Médico responsable.
- 8.- Recogida de los signos y manifestaciones espontáneas de los enfermos sobre sus síntomas, limitándose a comunicarlos al Médico, Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario de quien dependan.

9.- En general, todas aquellas actividades que sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario.

Artículo 85.

Queda prohibido a las Auxiliares de Enfermería la realización de los cometidos siguientes:

1. Administración de medicamentos por vía parenteral.
- 2.- Escarificaciones, punturas o cualquier otra técnica diagnóstica o preventiva.
- 3.- La aplicación de tratamientos curativos de carácter no medicamentoso.
- 4.- La administración de sustancias medicamentosas o específicas, cuando para ello se requiera instrumental o maniobras cuidadosas.
- 5.- Ayudar al personal médico en la ejecución de intervenciones quirúrgicas.
- 6.- Auxiliar directamente al Médico en las consultas externas.
- 7.- En general, realizar funciones de la competencia del Personal Auxiliar Sanitario Titulado, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

(nota 1) Sería de aplicación también la Ley 53/1984, de 26 de diciembre de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas (BOE 4, de 4-1-85) y la normativa de desarrollo.(Véase el capítulo correspondiente).

(nota 2) Los artículos 57 y 58 bis), modificado e incorporado por [Orden de 14 de junio de 1984](#), del Ministerio de Sanidad y Consumo BB.OO.E nº 146, de 19-6-84 y 158, de 3-7-84).

(nota 3) Sobre Instituciones Sanitarias Abiertas y Cerradas consultar la nota correspondiente del capítulo II de este mismo Estatuto.

(nota 4) Véase Circular 5/90 (18-6-90) del INSALUD (Subdirección General de Gestión de la Atención Primaria), sobre la Organización de las actividades del personal de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria, cuyo texto figura al final de este Estatuto.

(nota 5) Véase nota 1 del [capítulo III](#) de este Estatuto.

(nota 6) El artículo 63 modificado por [Orden de 14 de junio de 1984](#), del Ministerio de Sanidad y Consumo (BB.OO.E. números

146, de 19 de junio de 1984, y 158, de 3 de julio de 1984).

(nota 7) Véase Circular 5/91 (25-2) del INSALUD, sobre Ordenación de actividades de Matrona de Area de Atención Primaria, cuyo texto figura al final de este Estatuto.

(nota 8) Véase Circular 4/1991 (25-2) del INSALUD, sobre Ordenación de actividades del Fisioterapeuta de Area en Atención Primaria, cuyo texto figura al final de este Estatuto.

(nota 9) Incorporada la Sección 7ª según Orden de 11 de diciembre de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo (BB.OO.E nº 8, de 9 de enero de 1985 y 21, de 24 de enero de 1985). Para mayor información pueden consultarse:

—La Orden de 14 de junio de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo, sobre competencias y funciones de los Técnicos Especialistas de Laboratorio, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear y Radioterapia, de Formación Profesional de Segundo Grado, Rama Sanitaria (BOE 145, 18-6-84).

—El escrito de 4-11-88 de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones sobre las consecuencias de la Sentencia de 27-4-88 de la Sala 4.a del Tribunal Supremo. Relativa a competencias y funciones de los Técnicos Especialistas.

CAPITULO VIII: Derechos SECCION 1.ª: RETRIBUCIÓN ([nota 1](#))

Artículo 86.

El personal comprendido en el presente Estatuto será remunerado, en su caso y según lo establecido en los correspondientes artículos de esta sección primera, por los conceptos generales y complementarios que se detallan a continuación:

1. Conceptos generales:

1.1. Retribución base.

1.2. Premio de antigüedad.

1.3. Gratificaciones extraordinarias anuales reglamentarias.

2. Conceptos complementarios:

2.1. Complemento de destino.

2.2. Retribución mensual complementaria por asistencia a desplazados.

2.3. Incentivos.

2.4. Horas extraordinarias.

2.5. Plus de transporte.

2.6. Complemento de puesto de trabajo.

2.7. Complemento de jefatura.

2.8. Plus de residencia.

Artículo 87.

La cuantía de las retribuciones y demás emolumentos que correspondan al Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliares de Enfermería se fijará por el Ministerio de Trabajo, a propuesta del Instituto Nacional de Previsión, oídos el Sindicato Nacional de Actividades Sanitarias y los Consejos de Colegios Profesionales respectivos.

Estas retribuciones se referirán a la jornada normal de cuarenta y dos horas semanales ([nota 2](#)), percibiéndose la parte proporcional correspondiente en caso de jornada inferior.

Artículo 88.

La retribución base se determinará de conformidad con alguno de los sistemas siguientes:

1.- Por cantidad fija mensual (coeficiente) por cada titular del derecho a la prestación de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social que tenga asignado.

2.- Por cantidad fija y periódica (sueldo) por prestar la asistencia a las personas que tengan derecho a la misma, por cuenta de la Seguridad Social, en los Servicios, Centros o Instituciones a que esté adscrito.

3.- Por acto profesional por los servicios prestados a la población protegida por la Seguridad Social en los sujetos a tarifa.

Artículo 89 ([nota 3](#)).

La retribución base, determinada por los sistemas señalados en el artículo anterior, se aplicará al personal en la forma que se señala a continuación:

1. Por coeficientes: Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios de Zona, Matronas de Instituciones Abiertas y Equipos Tocológicos y Matronas Titulares de Servicios Sanitarios Locales no incorporados a Equipos de Atención Primaria.

2. Por sueldo:

2.1. Diplomados en Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios, Enfermeras, Practicantes, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Técnicos Especialistas y Auxiliares de Enfermería de Instituciones Sanitarias.

2.2 Matronas de Instituciones Cerradas y Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios de los Servicios de Urgencia.

2.3. Diplomados de Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Matronas Titulares de servicios sanitarios locales y Enfermeras adscritos a Equipos de Atención Primaria o servicios Jerarquizados de Medicina General o Pediatría-Puericultura de Instituciones Abiertas.

2.4. Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios adscritos a Servicios Jerarquizados de Medicina General o pediatría-Puericultura de Instituciones Abiertas.

3. Por acto profesional con arreglo a tarifa:

El personal comprendido en este Estatuto, en su caso, con arreglo a lo establecido en el número 3 del artículo 88.

Artículo 90.

La identidad de categoría profesional y de jornada laboral dará lugar a igual retribución base, cualquiera que sea el puesto de trabajo que desempeñe. Quienes realicen jornada menor a la de cuarenta y dos horas semanales percibirán la parte proporcional que les corresponda.

Artículo 91 ([nota 4](#)).

Al personal que ocupe plaza en propiedad se le acreditará un premio de antigüedad, consistente en el 10 por 100 de la retribución base por cada tres años de servicios prestados con tal carácter, que se hará efectivo a partir de 1 de enero siguiente a la fecha en que se complete dicho período de tiempo. Los trienios reconocidos se percibirán también con las gratificaciones extraordinarias.

Artículo 92.

Para determinar la cuantía del trienio se observarán las siguientes normas:

1.- En el caso del personal que perciba su retribución base por el sistema de sueldo, se aplicará el referido 10 por 100 sobre la retribución base que le corresponda percibir en el mes inmediatamente anterior a la fecha de efectividad del trienio.

2.- Para aquellos que perciban su retribución por el sistema de coeficiente se aplicará el citado 10 por 100 sobre el promedio mensual de los haberes básicos devengados en el año inmediatamente anterior a la fecha en que haya de acreditarse el premio de antigüedad.

Artículo 93 ([nota 5](#)).

Al personal que venga desempeñando plaza en propiedad y pase a ocupar, con el mismo carácter, otras de igual o distinta naturaleza, ya sea en la misma u otra Institución o localidad, se le reconocerá, en su caso, los trienios que tenga acreditados en la plaza de procedencia, así como el tiempo de servicios prestados en la misma, a efectos de completar el período correspondiente a un nuevo trienio.

Artículo 94 ([nota 6](#)).

Al personal que actúe en la Seguridad Social, por su calidad de titular de los Servicios sanitarios locales, se le computará el tiempo de prestación de servicios a efectos de trienios durante todo el tiempo en que su nombramiento o sea con carácter de propietario.

Artículo 95.

1. El personal percibirá dos gratificaciones anuales reglamentarias, una con motivo del 18 de julio y otra en Navidad ([nota 7](#)).

La cuantía de cada una de dichas gratificaciones será igual:

1.1. Para el personal retribuido por cantidad fija mensual, al importe de los emolumentos percibidos en el mes inmediatamente anterior, a excepción del plus de transporte, horas extraordinarias y ayuda familiar.

1.2. Para el personal retribuido por el sistema de coeficiente, al importe del promedio de los emolumentos percibidos en el semestre inmediatamente anterior, incluida la retribución mensual complementaria, exceptuando asimismo la ayuda familiar.

1.3. Para el personal que percibe sus haberes exclusivamente por acto profesional, al importe de la media semestral inmediatamente anterior a la que corresponda la gratificación.

2.- Cuando el referido personal no haya prestado sus servicios durante todo el penado de tiempo a que corresponda la gratificación de que se trate, en virtud de cualquier circunstancia que no sea alguna de las reglamentarias por las que se perciban las correspondientes prestaciones económicas, la gratificación será proporcional al período de tiempo en que haya prestado servicios.

Artículo 96.

El complemento de destino se percibirá por todo el personal incluido en este Estatuto que preste sus servicios en Instituciones Sanitarias cerradas.

Artículo 97.

Todo el personal que sea retribuido por el sistema de coeficiente percibirá la retribución mensual complementaria establecida por la Orden del Ministerio de Trabajo de 28 de marzo de 1966.

Artículo 98.

Para el personal que perciba sus honorarios por cantidad fija mensual se establece un sistema de incentivos individuales, que tendrá carácter facultativo y eventual, no siendo acumulables en ningún caso al sueldo base.

La percepción del incentivo a que se refiere el párrafo anterior, dado que su establecimiento constituye un premio a la labor que realice el personal, podrá reducirse en aquellos casos en que, sin llegar a cometer falta sancionable el personal afectado, no se le considere acreedor a su percepción por la disminución del rendimiento en el trabajo, falta de puntualidad en la asistencia al servicio o de permanencia en el mismo y falta de uniformidad imputable al interesado.

La no concesión total o parcial de los incentivos a que se refiere el presente artículo será decretada en todo caso por la Jefatura de la Inspección Central de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social, a propuesta de las Direcciones de las Instituciones y a través de las Subdirecciones Médicas o Jefaturas Provinciales de Servicios Sanitarios, oída la Comisión de Incentivos creada en cada Institución Sanitaria.

Los descuentos que se efectúen sobre los incentivos pasarán a constituir un fondo, destinado a contribuir a la atención de las necesidades sociales y culturales del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliares de Enfermería, que será administrado por una Comisión que obligatoriamente habrá de constituirse en cada Institución Sanitaria o Ciudad Sanitaria, en su caso.

Artículo 99.

Cuando excepcionalmente se realicen horas extraordinarias, previa conformidad de la Delegación General, serán remuneradas de acuerdo con lo que determina la legislación vigente sobre la materia.

Artículo 100.

El personal que preste sus servicios en Instituciones cerradas de la Seguridad Social, que estén situadas a una distancia del casco urbano superior a dos kilómetros, percibirá un plus de transporte, siempre y cuando la Institución no disponga de medios propios para el transporte de su personal ([nota 8](#)).

Artículo 101.

1. El complemento de puesto de trabajo se percibirá por el personal que desempeñe funciones que se consideren, o puedan considerarse, como especiales, y se percibirá en tanto se realicen las funciones que lo originen, sin que, por consiguiente, tenga carácter consolidable.

2. Los puestos de trabajo que darán derecho a la percepción del correspondiente complemento serán los siguientes:

2.1. Servicio de Quirófano.

2.2. Servicio de Cuidados Intensivos.

2.3. Servicio de Radioelectrología, Radioterapia y Medicina Nuclear.

2.4. Servicio de Análisis Clínicos.

2.5. Servicio de Promaturos.

2.6. Unidad de Grandes Quemados.

3. Tendrán derecho preferente para ocupar estos puestos de trabajo quienes posean el diploma correspondiente.

Artículo 102.

El complemento de Jefatura se percibirá en tanto se realicen las funciones que lo originen, por consiguiente, tenga carácter consolidable y se acreditará al siguiente personal:

1. - Jefaturas y Adjuntías de Instituciones Sanitarias abiertas y cerradas.

2.- Jefaturas de plantas y servicios de Instituciones cerradas (Supervisión).

Artículo 103.

1. El personal comprendido en este Estatuto que preste sus servicios en los lugares geográficos que a continuación se relacionan percibirá un Plus de Residencia, cuya cuantía será la que resulte de aplicar sobre la retribución base los siguientes porcentajes:

2.- Este Plus de Residencia no tendrá repercusión sobre las gratificaciones extraordinarias.

3.- Este Plus de Residencia se entenderá que es incompatible con cualquier otro que se perciba por la misma causa ([nota 9](#)).

Artículo 104.

El personal que, debidamente autorizado, efectúe sustituciones durante el periodo de vacación anual reglamentaria, enfermedad u otras causas de ausencia justificada de los titulares de las plazas, percibirá una

remuneración igual a la que corresponda al sustituido en la misma función y titularidad, excepto la cantidad correspondiente a trienios del titular y parte proporcional de las gratificaciones extraordinarias reglamentarias por el tiempo de la sustitución.

SECCIÓN 2.ª: SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 105.

El personal a que se refiere el presente Estatuto está incluido en el campo de aplicación del Régimen General de la Seguridad Social.

Artículo 106.

1. En caso de maternidad, el personal a que se refiere el presente Estatuto tendrá derecho a licencia durante los periodos de descanso voluntario y obligatorio, previstos en las normas del Régimen General de la Seguridad Social ([nota 10](#)).

2.- Durante los citados periodos de descanso, el subsidio de incapacidad laboral transitoria se incrementará, en concepto de mejora directa de prestaciones, en la cantidad necesaria para completar la totalidad del sueldo base, más los trienios que viniera percibiendo la interesada ([nota 11](#)).

Artículo 107.

De conformidad con lo previsto en el apartado e) del número 2 del artículo 84 de la Ley de Seguridad Social, las enfermedades comunes que contraiga el personal con motivo de la realización de su trabajo tendrán la consideración de accidente de trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución de aquél ([nota 12](#)).

SECCIÓN 3.ª: OTROS DERECHOS

Artículo 108. ([nota 13](#))

El personal que desempeñe plaza en propiedad no podrá ser desposeído de la misma, sino en virtud de expediente disciplinario tramitado de acuerdo con lo establecido en este Estatuto. Tampoco podrá ser trasladado a distinta localidad de la de su destino ni a otra Institución de la misma localidad

Artículo 108 bis ([nota 14](#)).

Artículo 109.

Por lo que respecta al personal que ostente cargos electivos de representación sindical, se observará el régimen de garantías que la legislación vigente establece.

Artículo 110.

El personal comprendido en el presente Estatuto tendrá derecho a una vacación anual de un mes de duración, por la cual percibirá íntegramente los emolumentos que le corresponda normalmente por todos los conceptos que tenga reconocidos ([nota 15](#)).

Aquellos que ingresen o cesen en el transcurso del año tendrán derecho a la parte proporcional de vacación o retribución que les corresponda por el tiempo de servicios prestados, según el caso.

Cuando por imposibilidad material de sustitución no pueda disfrutarse la vacación anual, se tendrá derecho al final del año natural a percibir unos emolumentos equivalentes a los normales que se perciban en el mes de diciembre, excluida la paga extraordinaria ([nota 16](#)).

Artículo 111 ([nota 17](#)).

1. El personal podrá disfrutar permisos sin sueldo por asuntos propios, cuya duración acumulada no excederá de tres meses al año. Estos permisos serán concedidos por las Subdirecciones Médicas, Jefaturas Provinciales de Servicios Sanitarios o Direcciones de Instituciones Sanitarias, excepto en los casos de Centros dependientes directamente de la Subdelegación General de Servicios Sanitarios, previa petición razonada de los interesados e informe de la Dirección de la Institución correspondiente o Inspección de Servicios Sanitarios.

2. Excepcionalmente podrá concederse permiso sin sueldo de duración superior a tres meses, cuando se trate del disfrute de bocas, cursos, etc., que contribuyan al perfeccionamiento del solicitante y están directamente relacionados con su profesión.

Estos permisos deberán ser solicitados por el interesado, con el informe del Director de la Institución o Inspección de Servicios Sanitarios, y serán concedidos por la Subdelegación General de Servicios Sanitarios.

3. En ambos casos, como en cualquier otro de ausencia autorizada de los titulares si resultase necesaria la designación de un sustituto que haya de hacerse cargo del servicio, ésta podrá efectuarse de oficio o a propuesta del titular de la plaza.

Artículo 112 ([nota 18](#)).

El personal comprendido en el presente Estatuto tendrá derecho a permiso sin pérdida de remuneración alguna por las siguientes causas y durante el tiempo que asimismo se expresa:

1. En caso de matrimonio será concedida una licencia de quince días.

2. En los casos de fallecimiento del cónyuge, hijos (de uno o de ambos cónyuges), padres, padres políticos, hermanos, abuelos, nietos y de alumbramiento de la esposa, hasta tres días.

Si el fallecimiento ocurriera fuera de la residencia del interesado, el permiso podrá ampliarse hasta siete días.

3. Por necesidades de orden familiar, debidamente justificadas, hasta diez días al año.

Artículo 113.

A partir de los sesenta años, el personal afectado de disminución de capacidad física podrá solicitar el traslado a otra plaza que exija menos esfuerzo físico, en la propia Institución y siempre que exista vacante, respetándosele todos los derechos que tengan reconocidos, a excepción del complemento de Jefatura, en su caso.

En los casos de estos traslados voluntarios, la retribución será la que corresponda a la plaza solicitada.

Artículo 114.

El personal femenino comprendido en este Estatuto tienen derechos especiales en los supuestos de cambio de estado civil, alumbramiento o traslado familiar.

1. El cambio de estado civil no altera la relación de servicios, si bien la mujer puede optar por alguna de las tres situaciones siguientes:

1.1. Continuar trabajando en su plaza.

1.2. Rescindir su relación de servicios. La mujer que al contraer matrimonio optase por rescindir la relación de servicios será indemnizada mediante la entrega, por una sola vez, de la cantidad equivalente a una mensualidad por año de servicio, sin que pueda exceder de seis mensualidades, prevista en el artículo 3.º del Decreto 2310/1970, de 20 de agosto.

1.3. Quedar en excedencia voluntaria.

2. ([nota 19](#)) El alumbramiento da derecho a excedencia voluntaria sin remuneración por un periodo de un año y máximo de tres, a contar desde la terminación del descanso obligatorio por maternidad. Los sucesivos alumbramientos dan derecho a un nuevo periodo de excedencia voluntaria, que, en su caso, pondrían fin al que se viniera disfrutando. A estos efectos, la interesada deberá poner en conocimiento del Instituto Nacional de Previsión, por escrito, su propósito de pedir dicha excedencia para el cómputo del nuevo plazo que se inicia. ([nota 20](#)).

(nota 1) El régimen retributivo que figura en esta Sección del Estatuto sólo es de aplicación al personal Auxiliar Sanitario de Cupo y Zona (Practicantes - A.T.S. y Matronas) aún no integrados en el nuevo modelo de A. Primaria (Equipos de Atención Primaria y Matronas de Area en A. Primaria.) Este personal sigue siendo remunerado de acuerdo con el sistema retributivo establecido por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1986 (BOE 194, de 14-8-86), rectificada por la de 4 de diciembre de 1986 (BOE 295, de 10-12-86), con sus posteriores incrementos anuales. Para las remuneraciones del resto del personal, incluido en el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo, es de aplicación el Régimen Retributivo establecido en el [Real Decreto-Ley 3/1987](#), de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD (BOE 219, de 12-9-87)

(nota 2) Cfr. el Estatuto de Personal Médico.

(nota 3) Los puntos 1 y 2, del artículo 89, redactados según la Orden de 9 de octubre de 1985 (B.O.E. n.º 248, de 16 de octubre de 1985), por la que se establece el modelo retributivo de Equipos de Atención Primaria, si bien el nuevo modelo retributivo que se aplica es el establecido en el [Real Decreto-Ley 3/1987](#), con las excepciones señaladas en la [nota 1 del artículo 1 de este Estatuto](#).

(nota 4) El [Real Decreto-Ley 3/1987](#) determina que los trienios consistirán en una cantidad igual para cada uno de los grupos de clasificación (A,B,C,D y E) por cada tres años de servicio. De esta forma, a partir de esa fecha, se igualan las cantidades a percibir en concepto de trienios con el resto de los trabajadores de la Administración Pública. No obstante, este artículo resulta vigente para el personal al que todavía no le es de aplicación el sistema retributivo contemplado en el [Real Decreto-Ley 3/1987](#), esto es al personal Auxiliar Sanitario de Cupo y Zona.

Para una más completa información, además del citado R.D-L, puede consultarse, entre otros, el escrito de 3 de noviembre de 1989, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por el que se analiza la disposición transitoria segunda.dos del [Real Decreto-Ley 3/1987](#), sobre cálculo de trienios.

(nota 5) Véase el Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre (BOE 237, DE 3-10-89) que dicta las normas de aplicación de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración pública al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

(nota 6) Sobre este asunto, véase también el punto Primero 2) de la Resolución de 19 de

febrero de 1990, de la Subsecretaria del Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE 50, de 27-2-90) y la Instrucción Primera de la Resolución de 14 de junio de 1990, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre el abono de determinadas cuantías en concepto de antigüedad del Personal Funcionario de Carrera de los Cuerpos Sanitarios locales, actualmente integrados en los Equipos de Atención Primaria y que en el futuro se integren.

(nota 7) La Resolución de 3 de junio de 1987, de la Secretaria de Estado de Hacienda (B.O.E. n.º 138, de 10 de junio de 1987), establece las fechas de devengo de estas pagas (junio y diciembre) y forma de devengarlas.

(nota 8) Este plus de transporte no se percibe en la actualidad.

(nota 9) El artículo 103 redactado de conformidad con la Orden de 18 de diciembre de 1976, del Ministerio de Trabajo (BOE 2, de 3-1-77).

La disposición transitoria segunda de la Ley 31/91, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992 (BOE 313, de 31-12-91), modifica la indemnización por residencia y, actualmente, este complemento retributivo se encuentra regulado en la Orden de 29 de diciembre de 1992.

(nota 10) La Ley 3/1989, de 3 de marzo (BOE 57, de 8-3-89) amplía a dieciseis semanas el permiso por maternidad.

Véase también la Resolución de 10 de julio de 1989, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dictan Instrucciones para la aplicación de la Ley 3/1989, al personal estatutario de la Seguridad social (excedencias y descanso por maternidad).

Asimismo, puede consultarse el Pacto de 1 de junio de 1993, entre la Administración y las Centrales Sindicales, sobre permisos, licencias y vacaciones.

(nota 11) Cfr. el Estatuto de Personal Médico.

La incapacidad laboral transitoria ha sido modificada por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio (BOE 154, de 29-6-94), por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, que ha sido modificado, a su vez, por la Ley 42/1994, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-94), de Medidas fiscales, administrativas y de orden social. La citada Ley 42/94, contempla la maternidad como una contingencia

específica, desligada de la ILT (arts. 32 y 33 de la Ley 42/94)

(nota 12) El artículo 84 de la Ley General de Seguridad Social de 30 de mayo de 1974, ha sido derogado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio (BOE 154, de 29-6-94), por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. En esa nueva Norma se recoge, en su artículo 115, apartado e) del n.º 2, la misma definición sobre accidente de trabajo por enfermedad común que figura en el derogado artículo 84.

(nota 13) El artículo 108 redactado de conformidad con la Orden de 27 de diciembre de 1983, del Ministerio de Sanidad y Consumo (B.O.E. n.º 313, de 31 de diciembre de 1983).

(nota 14) El artículo 108 bis derogado por [Real Decreto 118/1991](#), de 25 de enero (B.O.E. n.º 33, de 7-2-1991).

(nota 15) Sobre este particular véase, en el apartado correspondiente a «Vacaciones», el Pacto de 1 de junio de 1993, entre la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales sobre permisos, licencias y vacaciones. Como información complementaria puede consultarse la Resolución de 1 de febrero de 1990, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dan Instrucciones, a fin de que a los colectivos que perciben anualmente el complemento de Atención Continuada, se les abone la repercusión del mismo en las retribuciones que perciban durante sus vacaciones reglamentarias.

(nota 16) Este párrafo debe entenderse derogado, tanto por el Estatuto de los Trabajadores como por acuerdos sindicales posteriores.

(nota 17) En relación con las competencias en materia de concesión de permisos y licencias, es preciso consultar la legislación que, a este respecto, esté en vigor en cada momento.

(nota 18) Para una información más actualizada sobre este asunto, véase el citado Pacto de 1 de junio de 1993 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales sobre Permisos, Licencias y Vacaciones.

(nota 19) Acerca de la excedencia para el cuidado de los hijos véase la Ley 4/1995, de 23 de marzo (BOE 71, de 24-3-95), de regulación del permiso parental y por maternidad. También puede consultarse la Resolución de 10 de julio de 1989, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, anteriormente mencionada en la [nota 10](#) (correspondiente al art. 106.1).

(nota 20) El punto 3 del artículo 114, derogado por [Real Decreto 118/1991](#), de 25 de enero (B.O.E. n.º 33, de 7 de febrero de 1991).

CAPITULO IX: Seguridad e higiene

Artículo.- 115 ([nota 1](#))

En los casos en que el personal desarrolle su actividad en Servicios o Unidades de Radiología, Radioterapia y Medicina Nuclear, deberá proveérsele de gafas, guantes, pantallas de plomo y calzado especial, en su caso, además de establecerse los oportunos sistemas de control para medir la irradiación recibida durante las horas de trabajo, así como para conocer periódicamente el estado morfológico de la sangre y demás datos que se consideren necesarios para velar por su seguridad, para lo cual se utilizarán cámaras de ionización, películas o dosímetros que se usarán siguiendo las normas dictadas al respecto, y se efectuarán, al menos, cada tres meses, los análisis y pruebas que se juzguen convenientes para salvaguardar la salud de los profesionales en relación con el trabajo que realizan.

El personal que, pose a la fiel observación de lo estipulado anteriormente, alcance la dosis máxima semanal de irradiación, fijada en 100 miliroentgens antes de finalizar el citado periodo de tiempo, disfrutará de descanso completo durante el resto de la semana o del descanso periódico por el tiempo necesario, determinado según el cuadro clínico o las alteraciones hematológicas que pudieran presentarse, y en el caso de que tal circunstancia se produzca con frecuencia, se estimará la posibilidad de acoplarle en otro Servicio o reducir su jornada de trabajo.

El personal femenino en período de gestación o con hijos lactantes no podrá prestar servicio en ninguna de las actividades citadas anteriormente.

Lo dispuesto en este artículo será asimismo aplicable a todo el personal que esté expuesto a radiaciones en cualquier Servicio. Independientemente de lo que antecede, se observará lo dispuesto sobre la materia en la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, aprobada por Orden 9 de marzo de 1971.

(nota 1) Sobre esta materia puede consultarse el Real Decreto 53/1992, de 24 de enero (BOE 37, de 12-2-92), por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra Radiaciones ionizantes.

CAPITULO X: Recompensas SECCIÓN I.ª: ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 116.

El personal incluido en el presente Estatuto que preste o haya prestado sus servicios a la Seguridad Social podrá ser objeto de recompensas para premiar el tiempo de servicios, la especial dedicación a la asistencia que suponga una actuación meritoria y los servicios extraordinarios realizados. Estas recompensas constarán en el expediente personal de los interesados.

Artículo 117.

Las recompensas a que se refiere el artículo anterior consistirán en:

- Menciones honoríficas.
- Publicación de trabajos o monografías profesionales.
- Concesión de bocas de estudio.
- La asistencia a Congresos o viajes de perfeccionamiento.
- Premios en metálico.
- Concesión de la Cruz Azul de la Seguridad Social o de otras condecoraciones.

Artículo 118.

Los procedimientos para la concesión de recompensas podrán ser promovidos por la Inspección de Servicios Sanitarios y, ante la misma, por las Direcciones de las Instituciones Sanitarias u órganos colegiados de las mismas, por la Organización Colegial o Sindical y por aquellas personas naturales o jurídicas que, en razón de sus cargos, de las funciones que tienen asignadas o de los beneficios reconocidos, estén vinculadas a la Seguridad Social.

Artículo 119.

La Inspección de Servicios Sanitarios realizará una información en la que se recojan todos los extremos pertinentes sobre los hechos que han de ser objeto de la oportuna calificación, así como los antecedentes de la actuación de los interesados en la Seguridad Social, y cuantos datos se consideren adecuados para contribuir a un correcto conocimiento de los méritos contraídos.

La Jefatura Central de Inspección de Servicios Sanitarios, a la vista de la información incoada, formulará una propuesta razonada, que será elevada a la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión, que resolverá en definitiva.

SECCIÓN 2.ª: FONDO PARA RECOMPENSAS

Artículo 120.

A los fines de concesión de recompensas en metálico o de sufragar los gastos que origine la concesión de las recompensas acordadas, se constituirá en el Instituto Nacional de Previsión un fondo, que se nutrirá con las cantidades que el Ministerio de Trabajo determine anualmente. El fondo a que se refiere el presente artículo tendrá ámbito nacional.

CAPITULO XI: Régimen disciplinario ([nota 1](#)) SECCIÓN 1.ª: FACULTAD DISCIPLINARIA

Artículo 121.

La facultad disciplinaria sobre el personal comprendido en este Estatuto corresponde al Ministerio de Trabajo, a través de la Inspección de Servicios Sanitarios, a la que incumbe la vigilancia de la actuación de este personal y el mantenimiento de la disciplina exigida por este Estatuto y por el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Los expedientes disciplinarios relativos al incumplimiento de sus obligaciones para con la Seguridad Social por parte del personal a que se refiere el presente Estatuto serán resueltos por la Dirección General de la Seguridad Social.

SECCIÓN 2.ª: FALTAS

Artículo 122.

Las faltas se clasificarán en leves, graves y muy graves.

Artículo 123.

Son faltas leves:

1. De tres a cinco faltas injustificadas de puntualidad en la asistencia al trabajo, cometidas en el periodo de un mes, y las ausencias injustificadas durante la jornada laboral.
2. El incumplimiento de los deberes específicos sin perjuicio sensible para el servicio.
3. La desatención con los superiores, compañeros, subordinados y público.
4. El incumplimiento de órdenes referentes al servicio, siempre que se produzca por primera vez y no perjudique a la asistencia.

Artículo 124.

Son faltas graves:

1. Más de cinco faltas injustificadas de puntualidad en la asistencia al trabajo, cometidas en el periodo de un mes.

2. La falta injustificada de asistencia o permanencia en el trabajo por tiempo de un día y sin exceder de tres, así como la tolerancia o amparo en su comisión por parte de la persona responsable del servicio.

3. El incumplimiento de los deberes específicos con perjuicio sensible para el servicio.

4. Las faltas de respeto con los superiores, compañeros, subordinados y público.

5. El incumplimiento de las normas establecidas o de las órdenes recibidas por conducto reglamentario.

6. El quebranto del secreto profesional.

7. El consignar datos falsos en los documentos establecidos por la Seguridad Social.

8. El desmerecimiento en el concepto público cuando origine escándalo.

9. Los altercados que produzcan escándalo, dentro de la Institución.

10. La reincidencia en faltas leves, aunque sean de distinta naturaleza, siempre que la infracción antecedente haya sido sancionada.

11. La aceptación de cualquier compensación económica, como consecuencia de los trabajos prestados a la Seguridad Social, de las personas protegidas por la misma o ajenas.

12. Cualquier acto u omisión, relacionados con el servicio, constitutivos de falta penal.

13. Los daños o deterioro del material sanitario, instrumental, quirúrgico, aparatos de electromedicina, etc., cuando se produzcan por negligencia inexcusable en la conservación de los mismos.

14. En general, todo acto u omisión que revele un grado de negligencia o ignorancia inexcusables que causen perjuicio a la Seguridad Social o a terceros, y aquellos otros que atenten a la propia dignidad de su autor.

Artículo 125.

Son faltas muy graves:

1. El abandono de destino, que se producirá cuando se deje de prestar personalmente el servicio por más de tres días sin causa justificada.

2. La indisciplina y desobediencia muy grave.

3. Los malos tratamientos de palabra u obra o falta grave de respeto a los superiores compañeros, subordinados y público.

4. El quebranto del secreto profesional si se ocasionasen graves perjuicios a la Seguridad Social o a terceros.

5. El fraude, la deslealtad o el abuso de confianza en las gestiones de su competencia que le sean encomendadas, así como el falseamiento u omisiones maliciosas en las informaciones, asimismo en su competencia, que le sean solicitadas por la Seguridad Social.

6. La disminución voluntaria y continuada en el rendimiento normal del trabajo.

7. La embriaguez, cuando sea habitual.

8. La insubordinación individual o colectiva en el ejercicio de sus funciones en la Seguridad Social.

9. El daño evidente causado a la Seguridad Social o a las personas protegidas por ésta, producido maliciosamente.

10. La comisión de hechos constitutivos de delitos dolosos.

11. La negativa injustificada a prestar servicios extraordinarios cuya comunicación se haya realizado por escrito, en caso de urgencia, situaciones catastróficas o en cumplimiento de medidas dispuestas por las autoridades sanitarias.

12. Consignar dolosamente datos falsos en los documentos establecidos por la Seguridad Social.

13. La reincidencia en faltas graves, aunque sean de distinta naturaleza, siempre que la infracción antecedente haya sido sancionada.

Artículo 126.

1. En la valorización de la responsabilidad derivada de la comisión de faltas por el personal se tendrán en cuenta:

1.1. El trastorno producido en la asistencia.

1.2. Los daños y perjuicios causados a la Seguridad Social o a terceros.

1.3. La perturbación administrativa ocasionada.

2. El abandono colectivo o individual del servicio, en el supuesto a que se refiere el número 8 del artículo anterior, constituirá causa de suspensión de empleo y sueldo desde el momento de iniciarse el

procedimiento disciplinario, sin perjuicio de las restantes responsabilidades que pudieran exigirse.

SECCIÓN 3.ª: SANCIONES

Artículo 127.

Por razón de las faltas a que se refieren los artículos 123, 124 Y 125, podrán imponerse las siguientes sanciones:

1. Amonestación por escrito, con constancia o no en el expediente personal.
2. Pérdida de haberes de uno a veinte días.
3. Suspensión de empleo y sueldo de un mes a un año.
4. Separación definitiva del servicio.

Artículo 128.

La sanción del número 1 del artículo anterior sólo se aplicará a las faltas leves, sin necesidad de previa instrucción de expediente y será impuesta por la Dirección de la Institución o por la Inspección de Servicios Sanitarios.

Las sanciones de los números 2 y 3 se aplicarán a las faltas graves o muy graves, atendidas las circunstancias del caso.

Las sanciones del número 4 sólo se aplicarán a las faltas muy graves.

Artículo 129.

La resolución que ponga fin al expediente deberá determinar con respecto a las sanciones previstas en el número 2 del artículo 127 el alcance y repercusión de las mismas. La sanción de suspensión de empleo y sueldo supondrá la pérdida proporcional de cualquier remuneración ordinaria y extraordinaria.

SECCIÓN 4.ª: PROCEDIMIENTO

Artículo 130.

Corresponde la petición de instrucción de los expedientes disciplinarios por faltas graves y muy graves a la Dirección de la Institución o a la Inspección de Servicios Sanitarios.

Con la petición se acompañarán los antecedentes o un informe detallado sobre las materias que la determinen, señalando el precepto o preceptos reglamentarios en que se funda.

Como medida previa, el Jefe de la Inspección Central de Servicios Sanitarios, el Subdirector Médico o el Jefe Provincial de Servicios Sanitarios, en su caso, podrá ordenar la suspensión provisional de funciones.

La orden de instrucción de expediente disciplinario corresponde a la Delegación General del INP.

El nombramiento de Instructor recaerá necesariamente en un funcionario del Instituto Nacional de Previsión que ostente el título de Licenciado en Derecho asesorado, en su caso, por un Médico Inspector del Cuerpo de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión y se efectuará por la Delegación General de éste.

El Instructor estará asistido por un Secretario designado de entre los funcionarios del Instituto Nacional de Previsión.

Artículo 131.

El Instructor practicará las diligencias que estime pertinentes, y una vez terminadas, formulará pliego de cargos al inculpado, poniéndole de manifiesto al mismo tiempo el expediente, para que en el término improrrogable de ocho días hábiles, a partir del día siguiente de la firma del enterado por el interesado, exponga sus alegaciones y proponga la prueba que interese a su descargo.

Terminado dicho plazo y recibido el escrito de descargo, en su caso, se practicarán las pruebas que se consideren pertinentes y se formulará el enjuiciamiento y la propuesta que proceda.

El expediente se tramitará en el plazo máximo de dos meses, contados desde la fecha de su iniciación, salvo que circunstancias justificadas impidan concluirlo. En tal caso, el Instructor solicitará de la Inspección Central de Servicios Sanitarios la ampliación del plazo.

El Instructor, iniciadas las diligencias, y a la vista de lo actuado, si apreciara notoria gravedad en las faltas, podrá elevar la suspensión provisional de funciones a suspensión de empleo y sueldo, durante cuya situación el expedientado no percibirá remuneración alguna.

Artículo 132.

1. Los expedientes disciplinarios instruidos al personal serán informados, en su caso, por el Sindicato de Actividades Sanitarias en la provincia respectiva ([nota 2](#)) y por el Colegio profesional al que pertenezca el interesado, dentro del plazo de quince días hábiles a contar desde su recepción, pasado el cual se entenderán automáticamente evacuados los trámites del informe.

2. Serán de aplicación al trámite y resolución de los expedientes los preceptos de la Ley de Procedimiento Administrativo en cuanto complementen lo dispuesto en el presente Estatuto.

En la instrucción de expedientes disciplinarios al personal que ostente cargos electivos de representación sindical se observarán las normas de general aplicación que establezcan las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

SECCIÓN 5.ª: RECURSOS

Artículo 133.

1. Contra los acuerdos de sanción por faltas leves podrá recurrir el interesado ante la Dirección General de la Seguridad Social en el plazo de quince días a contar desde la notificación del acuerdo.

2. Contra los acuerdos de sanción por faltas graves y muy graves podrá recurrir el interesado ante el Ministerio de Trabajo, dentro del mismo plazo establecido en el número anterior.

SECCIÓN 6.ª: PRESCRIPCIONES DE LAS FALTAS Y CANCELACIÓN DE LAS ANOTACIONES

Artículo 134.

Las faltas leves prescribirán al mes, las graves a los dos años y las muy graves a los cinco años de su comisión.

Se exceptuarán de esta norma los hechos sancionables disciplinarios que constituyen delito o falta penal, cuya prescripción se producirá en los mismos plazos establecidos para la de aquellos por el Código Penal.

Artículo 135.

1. Las sanciones disciplinarias que se impongan al personal comprendido en este Estatuto se anotarán en sus hojas de servicio, con indicación de las faltas que las motivaron.

2. Transcurridos dos o cinco años desde el cumplimiento de la sanción, según se trate de faltas graves o muy graves, no sancionadas con la separación definitiva del servicio, podrá acordarse la cancelación de aquellas anotaciones a instancia del interesado siempre que no hubiese incurrido en nuevas sanciones desde que se le impuso la anterior. La anotación de amonestación se cancelará, a petición del interesado, a los seis meses de su fecha.

3. La cancelación no impedirá la apreciación de reincidencia si el interesado vuelve a incurrir en falta. En este caso, los plazos de cancelación de las nuevas anotaciones serán de duración doble que la de los señalados en el párrafo anterior.

(nota 1) Es importante para una correcta interpretación del texto de este Capítulo tener en cuenta, tanto la [estructura orgánica](#)

[básica del Ministerio de Sanidad y Consumo y del Insalud](#) (Central y Periférica), como la delegación de atribuciones en los diferentes Organos y Autoridades de dicho Departamento e Insalud, por lo que es conveniente consultar la legislación que, a este respecto, esté en vigor en cada momento.

(nota 2) No procedente, pues hace alusión a una organización sindical de la etapa previa a la instauración de la libertad sindical, y la antigua «Organización Sindical» quedó extinguida por Real Decreto Ley 31/1977.

CAPITULO XII: Ceses

Artículo 136 (nota).

El personal comprendido en este Estatuto cesará en el desempeño de la plaza que ocupe por cualquiera de las causas siguientes:

1. Renuncia.
2. Jubilación.
3. Sanción con separación definitiva del servicio.
4. La no incorporación sin causa debidamente justificada al nuevo destino cuando se hubiera ordenado el traslado forzoso conforme a lo dispuesto en los artículo 108 bis, c), y siguientes de este Estatuto.

Artículo 137.

Las solicitudes de cese por renuncia deberán realizarse con quince días de antelación, como mínimo, a la fecha de efectividad y, desde el momento en que dicha renuncia sea aceptada, se perderán todos los derechos a la plaza que se viniera desempeñando.

Artículo 138.

La jubilación podrá ser: Forzosa, por invalidez o voluntaria.

La jubilación forzosa se declarará de oficio al cumplirse la edad de setenta años.

La jubilación por invalidez se producirá cuando se acredite en el oportuno expediente la incapacidad psicofísica del interesado para el desempeño de sus funciones.

La jubilación voluntaria podrá solicitarse y tendrá efectividad cuando la Mutualidad Laboral del Personal Sanitario de la Seguridad Social la conceda.

Artículo 139.

La separación definitiva del servicio por sanción será siempre como consecuencia del expediente disciplinario.

Artículo 140.

El personal interino cesará en el desempeño de su plaza por las causas siguientes:

1. Por renuncia.
2. Por cumplir setenta años de edad.
3. Por sanción con separación definitiva del servicio.
4. Cuando tome posesión de la plaza el profesional designado para ocuparla con nombramiento en propiedad.

(nota) El artículo 136 redactado de conformidad con la Orden de 27 de diciembre de 1983, del Ministerio de Sanidad y Consumo (B.O.E. n.º 313, de 31 de diciembre de 1983).

CAPITULO XIII: Acción Social [\(nota 1\)](#)

Artículo 141.

1. El Instituto Nacional de Previsión, como Entidad Gestora de la Seguridad Social, con objeto de fortalecer la comunidad humana de los que en ella laboran, desarrollará, respecto al personal, y en la medida de sus posibilidades, una actividad subsidiaria de asistencia, tutelando toda acción tendente a la mejor satisfacción de las necesidades fundamentales del mismo.

2. Las asignaciones establecidas en este capítulo, que no se considerarán, a ningún efecto, como parte integrante del sueldo y cuyo importe será fijado anualmente en los planes económicos, tendrán el carácter de mejoras voluntarias empresariales y serán en cualquier caso independientes de las prestaciones de la Seguridad Social y, por tanto, compatibles con ellas.

Artículo 142 [\(nota 2\)](#).

El personal en activo tendrá derecho a obtener anticipos ordinarios reintegrables, sin interés, siempre que su cuantía no exceda del 20 por 100 de su retribución base anual.

Al conceder cada anticipo se fijará la cantidad que, para su amortización, deba descontarse mensualmente de las retribuciones del interesado, sin que el plazo de amortización pueda exceder de dos años. No podrá otorgarse ningún nuevo anticipo mientras no haya sido cancelado el anterior.

En el caso de fallecimiento del interesado, el Instituto Nacional de Previsión se resarcirá

del saldo pendiente de cancelación en concepto de anticipo ordinario, con cargo a la liquidación de sus haberes y, en su caso, del auxilio de defunción.

Artículo 143 [\(nota 3\)](#).

1. La Delegación General del Instituto Nacional de Previsión, previa propuesta de la Subdelegación General de Servicios Sanitarios, podrá discrecionalmente conceder, al personal en activo, anticipos extraordinarios, sin interés, de un importe máximo del 100 por 100 de la retribución base anual, con un plazo máximo de amortización de cinco años, siempre que se cumplan los requisitos y en las condiciones que a continuación se indican:

a) Que se justifique suficientemente, a juicio de la Delegación General, la necesidad del anticipo extraordinario que se solicite.

b) Que el interesado no tenga otro anticipo extraordinario pendiente de amortización.

c) Que garantice la operación mediante el Seguro de Amortización de Préstamos.

d) La devolución del anticipo se realizará por mensualidades constantes, y el interesado se comprometerá formalmente a mantener y respetar la retención de haberes que para la amortización del anticipo señale el Instituto Nacional de Previsión, aunque por otras retenciones judiciales o gubernativas quede totalmente absorbida la parte de sueldo legalmente embargable.

2. La petición de anticipo deberá efectuarse en modelo normalizado y habrá, necesariamente, de ser informada por la Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios o Subdirección Médica, en su caso.

3. El personal que disfrute de anticipo, tanto ordinario como extraordinario, no podrá solicitar la excedencia voluntaria hasta su total cancelación.

4. Serán compatibles los anticipos ordinarios y extraordinarios, siempre que la suma de los mismos no robe el 100 por 100 de la retribución base anual del peticionario.

5. EL Instituto Nacional de Previsión fijará anualmente una consignación para estas atenciones; las propuestas para la concesión de anticipos extraordinarios se formularán mensualmente y su importe no rebasará la doceava parte de la cantidad asignada a los indicados fines.

Artículo 144 [\(nota 4\)](#).

El Instituto Nacional de Previsión podrá conceder préstamos de interés social al personal comprendido en este Estatuto para la adquisición de su propia vivienda familiar.

Estos préstamos serán objeto de regulación y concesión por la Comisión Permanente del Consejo de Administración.

Artículo 145.

1. El personal comprendido en este Estatuto en quien concurra la condición de cabeza de familia, disfrutará de una especial asignación familiar, compatible e independiente de la prestación de tal clase con cargo a la Seguridad Social, por cada hijo menor de dieciocho años o incapacitado permanente que mantenga en su hogar y a su costa.

2. Tendrán derecho a tal beneficio:

a) Los casados y viudos; si ambos cónyuges estuviese al servicio de la Seguridad Social, solamente al marido corresponderá percibir esta asignación. Las casadas, cuyo marido no preste servicio a la Seguridad Social, percibirán esta asignación, previa justificación de que su esposo no percibe otra análoga en la Empresa o Entidad donde trabaje. Las separadas de su marido tendrán derecho a la asignación a que se refiere el presente artículo por los hijos que tengan a su cargo.

b) Los varones o mujeres con hijos naturales legalmente reconocidos.

3. La cuantía de esta asignación será de 100 pesetas por mes e hijo.

4. La efectividad de esta asignación, por lo que a las altas se refiere, tendrá efectos desde el día 1 del mes de nacimiento. En cuanto a las bajas, el derecho a la percepción corresponderá hasta el mes inclusive en que éstas se produzcan.

5. EL derecho a la percepción de la asignación vencida y no cobrada prescribe al año, contado desde la fecha en que se entiende devengada.

6. Esta asignación especial por hijos no se considerará, a ningún efecto, como parte integrante del sueldo.

Artículo 146.

1. Los casados, así como los viudos con hijos a su cargo, percibirán un plus de carácter fijo por importe de dos mil quinientas pesetas anuales.

2. Cuando ambos cónyuges estén al servicio de la Seguridad Social, este plus se hará efectivo al cabeza de familia solamente.

3. En el caso de casadas, cuyos esposos no presten servicios a la Seguridad Social, dicho plus lo percibirán aquellas previa justificación de que no percibe el marido plus similar en otra Empresa. Las separadas de su marido y con hijos a su cargo, tendrán

derecho a la percepción del plus que prevé este artículo.

4. La efectividad de este plus será desde el día 1 del mes en que se efectúe el matrimonio. En la baja se considerará el último día del mes en que ésta se produzca.

5. El derecho a la percepción del plus vencido y no cobrado, prescribe al año, contado desde la fecha en que se entiende devengado.

Artículo 147 [\(nota 5\)](#).

El Instituto Nacional de Previsión podrá conceder al personal comprendido en este Estatuto, con familiares subnormales, una ayuda económica.

Las condiciones, cuantía, carácter y demás circunstancias de esta ayuda se sujetarán a las normas generales que dicte la Delegación General.

Artículo 148 [\(nota 6\)](#).

El Instituto Nacional de Previsión podrá ayudar a la educación de los hijos huérfanos del personal comprendido en este Estatuto mediante la concesión de bocas, en la forma que se determine.

Artículo 149 [\(nota 7\)](#).

Anualmente se establecerá un plan de formación profesional, orientado a la mejora del rendimiento y preparación técnica del personal, por medio de cursos de estudios y adiestramiento y de la creación y dotación de bocas especiales.

Artículo 150 [\(nota 8\)](#).

Al fallecimiento de una persona comprendida en el ámbito de aplicación de este Estatuto, con nombramiento en propiedad en situación de activo, sus derechohabientes percibirán un socorro de la siguiente cuantía:

Con menos de tres años de servicio efectivo en propiedad, 10.000 pesetas.

Con tres años de servicio efectivo en propiedad, seis mensualidades de retribución base.

Por cada año más de servicio efectivo en propiedad, después de los tres primeros, 2.000 pesetas.

Artículo 151.

Los jubilados voluntarios que soliciten su jubilación después de cumplidos los sesenta años de edad y veinticinco años de cotización y servicios efectivos a la Seguridad Social y los jubilados forzosos por edad reglamentaria, que reúnan dichas

condiciones, percibirán el complemento que sea necesario para que la pensión que tuvieran reconocida por la Mutualidad Laboral, alcance el 100 por 100 de la retribución base, premios de antigüedad, complementos de destino, de puesto de trabajo y de jefatura y gratificaciones reglamentarias extraordinarias, que vinieran percibiendo en el momento de la jubilación.

Artículo 152.

El personal que padezca enfermedades excluidas de la asistencia sanitaria del Régimen General de la Seguridad Social y que requiera internamiento, será ingresado, si así lo solicita, a cargo del Instituto Nacional de Previsión, en aquellos sanatorios o residencias médicas que determine la Delegación General, siempre que no lo conceda la Mutualidad Laboral correspondiente.

(nota 1) En la actualidad no existe esa Mutualidad. Para el caso es de aplicación la normativa del Régimen General de la Seguridad Social.

(nota 2) Sobre anticipos ordinarios véase Circular 3/1972 (15-1) del INP, normas de desarrollo de beneficios artículos 73, 74, 78 y 82 del capítulo de «Acción Social del Estatuto de Personal no Sanitario, ya que es también de aplicación al Personal Sanitario no Facultativo.

(nota 3) Sobre este asunto ver la Circular 18/1985 (25-11) del INSALUD, sobre normas reguladoras de los Anticipos Extraordinarios, en el apartado de este libro dedicado a «Acción Social».

(nota 4) Para más información ver Instrucciones de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, de 25 de marzo de 1991, por la que se regulan los préstamos de interés social para adquisición o construcción de vivienda del personal de los Centros y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social.

(nota 5) Sobre este tipo de ayudas véase la Circular 3/1972 del INP ya citada anteriormente en el artículo 142.

(nota 6) Véase la Circular 4/1982 (23-3) del INSALUD, sobre normas reguladoras de Ayudas de Estudio a hijos y huérfanos del personal de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social, modificada en los puntos 2 (Requisitos) y 3 (Estudios) por la Convocatoria de Ayudas de Estudio al personal de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social y a los hijos y huérfanos de dicho personal, —Curso Académico 1991/1992— de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de 22 de mayo de 1992.

(nota 7) Véase Circular 3/1982 (23-3) del INSALUD, sobre normas reguladoras de las Ayudas de Estudio al personal de Centros, Establecimientos y servicios Sanitarios de la Seguridad Social y la Convocatoria de Ayudas de Estudio para el Curso Académico 1991/1992 antes referenciado.

(nota 8) Sobre el socorro de fallecimiento véase Circular 3/1972 del INP, ya referenciada anteriormente en el artículo 142

CAPITULO XIV: Jurisdicción

Artículo 153.

Las cuestiones contenciosas que pudieran surgir entre el personal y el Instituto Nacional de Previsión, como consecuencia de la aplicación de este Estatuto se someterán a la jurisdicción laboral, previa la oportuna reclamación a tenor de lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo, en relación con la Ley de Procedimiento Laboral.

Artículo 154.

1. La reclamación previa a toda demanda ante la jurisdicción laboral a que se refiere el artículo anterior deberá formularse ante la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión.

2. La Delegación General notificará al interesado la resolución recaída dentro del plazo de treinta días hábiles, a partir de la fecha de su presentación. Si transcurriese el plazo indicado sin haber sido notificada la resolución al interesado o ésta fuese negativa, podrá interponer la correspondiente demanda ante la vía jurisdiccional laboral.

DISPOSICIONES ADICIONALES

- Primera.
- Se excluye expresamente del régimen de incompatibilidades previsto en el presente Estatuto al personal de la Obra «18 de Julio», de la Seguridad Social, conforme a lo establecido en el artículo 2.º del Decreto 558/1971, de 1 de abril.
Segunda.
A partir del 1 de enero de 1974 se incrementarán en una sexta parte de su cuantía los conceptos retributivos mensuales que tienen repercusión en las gratificaciones extraordinarias.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

- Primera.
- El personal comprendido en este Estatuto que tenga reguladas sus retribuciones por el sistema de sueldo fijo, con excepción de los Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales, y que en 31 de diciembre de 1972 llevasen

actuando, como mínimo, un año completo en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, estando en posesión de la debida autorización para ello, quedará confirmado en su plaza, adquiriendo la situación de personal propietario con destino en aquella Institución Sanitaria en que viniese actuando. Dicha confirmación tendrá efectividad de 1 de enero de 1972.

REAL DECRETO 118/1991, DE 25 DE ENERO, SOBRE SELECCION DE PERSONAL ESTATUTARIO Y PROVISION DE PLAZAS EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

Anterior-Ref: DEROGA:

DETERMINADOS PRECEPTOS DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TEXTO REFUNDIDO APROBADO POR DECRETO 2065/1974, DE 30 DE MAYO (DISP. 1165)

DETERMINADOS PRECEPTOS DEL ESTATUTO APROBADO POR DECRETO 3160/1966, DE 23 DE DICIEMBRE (BOE NUM. 312, DEL 30, DISP. 1384)

DETERMINADOS PRECEPTOS DEL ESTATUTO APROBADO POR ORDEN DE 26 DE ABRIL DE 1973 (DISP. 602).

DETERMINADOS PRECEPTOS DEL ESTATUTO APROBADO POR ORDEN DE 5 DE JULIO DE 1971 (DISP. 913)

ARTS. 10.1 Y 12.1 DEL REGLAMENTO APROBADO POR REAL DECRETO 521/1987, DE 15 DE ABRIL (DISP. 9351)

REAL DECRETO 2166/1984, DE 28 DE NOVIEMBRE (DISP. 26817), Y

REAL DECRETO 1453/1989, DE 1 DE DICIEMBRE (DISP. 28946).

DECLARA EN VIGOR:

DISPOSICIONES TRANSITORIAS 3 Y 4 DEL REAL DECRETO 571/1990, DE 27 DE ABRIL (DISP. 10500), Y

ORDEN DE 5 DE FEBRERO DE 1985 (DISP. 2338).

DESARROLLA EL ART. 34.4 DE LA LEY 4/1990, DE 29 DE JUNIO (DISP. 15347).

CITA:

LEY 14/1986, DE 25 DE ABRIL (DISP. 10499)

LEY 9/1987, DE 12 DE JUNIO (DISP. 14115)

LEY 7/1990, DE 19 DE JUNIO (DISP. 17363)

LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, DE 17 DE JULIO DE 1958 (BOE NUM. 171, DEL 18)

REAL DECRETO-LEY 3/1987, DE 11 DE SEPTIEMBRE (DISP. 21278), Y

LEY 30/1984, DE 2 DE AGOSTO (DISP. 17387).

Posterior-Ref: SE DEROGA, por REAL DECRETO-LEY 1/1999 de 8 de enero (Ref.1999/00460)

SE MODIFICA LA DISPOSICION ADICIONAL SEXTA, POR LEY 13/1996, DE 30 DE DICIEMBRE (REF. 96/29117).

Notas: ENTRADA EN VIGOR EL 8 DE FEBRERO DE 1991.

Indice: ASISTENCIA SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

COMUNIDADES AUTONOMAS

ENTIDADES GESTORAS Y SERVICIOS COMUNES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

HOSPITALES

INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD

INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA

OPOSICIONES Y CONCURSOS

PERSONAL SANITARIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

SANIDAD

SEGURIDAD SOCIAL

Texto: LA LEY 4/1990, DE 29 DE JUNIO, DE PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO PARA 1990, EN SU ARTICULO 34, CUATRO, MODIFICA LOS SISTEMAS DE SELECCION DE PERSONAL Y DE PROVISION DE PLAZAS Y PUESTOS DE TRABAJO EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ADAPTANDO AQUELLOS A LA REALIDAD Y ESTRUCTURA DEL SISTEMA SANITARIO PUBLICO EN NUESTRO PAIS Y DEROGANDO LAS NORMAS QUE HASTA EL MOMENTO LOS REGULABAN, MUCHAS DE LAS CUALES DATABAN DE FECHAS ANTERIORES A LA CONSTITUCION ESPAÑOLA Y A LA NUEVA ORGANIZACION TERRITORIAL DEL ESTADO QUE SE DERIVA DE SU TITULO VIII.

EL APARTADO 4 DEL PRECEPTO CITADO ORDENA AL GOBIERNO EL DESARROLLO REGLAMENTARIO DE LAS NORMAS QUE CONTIENE, MANDATO AL QUE RESPONDE EL PRESENTE REAL DECRETO, QUE VIENE A COMPLEMENTAR Y PARTICULARIZAR LA ORDENACION LEGAL DE UNA MATERIA, LA SELECCION Y PROVISION DE PLAZAS, CUYO CARACTER BASICO HA SIDO EXPRESAMENTE DECLARADO POR LA LEY GENERAL DE SANIDAD EN SU ARTICULO 84.2. TAL CARACTER, QUE RESULTA NECESARIO PARA MANTENER LA HOMOGENEIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN SU CONJUNTO Y QUE HA SIDO REAFIRMADO POR EL PRECEPTO DE LA LEY DE PRESUPUESTOS QUE ESTE REAL DECRETO DESARROLLA, PUES SU AMBITO DE APLICACION ALCANZA A TODAS LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ENCUENTRA SU OBLIGADO REFLEJO EN EL TEXTO DE ESTA DISPOSICION, CUYO ARTICULO 1., DOS, DECLARA BASICOS DETERMINADOS ASPECTOS DE LA NORMATIVA QUE APRUEBA.

ELLO PONE DE RELIEVE LA IMPORTANCIA QUE, PARA EL SECTOR PUBLICO, TIENE ESTE REAL DECRETO, LO QUE HA MOTIVADO QUE EN EL PROCEDIMIENTO DE SU ELABORACION HAYAN SIDO UTILIZADOS MECANISMOS DE COORDINACION DE LAS DISTINTAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS CON COMPETENCIA EN LA GESTION DE LA ASISTENCIA SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, CONFORME A LO PREVISTO EN LA LEY GENERAL DE SANIDAD Y DENTRO DEL MARCO GENERAL Y MAS AMPLIO QUE CONFIGURA EL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. ES TAMBIEN DE DESTACAR QUE EN LA ELABORACION DE LOS DISTINTOS BORRADORES Y PROYECTOS DE ESTA DISPOSICION HAN SIDO APLICADAS LAS PREVISIONES QUE SOBRE LA CAPACIDAD DE NEGOCIACION COLECTIVA EN EL AMBITO DEL SECTOR PUBLICO HAN SIDO INCORPORADAS A LA LEY 9/1987, DE 12 DE JUNIO, POR LA LEY 7/1990, DE 19 DE JULIO. HAN SIDO TAMBIEN OIDAS EN EL TRAMITE DE AUDIENCIA QUE ESTABLECE LA LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, LAS CORPORACIONES PROFESIONALES Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES MAS REPRESENTATIVAS DEL SECTOR.

EN SU VIRTUD, A PROPUESTA DEL MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO, DE ACUERDO CON EL CONSEJO DE ESTADO Y PREVIA DELIBERACION DEL CONSEJO DE MINISTROS EN SU REUNION DEL DIA 25 DE ENERO DE 1991, DISPONGO:

ARTICULO 1. UNO. LA SELECCION DEL PERSONAL ESTATUTARIO Y LA PROVISION DE PLAZAS DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SE EFECTUARAN POR LOS SISTEMAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN ESTE REAL DECRETO, QUE DESARROLLA EL ARTICULO 34.4 DE LA LEY 4/1990, DE 29 DE JUNIO, DE PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO PARA 1990.

DOS. SON NORMAS BASICAS, DE ACUERDO CON LO PREVISTO EN EL ARTICULO 149.1, 16. Y 18., DE LA CONSTITUCION, EN APLICACION DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 84.2 DE LA LEY GENERAL DE SANIDAD Y EN DESARROLLO DEL PRECEPTO ANTERIORMENTE CITADO DE LA LEY DE PRESUPUESTOS GENERALES

DEL ESTADO PARA 1990, LOS SIGUIENTES PRECEPTOS DE ESTE REAL DECRETO:

EL APARTADO UNO, EL PRIMER PARRAFO DEL APARTADO DOS Y LOS EPIGRAFES A),

B) Y E) DEL APARTADO TRES DEL ARTICULO 2. ; EL APARTADO UNO Y EL ULTIMO PARRAFO DEL APARTADO TRES DEL ARTICULO 3.

; EL APARTADO UNO, EL PRIMER PARRAFO DEL APARTADO DOS Y EL ULTIMO PARRAFO DEL APARTADO TRES DEL ARTICULO 11; EL APARTADO TRES DEL ARTICULO 12; EL APARTADO UNO Y EL ULTIMO PARRAFO DEL APARTADO DOS DEL ARTICULO 14; EL ULTIMO PARRAFO DEL APARTADO DOS Y EL APARTADO TRES DEL ARTICULO 15; EL ARTICULO 16; EL ARTICULO 17; LOS APARTADOS UNO Y CUATRO DEL ARTICULO 18; EL ARTICULO 19; EL APARTADO UNO DEL ARTICULO 30; EL APARTADO UNO DEL ARTICULO 33; LA DISPOSICION ADICIONAL SEGUNDA; LOS DOS ULTIMOS PARRAFOS DE LA DISPOSICION ADICIONAL TERCERA; EL PRIMER PARRAFO DE LA DISPOSICION ADICIONAL QUINTA Y LAS DISPOSICIONES ADICIONALES SEXTA Y DECIMA.

TRES. LOS PRECEPTOS NO BASICOS DE ESTE REAL DECRETO SERAN DE APLICACION SUPLETORIA AL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS COMUNIDADES AUTONOMAS.

CAPITULO PRIMERO

SELECCION DE PERSONAL

SECCION 1. CONVOCATORIA Y DESARROLLO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS

ART. 2. UNO. LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICION DE PERSONAL ESTATUTARIO, SE AJUSTARAN A LOS PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES DE IGUALDAD, MERITO Y CAPACIDAD Y CONSTARAN, CON CARACTER GENERAL, DE LAS FASES DE CONCURSO Y DE OPOSICION. NO OBSTANTE, LAS CORRESPONDIENTES A LAS CATEGORIAS DE PERSONAL EN QUE LAS FUNCIONES A REALIZAR O EL PREVISIBLE NUMERO DE ASPIRANTES LO ACONSEJE, CONSTARAN SOLO DE LA FASE DE OPOSICION.

DOS. LA ADMINISTRACION PUBLICA O SERVICIO DE SALUD DEL QUE DEPENDAN LAS

INSTITUCIONES SANITARIAS AFECTADAS INICIARA EL SISTEMA SELECTIVO MEDIANTE CONVOCATORIA QUE DEBERA SER INSERTADA, SEGUN PROCEDA, EN EL <BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO> O EN EL <BOLETIN OFICIAL DE LA COMUNIDAD AUTONOMA>.

SE ADOPTARAN ASIMISMO LAS MEDIDAS DE PUBLICIDAD NECESARIAS PARA ASEGURAR LA DIVULGACION DE LA CONVOCATORIA ENTRE LAS ORGANIZACIONES, INSTITUCIONES Y SERVICIOS EN LOS QUE PUEDA RESULTAR DE INTERES.

TRES. LA CONVOCATORIA DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS DEBERA CONTENER, AL MENOS, LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES:

A) NUMERO Y CARACTERISTICAS DE LAS PLAZAS CONVOCADAS.

B) CONDICIONES Y REQUISITOS QUE DEBEN REUNIR LOS ASPIRANTES.

C) MODELO DE SOLICITUD.

D) CENTRO O DEPENDENCIA AL QUE DEBEN DIRIGIRSE LAS SOLICITUDES Y PLAZO PARA PRESENTAR LAS MISMAS, CUYA DURACION SERA COMO MINIMO DE UN MES.

E) CONTENIDO DE LAS PRUEBAS DE SELECCION Y BAREMOS Y PROGRAMAS APLICABLES A LAS MISMAS, ASI COMO EL SISTEMA DE CALIFICACION.

CUATRO. EN EL AMBITO DE CADA ADMINISTRACION PUBLICA, LAS PRUEBAS SELECTIVAS PODRAN DESARROLLARSE DE FORMA DESCENTRALIZADA, BIEN PREVIA CONVOCATORIA UNICA, BIEN PREVIAS CONVOCATORIAS REALIZADAS A NIVEL DE LOS AMBITOS TERRITORIALES QUE SE DETERMINEN.

A) CUANDO LAS PRUEBAS DESCENTRALIZADAS SE REALICEN PREVIA CONVOCATORIA UNICA, ESTA ESTABLECERA UN TRIBUNAL QUE COORDINARA LA ACTUACION DE LOS TRIBUNALES AUXILIARES QUE SE CONSTITUYAN EN LAS DIFERENTES LOCALIDADES, Y AL QUE CORRESPONDERA ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA CORRECTA REALIZACION DE LAS PRUEBAS, EN LOS TERMINOS QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE.

B) CUANDO LAS PRUEBAS SE EFECTUEN PREVIAS CONVOCATORIAS REALIZADAS EN AMBITOS TERRITORIALES DETERMINADOS, UNA CONVOCATORIA GENERAL, QUE CONTENDRA LAS ESPECIFICACIONES A QUE SE REFIERE EL APARTADO TRES ANTERIOR, DETERMINARA EL NUMERO DE PLAZAS QUE QUEDEN VINCULADAS A CADA UNO DE LOS AMBITOS TERRITORIALES A LO LARGO DE TODO EL PROCESO DE SELECCION Y PROVISION. IGUALMENTE, ESTABLECERA LOS PLAZOS DE PRESENTACION DE SOLICITUDES PARA PARTICIPAR EN LAS PRUEBAS Y LAS MEDIDAS DE COORDINACION DEL DESARROLLO DE LAS MISMAS QUE RESULTEN NECESARIAS, DIRIGIDAS, EN SU CASO, A ASEGURAR LA REALIZACION SIMULTANEA DE LOS EJERCICIOS EN LAS DISTINTAS LOCALIDADES. EN ESTE SUPUESTO, SOLO SERA NECESARIO PUBLICAR EN EL <BOLETIN> O <DIARIO OFICIAL> LA CONVOCATORIA GENERAL, Y CADA CONVOCATORIA CONCRETA SE HARA PUBLICA EN FORMA QUE GARANTICE SUFICIENTEMENTE SU CONOCIMIENTO POR LOS POSIBLES AFECTADOS Y, EN TODO CASO, MEDIANTE SU FIJACION DURANTE UN PLAZO MINIMO DE VEINTE DIAS EN LOS TABLONES DE ANUNCIOS DEL

ORGANO ADMINISTRATIVO AL QUE CORRESPONDA EFECTUARLA.

ART.

3. UNO. LA CONVOCATORIA Y SUS BASES VINCULAN A LA ADMINISTRACION, A LOS TRIBUNALES ENCARGADOS DE JUZGAR LAS PRUEBAS Y A QUIENES PARTICIPEN EN LAS MISMAS.

DOS. UNA VEZ PUBLICADAS, LAS CONVOCATORIAS O SUS BASES SOLAMENTE PODRAN SER MODIFICADAS CON SUJECION ESTRICTA A LAS NORMAS DE LA LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, EXCEPTO EN LO RELATIVO AL INCREMENTO DEL NUMERO DE PLAZAS CONVOCADAS, SI ELLO VINIERA IMPUESTO POR LAS NECESIDADES DEL SERVICIO. EN ESTE SUPUESTO, Y SIEMPRE QUE TAL INCREMENTO NO SUPERE EL 15 POR 100 DE LAS PLAZAS INICIALMENTE CONVOCADAS Y QUE LA RESOLUCION QUE LO AUTORICE SEA PUBLICADA ANTES DE LA FINALIZACION DE LA FASE DE OPOSICION, NO SERA PRECEPTIVA LA APERTURA DE NUEVO PLAZO DE PRESENTACION DE INSTANCIAS.

TRES. PODRAN SER APROBADAS BASES GENERALES EN LAS QUE SE DETERMINEN LOS REQUISITOS DE LOS ASPIRANTES, EL PROCEDIMIENTO DE SELECCION, LAS PRUEBAS A SUPERAR O LOS PROGRAMAS Y FORMAS DE CALIFICACION APLICABLES A SUCESIVAS CONVOCATORIAS PARA EL ACCESO A UNA DETERMINADA CATEGORIA O ESPECIALIDAD.

LAS BASES GENERALES SERAN PUBLICADAS EN EL CORRESPONDIENTE <BOLETIN> O <DIARIO OFICIAL>.

ART. 4. LAS CONVOCATORIAS, SUS BASES Y CUANTOS ACTOS ADMINISTRATIVOS SE DERIVEN DE ELLAS, ASI COMO LA ACTUACION DE LOS TRIBUNALES, PODRAN SER IMPUGNADOS POR LOS INTERESADOS EN LOS CASOS Y EN LA FORMA PREVISTOS CON CARACTER GENERAL EN LA LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.

ART. 5. UNO. LOS TRIBUNALES SERAN NOMBRADOS POR LA AUTORIDAD CONVOCANTE, MEDIANTE ACUERDO QUE SE PUBLICARA EN LA FORMA EN QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE CON UNA ANTELACION DE UN MES, COMO MINIMO, AL COMIENZO DE LAS PRUEBAS.

DOS. LOS TRIBUNALES ESTARAN COMPUESTOS DE UN NUMERO DE MIEMBROS NO INFERIOR A CINCO, DEBIENDO DESIGNARSE EL MISMO NUMERO DE MIEMBROS SUPLENTE. TODOS LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL, TANTO TITULARES COMO SUPLENTE, DEBERAN ENCONTRARSE EN POSESION DE TITULACION DE IGUAL O SUPERIOR NIVEL ACADEMICO QUE LA EXIGIDA PARA EL INGRESO.

LOS TRIBUNALES PODRAN DISPONER LA INCORPORACION A SUS TRABAJOS DE ASESORES ESPECIALISTAS PARA TODAS O ALGUNAS DE LAS PRUEBAS, DE ACUERDO CON LO PREVISTO EN LAS CONVOCATORIAS.

DICHOS ASESORES DEBERAN POSEER TITULACION ACADEMICA DE NIVEL IGUAL O SUPERIOR A LA EXIGIDA PARA EL INGRESO, Y SE LIMITARAN AL EJERCICIO DE SUS ESPECIALIDADES TECNICAS, EN BASE

EXCLUSIVAMENTE A LAS CUALES COLABORARAN CON EL ORGANO DE SELECCION.

TRES. ENTRE LOS MIEMBROS DE LOS TRIBUNALES DEBERAN FIGURAR, EN TODO CASO, PERSONAS QUE MANTENGAN UNA VINCULACION PROFESIONAL DE CARACTER FIJO CON LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS O LOS SERVICIOS DE SALUD, DEBIENDO QUEDAR DEBIDAMENTE ACREDITADA EN EL EXPEDIENTE LA CAUSA QUE DETERMINE LOS NOMBRAMIENTOS QUE, EXCEPCIONALMENTE, NO RECAIGAN EN PERSONAL FIJO. EN LOS TERMINOS QUE SE FIJEN EN LOS PACTOS A QUE SE REFIERE LA LEY 9/1987, DE 12 DE JUNIO, LAS ORGANIZACIONES SINDICALES PODRAN PROPONER UN VOCAL DE DICHOS TRIBUNALES.

CUATRO. CORRESPONDE A LOS TRIBUNALES LAS FUNCIONES RELATIVAS A LA DETERMINACION CONCRETA DEL CONTENIDO DE LAS PRUEBAS Y A LA CALIFICACION DE LOS ASPIRANTES, TANTO EN LA FASE DE OPOSICION COMO EN LA DE CONCURSO, ASI COMO, EN GENERAL, LA ADOPCION DE CUANTAS MEDIDAS SEAN PRECISAS EN ORDEN AL CORRECTO DESARROLLO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN ESTE REAL DECRETO Y EN LA CORRESPONDIENTE CONVOCATORIA. LOS TRIBUNALES AUXILIARES A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 2., CUATRO, A), DE ESTE REAL DECRETO, ASUMIRAN LAS FUNCIONES QUE LA CONVOCATORIA EXPRESAMENTE DETERMINE.

ART. 6. UNO. FINALIZADO EL PLAZO DE PRESENTACION DE INSTANCIAS, SE APROBARA LA RELACION DE ASPIRANTES ADMITIDOS Y EXCLUIDOS A LA REALIZACION DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS. LA CORRESPONDIENTE RESOLUCION, QUE SE PUBLICARA EN LA FORMA EN QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE, INDICARA EL PLAZO DE SUBSANACION QUE SE CONCEDE A LOS EXCLUIDOS, ASI COMO EL LUGAR Y FECHA DEL COMIENZO DE LOS EJERCICIOS.

DOS. PARA SER ADMITIDO A LA REALIZACION DE LAS PRUEBAS BASTARA CON QUE LOS ASPIRANTES MANIFIESTEN Y DECLAREN EN SUS INSTANCIAS QUE REUNEN TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS Y CONDICIONES EXIGIDAS, REFERIDAS A LA FECHA DE EXPIRACION DEL PLAZO SEÑALADO PARA LA PRESENTACION DE SOLICITUDES.

TRES. LA AUTORIDAD CONVOCANTE, POR SI O A PROPUESTA DEL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL, DEBERA DAR CUENTA A LOS ORGANOS COMPETENTES DE LAS INEXACTITUDES O FALSEDADES EN QUE HUBIERAN PODIDO INCURRIR LOS ASPIRANTES, A LOS EFECTOS QUE PROCEDAN.

ART.

7. UNO. LOS MIEMBROS DE LOS TRIBUNALES DEBERAN ABSTENERSE DE INTERVENIR CUANDO CONCURRAN LAS CIRCUNSTANCIAS PREVISTAS EN EL ARTICULO 20 DE LA LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, O CUANDO EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA CONVOCATORIA HUBIERAN REALIZADO TAREAS ESPECIFICAS DE PREPARACION DE ASPIRANTES PARA EL INGRESO EN LA MISMA CATEGORIA

ESTATUTARIA. TALES CIRCUNSTANCIAS DEBERAN SER NOTIFICADAS POR LOS INTERESADOS A LA AUTORIDAD CONVOCANTE QUE, EN SU CASO, PROCEDERA AL NOMBRAMIENTO DE LOS NUEVOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL, NO SIENDO NECESARIO EN ESTE CASO EL CUMPLIMIENTO DEL PLAZO A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 5., UNO, DE ESTE REAL DECRETO.

LOS ASPIRANTES PODRAN RECUSAR, EN CUALQUIER MOMENTO, A LOS MIEMBROS DE LOS TRIBUNALES EN LOS CASOS PREVISTOS EN EL PARRAFO ANTERIOR.

DOS. UNA VEZ COMENZADAS LAS PRUEBAS, LOS ANUNCIOS DE CELEBRACION DE LOS SUCESIVOS EJERCICIOS SERAN HECHOS PUBLICOS POR EL TRIBUNAL EN LOS LUGARES QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE, AL MENOS CON DOCE HORAS DE ANTELACION A LA DE LA REALIZACION DE LA PRUEBA, SI SE TRATA DEL MISMO EJERCICIO, O CON VEINTICUATRO HORAS DE ANTELACION, SI SE TRATA DE UN NUEVO EJERCICIO.

TRES. LOS TRIBUNALES ADOPTARAN LAS MEDIDAS OPORTUNAS EN ORDEN A QUE LOS EJERCICIOS ESCRITOS DE LA FASE DE OPOSICION SEAN CORREGIDOS A LA MAYOR BREVEDAD Y SIN CONOCIMIENTO DE LA IDENTIDAD DEL ASPIRANTE. LAS CALIFICACIONES OTORGADAS A LOS ASPIRANTES QUE SUPEREN CADA EJERCICIO SE HARAN PUBLICAS EN LOS LUGARES QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE TAN PRONTO ESTEN ASIGNADAS. CUANDO EL EJERCICIO CONSISTA EN UNA PRUEBA DE CARACTER ORAL, O EN LA LECTURA ANTE EL TRIBUNAL DE UNA PRUEBA ESCRITA, LA CALIFICACION DE LOS ASPIRANTES QUE LA HUBIERAN SUPERADO SE HARA PUBLICA AL TERMINO DE CADA SESION.

CUATRO. LAS RESOLUCIONES O ACUERDOS DE LOS TRIBUNALES VINCULAN A LA ADMINISTRACION, SALVO QUE SE HUBIERA INCURRIDO EN DEFECTOS ESENCIALES DE PROCEDIMIENTO.

SECCION 2. PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE OPOSICION

ART. 8. UNO. LA SELECCION DE PERSONAL POR EL SISTEMA DE OPOSICION SUPONE LA REALIZACION POR LOS ASPIRANTES DE LOS EJERCICIOS PREVISTOS EN LA CONVOCATORIA, EN ORDEN A DETERMINAR SU APTITUD PARA EL DESEMPEÑO DE LA PLAZA. TALES EJERCICIOS HABRAN DE CONSISTIR EN PRUEBAS DE CONOCIMIENTOS GENERALES O ESPECIFICOS DE LAS QUE TAMBIEN PODRAN FORMAR PARTE TEST PSICOTECNICOS, ENTREVISTAS Y CUALESQUIERA OTROS SISTEMAS QUE RESULTEN ADECUADOS PARA ASEGURAR LA OBJETIVIDAD Y RACIONALIDAD DEL PROCESO SELECTIVO Y SU ADECUACION A LAS FUNCIONES A REALIZAR.

DOS.

LOS EJERCICIOS DE LA OPOSICION SERAN ELIMINATORIOS EN LOS TERMINOS QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE. PODRAN INCLUIRSE EJERCICIOS VOLUNTARIOS, NO ELIMINATORIOS, DIRIGIDOS A ACREDITAR EL CONOCIMIENTO DE MATERIAS CONCRETAS, SI BIEN SU PUNTUACION MAXIMA NO PODRA

EXCEDER DEL 10 POR 100 DE LA PUNTUACION MAXIMA CONJUNTA DEL RESTO DE LOS EJERCICIOS.

ART. 9. UNO. FINALIZADA LAS PRUEBAS SELECTIVAS, EL TRIBUNAL HARA PUBLICA EN LOS LUGARES QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE LA RELACION DE ASPIRANTES APROBADOS EN LAS MISMAS POR EL ORDEN DE LA PUNTUACION ALCANZADA EN EL CONJUNTO DE LOS EJERCICIOS. EL NUMERO DE ASPIRANTES APROBADOS NO PODRA SUPERAR AL NUMERO DE PLAZAS CONVOCADAS. CUALQUIER PROPUESTA DE APROBADOS QUE CONTRAVENGA LO ANTERIORMENTE ESTABLECIDO SERA TOTALMENTE INEFICAZ EN LA PARTE EN QUE EXCEDAN DEL NUMERO DE PLAZAS CONVOCADAS.

DOS. LA RELACION DE ASPIRANTES APROBADOS SE ELEVARA POR EL TRIBUNAL A LA AUTORIDAD CONVOCANTE, QUE ORDENARA LA PUBLICACION DE LA RELACION DE PLAZAS QUE SE OFERTAN A LOS APROBADOS, EN LA FORMA Y LUGARES QUE EN LA CONVOCATORIA SE DETERMINEN. LAS PLAZAS QUE SE OFERTEN A LOS ASPIRANTES APROBADOS SERAN SIEMPRE PLAZAS BASICAS DE LA CORRESPONDIENTE CATEGORIA ESTATUTARIA.

TRES. LOS ASPIRANTES QUE FIGUREN EN LA RELACION DE APROBADOS DISPONDRAN DE UN PLAZO DE VEINTE DIAS NATURALES, A CONTAR DESDE EL SIGUIENTE AL QUE SE PRODUZCA LA PUBLICACION A QUE SE REFIERE EL APARTADO 2 ANTERIOR, PARA PRESENTAR LOS DOCUMENTOS ACREDITATIVOS EXIGIDOS EN LA CONVOCATORIA Y PARA SOLICITAR PLAZA ENTRE LAS OFERTADAS.

CUATRO.

QUIENES DENTRO DEL PLAZO INDICADO, Y SALVO CASOS DE FUERZA MAYOR, NO PRESENTASEN LA DOCUMENTACION, NO PODRAN SER NOMBRADOS Y QUEDARAN ANULADAS TODAS SUS ACTUACIONES, SIN PERJUICIO DE LA RESPONSABILIDAD EN QUE PUDIERAN HABER INCURRIDO POR FALSEDAD EN SU INSTANCIA.

LOS ASPIRANTES APROBADOS QUE TUVIERAN LA CONDICION DE PERSONAL FIJO DE LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS O DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESTARAN EXENTOS DE JUSTIFICAR LAS CONDICIONES Y REQUISITOS YA ACREDITADOS PARA OBTENER SU ANTERIOR NOMBRAMIENTO, DEBIENDO PRESENTAR CERTIFICACION DEL ORGANISMO DEL QUE DEPENDAN ACREDITANDO SU CONDICION Y DEMAS CIRCUNSTANCIAS QUE CONSTEN EN SU EXPEDIENTE PERSONAL.

CINCO. LA ADJUDICACION DE LAS PLAZAS ENTRE LOS ASPIRANTES APROBADOS SE EFECTUARA A LA VISTA DE LAS PETICIONES PRESENTADAS POR ESTOS Y ATENDIENDO AL ORDEN OBTENIDO EN LA OPOSICION, SIN PERJUICIO DE LO PREVISTO EN EL ARTICULO 14, 2, DE ESTE REAL DECRETO.

LOS EMPATES QUE SE PRODUZCAN EN LA PUNTUACION TOTAL SERAN RESUELTOS EN LA FORMA QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE. A FALTA DE PREVISION EXPRESA DE LA CONVOCATORIA O EN EL CASO DE MANTENERSE LA IGUALDAD UNA VEZ APLICADOS LOS

CRITERIOS FIJADOS EN LA MISMA, SE RESOLVERA EN FAVOR DEL ASPIRANTE DE MAYOR EDAD.

QUIENES NO PRESENTEN SOLICITUD DE PLAZA O NO LES CORRESPONDA PLAZA ALGUNA DE ENTRE LAS EFECTIVAMENTE SOLICITADAS SERAN DESTINADOS A ALGUNA DE LAS QUE RESTEN VACANTES UNA VEZ ADJUDICADAS A TODOS LOS APROBADOS.

ART. 10. UNO. FINALIZADO EL PLAZO DE PRESENTACION DE DOCUMENTACION Y DE SOLICITUD DE PLAZA SE ACORDARA EL NOMBRAMIENTO DE LOS ASPIRANTES SELECCIONADOS, CON EXPRESION DE LA PLAZA ADJUDICADA. LA PUBLICACION DEL ACUERDO DE NOMBRAMIENTO SE EFECTUARA EN LA FORMA QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE.

DOS. LOS NOMBRADOS DISPONDRAN DEL PLAZO DE UN MES PARA INCORPORARSE A LA PLAZA ADJUDICADA. EL COMPUTO DE DICHO PLAZO SE INICIARA EL DIA SIGUIENTE AL DE LA PUBLICACION A QUE SE REFIERE EL APARTADO UNO ANTERIOR.

SECCION 3. PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICION

ART. 11. UNO. LAS PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICION CONSISTIRAN EN LA CELEBRACION DE CADA UNA DE DICHAS FASES, A FIN DE DETERMINAR LA APTITUD Y MERITOS DE LOS ASPIRANTES Y DE FIJAR EL ORDEN DE PRELACION DE LOS MISMOS PARA LA SELECCION.

DOS. EN LA FASE DE CONCURSO SE VALORARAN, CON ARREGLO A BAREMO, LOS MERITOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL CONTENIDO DE LAS PLAZAS A PROVEER Y LA EXPERIENCIA PROFESIONAL EN PUESTOS DE PERSONAL SANITARIO. EN NINGUN CASO LA PUNTUACION OBTENIDA EN LA FASE DE CONCURSO PODRA SER APLICADA PARA SUPERAR EJERCICIOS DE LA FASE DE OPOSICION.

EL TRIBUNAL ASIGNARA LA PUNTUACION PREVISTA EN EL BAREMO A LOS MERITOS ACREDITADOS POR LOS ASPIRANTES QUE HAYAN SUPERADO LA FASE DE OPOSICION. SOLO PODRAN SER VALORADOS LOS MERITOS QUE OSTENTEN LOS INTERESADOS EL ULTIMO DIA DEL PLAZO DE PRESENTACION DE SOLICITUDES, Y QUE SEAN SUFICIENTEMENTE ACREDITADOS EN LA FORMA Y PLAZO QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE.

TRES. LA FASE DE OPOSICION SE DESARROLLARA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS PRECEDENTES.

NO OBSTANTE, Y SIN PERJUICIO DEL CARACTER ELIMINATORIO DE LOS EJERCICIOS EN LA FORMA QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE, PODRAN SUPERAR LA FASE DE OPOSICION UN NUMERO DE ASPIRANTES SUPERIOR AL DE LAS PLAZAS CONVOCADAS.

ART. 12. UNO. FINALIZADAS LAS PRUEBAS SELECTIVAS, EL TRIBUNAL HARA PUBLICA, EN LA FORMA Y LUGARES QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE, LA RELACION DE ASPIRANTES POR ORDEN DE LA PUNTUACION ALCANZADA, QUE SERA LA SUMA DE LAS PUNTUACIONES

OBTENIDAS EN LAS FASES DE CONCURSO Y DE OPOSICION. LOS EMPATES EN LA PUNTUACION TOTAL SE RESOLVERAN EN LA FORMA EN QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE. A FALTA DE PREVISION EXPRESA DE LA CONVOCATORIA, O EN EL CASO DE MANTENERSE EL EMPATE UNA VEZ APLICADOS LOS CRITERIOS FIJADOS EN LA MISMA, SE RESOLVERA EN FAVOR DEL ASPIRANTE DE MAYOR EDAD. DICHA RELACION SERA ELEVADA POR EL TRIBUNAL A LA AUTORIDAD CONVOCANTE.

DOS. EN LA FORMA EN QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE SE HARA PUBLICA LA RESOLUCION POR LA QUE SE APRUEBEN LA RELACION DE PLAZAS QUE SE OFERTAN A LOS ASPIRANTES Y EL PROCEDIMIENTO PARA QUE ESTOS PUEDAN EFECTUAR SU OPCION A PLAZA. LAS VACANTES QUE SE OFERTEN CORRESPONDERAN SIEMPRE A PLAZAS BASICAS DE LA CORRESPONDIENTE CATEGORIA.

TRES. LAS PLAZAS SE ADJUDICARAN ENTRE LOS ASPIRANTES DE ACUERDO CON SU SOLICITUD Y POR EL ORDEN DE LA PUNTUACION ALCANZADA. PERDERAN LOS DERECHOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS LOS ASPIRANTES QUE NO SOLICITEN PLAZA EN TIEMPO Y FORMA, CONFORME A LO QUE ESTABLEZCA LA RESOLUCION A QUE SE REFIERE EL APARTADO 2 ANTERIOR, Y LOS QUE NO OBTENGAN PLAZA ALGUNA DE ENTRE LAS EFECTIVAMENTE SOLICITADAS ASI COMO AQUELLOS A LOS QUE, POR LA PUNTUACION OBTENIDA EN EL CONCURSO-OPOSICION, NO CORRESPONDA PLAZA ALGUNA DE ENTRE LAS OFERTADAS. SOLAMENTE PODRAN SER DECLARADOS APROBADOS EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS Y, POR LO TANTO, NOMBRADOS, LOS ASPIRANTES QUE OBTENGAN PLAZA.

CUATRO. LA AUTORIDAD CONVOCANTE PUBLICARA LA RELACION DE ASPIRANTES APROBADOS CON INDICACION DE LA PLAZA QUE LES HUBIERE CORRESPONDIDO.

LOS APROBADOS DISPONDRAN DE UN PLAZO DE VEINTE DIAS NATURALES, A CONTAR DESDE EL DIA SIGUIENTE A DICHA PUBLICACION, PARA PRESENTAR LOS DOCUMENTOS ACREDITATIVOS EXIGIDOS EN LA CONVOCATORIA.

CINCO. QUIENES DENTRO DEL PLAZO FIJADO, Y SALVO CASOS DE FUERZA MAYOR, NO PRESENTASEN LA DOCUMENTACION, NO PODRAN SER NOMBRADOS Y QUEDARAN ANULADAS TODAS SUS ACTUACIONES, SIN PERJUICIO DE LA RESPONSABILIDAD EN QUE PUDIERAN HABER INCURRIDO POR FALSEDAD EN SU INSTANCIA. EN TAL CASO, LA PLAZA SE INCLUIRA ENTRE LAS CONVOCADAS EN EL SIGUIENTE PROCESO SELECTIVO.

LOS ASPIRANTES APROBADOS QUE TUVIERAN LA CONDICION DE PERSONAL FIJO DE LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS O DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESTARAN EXENTOS DE ACREDITAR LAS CONDICIONES Y REQUISITOS YA JUSTIFICADOS PARA OBTENER SU ANTERIOR NOMBRAMIENTO, DEBIENDO PRESENTAR CERTIFICACION DEL ORGANISMO DEL QUE DEPENDAN ACREDITANDO SU CONDICION Y DEMAS CIRCUNSTANCIAS QUE CONSTEN EN SU EXPEDIENTE PERSONAL.

ART.

13. UNO. FINALIZADO EL PLAZO PARA LA PRESENTACION DE LA DOCUMENTACION, SE ACORDARA EL NOMBRAMIENTO DE LOS ASPIRANTES APROBADOS, QUE SE PUBLICARA EN LA FORMA QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE.

DOS. LOS NOMBRADOS DISPONDRAN DEL PLAZO DE UN MES PARA INCORPORARSE A LA PLAZA ADJUDICADA. EL COMPUTO DE DICHO PLAZO SE INICIARA EL DIA SIGUIENTE AL DE LA PUBLICACION A QUE SE REFIERE EL APARTADO 1 ANTERIOR.

SECCION 4. PROMOCION INTERNA

ART. 14. UNO. CON CARACTER GENERAL, Y RESPECTO AL NUMERO GLOBAL DE PLAZAS QUE SE CONVOQUEN ANUALMENTE, PODRA RESERVARSE HASTA UN 50 POR 100 DE LAS MISMAS PARA SU PROVISION POR EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA, AL QUE TENDRA ACCESO EL PERSONAL ESTATUTARIO FIJO O DE PLANTILLA DE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION PUBLICA PERTENECIENTE A GRUPOS DE CLASIFICACION, DE LOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 3. DEL REAL DECRETO-LEY 3/1987, DE 11 DE SEPTIEMBRE, IGUALES O INFERIORES QUE HUBIERA COMPLETADO DOS AÑOS DE SERVICIOS CON PLAZA EN PROPIEDAD Y QUE REUNA LOS REQUISITOS GENERALES Y ESPECIFICOS EXIGIDOS EN CADA CASO.

DOS. LAS PLAZAS QUE NO SE PROVEAN POR EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA SE ACUMULARAN A LAS CONVOCADAS POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE.

EN CADA CONVOCATORIA, LOS ASPIRANTES SELECCIONADOS POR AQUEL SISTEMA TENDRAN PREFERENCIA PARA LA ELECCION DE PLAZA SOBRE LOS PROCEDENTES DE ESTE.

ART. 15. UNO. LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO POR EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA SE EFECTUARAN POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICION, QUE SE DESARROLLARA DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN ESTE CAPITULO.

DOS. EN LA FASE DE CONCURSO, LOS ASPIRANTES QUE CONCURRAN POR EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA TENDRAN DERECHO A UNA PUNTUACION ADICIONAL QUE SE OTORGARA ATENDIENDO FUNDAMENTALMENTE AL CONTENIDO FUNCIONAL DE LA CATEGORIA ESTATUTARIA DE PROCEDENCIA, ASI COMO A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA MISMA CON PLAZA EN PROPIEDAD Y AL DESEMPEÑO, EN SU CASO, DE PUESTOS ESPECIFICOS DE LA ESTRUCTURA DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS.

EL MAXIMO DE LA PUNTUACION ADICIONAL A QUE SE REFIERE EL APARTADO ANTERIOR NO PODRA EXCEDER DEL 25 POR 100 DE LA PUNTUACION MAXIMA POSIBLE DEL CONJUNTO DE LOS EJERCICIOS DE LA FASE DE OPOSICION.

EN NINGUN CASO LA PUNTUACION ADICIONAL O DE LA FASE DE CONCURSO PODRA SER APLICADA PARA SUPERAR EJERCICIOS DE LA FASE DE OPOSICION.

TRES. LA FASE DE OPOSICION POR EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA TENDRA EL MISMO CONTENIDO QUE LA FASE DE OPOSICION DE LAS

PRUEBAS DE SELECCION POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE.

NO OBSTANTE, PODRA ESTABLECERSE LA EXENCION DE UNO DE LOS EJERCICIOS DE LA FASE DE OPOSICION A AQUELLOS ASPIRANTES QUE PROCEDAN DE CATEGORIAS DE LA MISMA ESPECIALIZACION FUNCIONAL QUE LAS PLAZAS A PROVEER, Y SIEMPRE QUE EL EJERCICIO EXENTO GUARDE ADECUADA RELACION CON LA FUNCION EJERCIDA.

CAPITULO II

PROVISION DE PLAZAS

SECCION 1. CONCURSO DE TRASLADOS

ART. 16.

UNO. SE PROVEERAN POR CONCURSO DE TRASLADO LAS PLAZAS BASICAS DE CADA CATEGORIA QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE. LAS PLAZAS NO CONVOCADAS O NO ADJUDICADAS EN EL CONCURSO DE TRASLADOS SE PROVEERAN DIRECTAMENTE MEDIANTE LAS CORRESPONDIENTES PRUEBAS SELECTIVAS.

DOS. LA ADJUDICACION DE LAS PLAZAS CONVOCADAS EN EL CONCURSO DE TRASLADOS SE EFECTUARA DE ACUERDO CON UN BAREMO DE MERITOS QUE VALORARA PRINCIPALMENTE EL TIEMPO DE SERVICIOS PRESTADOS EN LAS ADMINISTRACIONES Y SERVICIOS PUBLICOS DESEMPEÑANDO PUESTOS DE TRABAJO DE IGUAL CONTENIDO FUNCIONAL QUE LA PLAZA OBJETO DEL CONCURSO.

ART. 17.

UNO. TENDRA ACCESO A LA CONVOCATORIA DEL CONCURSO EL PERSONAL ESTATUTARIO FIJO O DE PLANTILLA DE LA CATEGORIA Y ESPECIALIDAD CORRESPONDIENTE Y QUE SE ENCUENTRE DESEMPEÑANDO O TENGA RESERVADA PLAZA EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, SEA CUAL SEA LA ADMINISTRACION PUBLICA DE LA QUE LA MISMA DEPENDA, ASI COMO EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRE EN SITUACION DISTINTA A LA DE ACTIVO PROCEDENTE DE PLAZA DE TALES INSTITUCIONES.

DOS. SERA REQUISITO PARA SER ADMITIDO AL CONCURSO:

A) PARA EL PERSONAL EN ACTIVO O CON RESERVA DE PLAZA: HABER TOMADO POSESION DE LA PLAZA DESEMPEÑADA CON UN AÑO DE ANTELACION, COMO MINIMO, A LA FINALIZACION DEL PLAZO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 18.UNO DE ESTE REAL DECRETO.

B) PARA EL PERSONAL EN SITUACION DISTINTA A LA DE ACTIVO Y QUE NO OSTENTE RESERVA DE PLAZA. REUNIR LOS REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS PARA INCORPORARSE AL SERVICIO ACTIVO EL ULTIMO DIA DEL PLAZO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 18.1 DE ESTE REAL DECRETO.

ART. 18. UNO. LA CONVOCATORIA DEL CONCURSO, QUE SE PUBLICARA EN EL <BOLETIN> O <DIARIO OFICIAL> CORRESPONDIENTE, DETERMINARA EL PLAZO PARA LA PRESENTACION DE SOLICITUDES, QUE NO PODRA SER INFERIOR A UN MES. UNA VEZ TRANSCURRIDO DICHO PLAZO NO SE ADMITIRAN

NI MODIFICACIONES DE LAS SOLICITUDES PRESENTADAS NI LA RETIRADA DEL CONCURSO.

DOS. A LA VISTA DE LAS PLAZAS SOLICITADAS POR LOS CONCURSANTES, Y DE LOS MERITOS ACREDITADOS POR LOS MISMOS, SE APROBARA LA RESOLUCION PROVISIONAL DEL CONCURSO, QUE SE HARA PUBLICA EN LA FORMA EN QUE LA CONVOCATORIA DETERMINE.

LOS INTERESADOS DISPONDRAN DE UN PLAZO DE QUINCE DIAS, A CONTAR DESDE SU PUBLICACION, PARA FORMULAR RECLAMACIONES CONTRA LA RESOLUCION PROVISIONAL.

TRES. LAS RECLAMACIONES FORMULADAS CONTRA LA RESOLUCION PROVISIONAL SERAN RECHAZADAS O ADMITIDAS POR MEDIO DE LA RESOLUCION DEFINITIVA, QUE SE APROBARA POR LA AUTORIDAD CONVOCANTE Y SE PUBLICARA EN LA MISMA FORMA EN QUE FUE PUBLICADA LA CONVOCATORIA DEL CONCURSO.

CUATRO. LOS DESTINOS ADJUDICADOS SERAN IRRENUNCIABLES.

ART. 19. UNO. LOS CONCURSANTES QUE OBTENGAN PLAZA DEBERAN CESAR EN LA QUE, EN SU CASO, DESEMPEÑEN DENTRO DE LOS TRES DIAS HABILES SIGUIENTES A AQUEL EN QUE SE PUBLIQUE LA RESOLUCION DEFINITIVA.

DOS. LA TOMA DE POSESION DE LA NUEVA PLAZA DEBERA EFECTUARSE DENTRO DE LOS TRES DIAS SIGUIENTES AL DEL CESE, SI LAS PLAZAS SON DE LA MISMA LOCALIDAD; EN EL PLAZO DE QUINCE DIAS, SI SON DE DISTINTA LOCALIDAD DEL MISMO SECTOR O AREA DE SALUD, O EN EL DE UN MES, SI PERTENECEN A DISTINTA LOCALIDAD Y SECTOR O AREA DE SALUD. EN EL CASO DE QUE LA ADJUDICACION DE PLAZA SUPONGA EL REINGRESO AL SERVICIO ACTIVO, EL PLAZO DE TOMA DE POSESION SERA DE UN MES A CONTAR DESDE LA PUBLICACION DE LA RESOLUCION DEFINITIVA DEL CONCURSO.

SI ASI LO PERMITEN LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, Y A PETICION DEL INTERESADO, LOS PLAZOS A QUE SE

REFIERE EL PARRAFO ANTERIOR PODRAN SER PRORROGADOS POR TIEMPO NO SUPERIOR A LA MITAD DE SU DURACION INICIAL.

TRES. EXCEPTO CUANDO LA RESOLUCION DEL CONCURSO IMPLIQUE EL REINGRESO AL SERVICIO ACTIVO, EL PLAZO DE TOMA DE POSESION Y, EN SU CASO, LA PRORROGA DEL MISMO, TENDRA LA CONSIDERACION DE SERVICIO ACTIVO, PERCIBIENDOSE LOS CORRESPONDIENTES HABERES CON CARGO A LA PLAZA DE DESTINO.

CUATRO. CUANDO UN CONCURSANTE NO TOME POSESION DE SU NUEVA PLAZA DENTRO DEL PLAZO POSESORIO O, EN SU CASO, DE SU PRORROGA, SE ENTENDERA QUE RENUNCIA A LA MISMA Y CAUSARA BAJA EN SU CATEGORIA COMO PERSONAL ESTATUTARIO, SALVO QUE TAL EXTREMO SE PRODUZCA POR CAUSAS SUFICIENTEMENTE JUSTIFICADAS, ASI APRECIADAS, PREVIA AUDIENCIA DEL INTERESADO, POR LA AUTORIDAD CONVOCANTE. EN TAL CASO PODRA DEJARSE SIN EFECTO DICHA BAJA, DEBIENDO EL INTERESADO INCORPORARSE A LA NUEVA PLAZA TAN PRONTO COMO DESAPAREZCAN LOS MOTIVOS QUE IMPOSIBILITARON SU TOMA DE POSESION.

SECCION 2.

PROVISION DE PUESTOS DE CARACTER DIRECTIVO

ART. 20. UNO. LOS PUESTOS DE CARACTER DIRECTIVO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD SE PROVEERAN POR EL SISTEMA DE LIBRE DESIGNACION, CONFORME A LO PREVISTO EN LAS PLANTILLAS CORRESPONDIENTES.

DOS. LAS CONVOCATORIAS PARA LA PROVISION DE TALES PUESTOS SE PUBLICARAN EN EL <BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO> Y EN ELLAS PODRAN PARTICIPAR TANTO EL PERSONAL ESTATUTARIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL COMO LOS FUNCIONARIOS PUBLICOS INCLUIDOS EN EL AMBITO DE APLICACION DE LA LEY 30/1984, DE MEDIDAS PARA LA REFORMA DE LA FUNCION PUBLICA, Y DE LAS LEYES DE FUNCION PUBLICA DE LAS COMUNIDADES AUTONOMAS, SIEMPRE QUE REUNAN LOS REQUISITOS EXIGIBLES EN CADA CASO.

TRES.

CUANDO SEAN NOMBRADOS FUNCIONARIOS PUBLICOS PARA TALES PUESTOS, SE MANTENDRAN EN LA SITUACION DE SERVICIO ACTIVO EN SUS CUERPOS DE ORIGEN, SIN PERJUICIO DE QUE LES SEAN DE APLICACION LAS NORMAS SOBRE PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS Y EL REGIMEN RETRIBUTIVO ESTABLECIDO PARA EL PUESTO DE TRABAJO DESEMPEÑADO.

ART. 21. LOS PUESTOS CONVOCADOS CONFORME A LO ESTABLECIDO EN ESTA SECCION PODRAN SER DECLARADOS DESIERTOS, POR ACUERDO MOTIVADO, CUANDO NO CONCURRAN SOLICITANTES IDONEOS PARA SU DESEMPEÑO.

ART. 22. EL PERSONAL NOMBRADO PARA EL DESEMPEÑO DE UN PUESTO DE TRABAJO POR LIBRE DESIGNACION PODRA SER CESADO DISCRECIONALMENTE POR LA AUTORIDAD QUE ACORDO SU NOMBRAMIENTO.

SECCION 3. PROVISION DE PUESTOS DE JEFATURA DE UNIDAD

ART. 23. UNO. CUANDO LOS PUESTOS DE JEFATURA DE UNIDAD, TANTO SANITARIA COMO NO SANITARIA, LO TENGAN ASI ESTABLECIDO EN LAS PLANTILLAS CORRESPONDIENTES, SE PROVEERAN POR EL SISTEMA DE LIBRE DESIGNACION, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN ESTA SECCION.

DOS. LA CONVOCATORIA PARA LA PROVISION DE TALES PUESTOS SE PUBLICARA EN LOS TABLONES DE ANUNCIOS DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SECTOR O AREA DE SALUD O, EN SU CASO, DE LA PROVINCIA A QUE CORRESPONDAN LOS PUESTOS OFERTADOS.

TRES. LA CONVOCATORIA ESPECIFICARA LAS CARACTERISTICAS DE LOS PUESTOS QUE INCLUYA Y CONCEDERA UN PLAZO NO INFERIOR A VEINTE DIAS NATURALES PARA LA PRESENTACION DE SOLICITUDES, QUE DEBERAN SIEMPRE ACOMPAÑARSE DEL HISTORIAL PROFESIONAL DEL CANDIDATO.

ART.

24. UNO. PODRA PARTICIPAR EN LAS CONVOCATORIAS EL PERSONAL QUE EN LA FECHA DE SU PUBLICACION SE ENCUENTRE PRESTANDO SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS RADICADAS EN LA CORRESPONDIENTE PROVINCIA O AREA DE SALUD, SIEMPRE Y CUANDO REUNA LOS REQUISITOS EXIGIBLES EN CADA CASO.

DOS. EL PERSONAL FIJO QUE OBTENGA PUESTO DE TRABAJO POR EL SISTEMA DE LIBRE DESIGNACION REGULADO EN ESTA SECCION TENDRA DERECHO A LA RESERVA DE UNA PLAZA BASICA DE SU CATEGORIA EN EL SECTOR O AREA DE SALUD.

TRES. EL PERSONAL NOMBRADO PARA UN PUESTO DE TRABAJO DE LIBRE DESIGNACION PODRA SER CESADO DISCRECIONALMENTE POR LA AUTORIDAD QUE ACORDO SU NOMBRAMIENTO.

ART. 25. LOS PUESTOS CONVOCADOS PARA SU PROVISION POR LIBRE DESIGNACION PODRAN SER DECLARADOS DESIERTOS CUANDO NO CONCURRAN SOLICITANTES IDONEOS PARA SU DESEMPEÑO.

CAPITULO III NORMAS ESPECIFICAS

ART. 26. LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCION Y DE COBERTURA DE PLAZAS BASICAS DE PERSONAL FACULTATIVO ASISTENCIAL, ASI COMO LOS DE PROVISION DE PUESTOS DE COORDINADORES Y RESPONSABLES DE ENFERMERIA DE EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA SE REGIRAN POR LOS SISTEMAS QUE CON CARACTER GENERAL SE ESTABLECEN EN ESTE REAL DECRETO, CON LAS PECULIARIDADES PREVISTAS EN ESTE CAPITULO.

SECCION 1. COORDINADORES DE EQUIPO Y RESPONSABLES DE ENFERMERIA DE EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD

ART. 27. UNO. LOS PUESTOS DE COORDINADORES DE EQUIPO Y DE RESPONSABLES DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA DEL INSALUD SERAN PROVISTOS POR EL SISTEMA DE LIBRE DESIGNACION ENTRE EL PERSONAL DE LA CORRESPONDIENTE CATEGORIA QUE PRESTE SERVICIOS EN EL MISMO EQUIPO.

DOS. EL NOMBRAMIENTO SE EXPEDIRA POR UN PERIODO DE CUATRO AÑOS QUE PODRA SER RENOVADO, SIN PERJUICIO DE LA FACULTAD DE ACORDAR DISCRECIONALMENTE EL CESE QUE CORRESPONDE A LA AUTORIDAD QUE EFECTUO EL NOMBRAMIENTO, PREVIA AUDIENCIA DEL INTERESADO.

TRES. EL PROFESIONAL NOMBRADO PARA EL PUESTO DE COORDINADOR O RESPONSABLE DE ENFERMERIA DE EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA CONSERVARA LA TITULARIDAD DE LA CORRESPONDIENTE PLAZA BASICA DE SU CATEGORIA, CUYAS FUNCIONES CONTINUARA DESEMPEÑANDO, TANTO MIENTRAS OCUPE DICHO PUESTO COMO CUANDO SE PRODUZCA SU CESE EN EL MISMO.

ART. 28. CUANDO EN LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA PRESTE SERVICIO PERSONAL DE

DISTINTAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS, EL PROCEDIMIENTO PARA NOMBRAR A LOS COORDINADORES Y RESPONSABLES DE ENFERMERIA SE AJUSTARA A LO ESTABLECIDO EN LOS ACUERDOS Y CONVENIOS A QUE SE REFIERE LA DISPOSICION TRANSITORIA TERCERA, 3, DE LA LEY GENERAL DE SANIDAD.

SECCION 2. FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE AREA

ART. 29. UNO. LAS PLAZAS DE LA CATEGORIA DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE AREA DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD SE PROVEERAN DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES PORCENTAJES:

UN TERCIO DE LAS VACANTES POR EL SISTEMA DE CONCURSO DE TRASLADOS.

DOS TERCIOS DE LAS VACANTES POR EL SISTEMA DE PRUEBAS SELECTIVAS MEDIANTE CONCURSO-OPOSICION.

DOS. LOS PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN EL APARTADO ANTERIOR SE APLICARAN AL NUMERO GLOBAL DE PLAZAS CONVOCADAS ANUALMENTE EN CADA UNA DE LAS ESPECIALIDADES.

CUANDO EL NUMERO DE VACANTES DE UNA ESPECIALIDAD IMPIDA LA APLICACION EXACTA DE DICHS PORCENTAJES, LAS PLAZAS QUE EXCEDAN SE INCLUIRAN EN LA CONVOCATORIA DEL CONCURSO DE TRASLADOS.

ART. 30. LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CATEGORIA DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE AREA SE EFECTUARAN, POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICION.

UNO. EN LA FASE DE CONCURSO SE VALORARAN LOS MERITOS QUE SE DETERMINEN EN EL CORRESPONDIENTE BAREMO, QUE SE APROBARA CONFORME A LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y APARTADOS:

A) FORMACION UNIVERSITARIA. EN ESTE APARTADO SERAN VALORADOS LOS EXPEDIENTES ACADEMICOS CORRESPONDIENTES A LOS ESTUDIOS DE LICENCIATURA Y, EN SU CASO, DE DOCTORADO, CON UNA PUNTUACION MAXIMA EQUIVALENTE AL 15 POR 100 DE LA PUNTUACION TOTAL DEL BAREMO.

B) FORMACION ESPECIALIZADA. EN ESTE APARTADO SERA VALORADA LA POSESION DE TITULOS OFICIALES DE LAS ESPECIALIDADES SANITARIAS QUE SE DETERMINEN, ASI COMO LOS PERIODOS DE FORMACION Y RESIDENCIA PREVIOS A LA ADQUISICION DE AQUELLOS. LA PUNTUACION MAXIMA POR ESTE APARTADO SERA EQUIVALENTE AL 35 POR 100 DE LA PUNTUACION TOTAL DEL BAREMO.

C) EXPERIENCIA PROFESIONAL. SERAN VALORADOS LOS SERVICIOS PRESTADOS COMO PROFESIONAL DE LAS ESPECIALIDADES QUE SE DETERMINEN, EN INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL O EN INSTITUCIONES CON PROGRAMA ACREDITADO PARA LA DOCENCIA POR LA CORRESPONDIENTE COMISION NACIONAL. CON CARACTER ADICIONAL PODRAN SER VALORADOS SERVICIOS EN OTRAS INSTITUCIONES PUBLICAS O PRIVADAS, ASI COMO EN CENTROS EXTRANJEROS CON PROGRAMA RECONOCIDO DE DOCENCIA PARA POSGRADUADOS. LA PUNTUACION MAXIMA POR

ESTE APARTADO SERA EQUIVALENTE AL 35 POR 100 DE LA PUNTUACION MAXIMA TOTAL DEL BAREMO.

D) OTRAS ACTIVIDADES.

SERAN VALORADAS EN ESTE APARTADO LAS ACTIVIDADES DE CARACTER CIENTIFICO, DOCENTE, DISCENTE Y DE INVESTIGACION, ASI COMO LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS DESEMPEÑANDO FUNCIONES DE ORDENACION Y PLANIFICACION DE SERVICIOS SANITARIOS. LA PUNTUACION MAXIMA DE ESTE APARTADO EQUIVALDRA AL 15 POR 100 DE LA PUNTUACION MAXIMA TOTAL DEL BAREMO.

E) CON CARACTER ADICIONAL, Y PARA PLAZAS DE INSTITUCIONES SANITARIAS UBICADAS EN COMUNIDADES AUTONOMAS DONDE EXISTA, ADEMAS DE LA LENGUA OFICIAL DEL ESTADO, OTRO IDIOMA OFICIAL, PODRA RECONOCERSE UNA PUNTUACION EN LOS TERMINOS QUE PREVEAN LAS DISPOSICIONES APLICABLES, A AQUELLOS ASPIRANTES QUE ACREDITEN EL CONOCIMIENTO DEL MISMO.

DOS. LA FASE DE OPOSICION, CUYA PUNTUACION MAXIMA SERA IGUAL A LA MAXIMA TOTAL DEL BAREMO DE LA FASE DEL CONCURSO, CONSTARA, AL MENOS, DE UN EJERCICIO DE CARACTER PRACTICO QUE SERA LEIDO O DESARROLLADO, CONFORME LA CONVOCATORIA DETERMINE, ANTE EL TRIBUNAL EN SESION PUBLICA.

TRES. EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS A REALIZAR POR EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA SE OBSERVARAN LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

A) FASE DE CONCURSO. EL BAREMO DE MERITOS A QUE SE REFIERE EL APARTADO UNO ANTERIOR SE COMPLETARA CON UNA PUNTUACION ADICIONAL, CUYA MAXIMA NO PODRA EXCEDER DEL 15 POR 100 DE LA PUNTUACION MAXIMA DE AQUEL, ASIGNADA EN FUNCION DEL AREA PROFESIONAL DE LA CATEGORIA ESTATUTARIA DE PROCEDENCIA, DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA MISMA Y DEL DESEMPEÑO DE PUESTOS ESPECIFICOS DENTRO DE LA ESTRUCTURA DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS.

B) FASE DE OPOSICION. LOS ASPIRANTES POR EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA DEBERAN REALIZAR TODOS LOS EJERCICIOS DE LA FASE DE OPOSICION.

ART. 31. UNO. LOS TRIBUNALES ENCARGADOS DE JUZGAR LAS PRUEBAS SELECTIVAS DE CADA ESPECIALIDAD ESTARAN COMPUESTOS DE OCHO MIEMBROS.

EL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL, TRES DE LOS VOCALES Y EL SECRETARIO SERAN DIRECTAMENTE NOMBRADOS POR LA AUTORIDAD CONVOCANTE.

UN VOCAL PODRA SER PROPUESTO POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES, EN LOS TERMINOS EN QUE SE ACUERDE EN LOS PACTOS A QUE SE REFIERE LA LEY 9/1987, DE 12 DE JUNIO.

DOS VOCALES SERAN NOMBRADOS A PROPUESTA DE LA CORRESPONDIENTE COMISION NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD.

DOS. EL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL SERA NOMBRADO ENTRE PERSONAL QUE DESEMPEÑE PUESTO DE CARACTER DIRECTIVO EN LA

ESTRUCTURA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA O SERVICIO DE SALUD QUE EFECTUE LA CONVOCATORIA.

TODOS LOS VOCALES DEL TRIBUNAL DEBERAN ENCONTRARSE EN POSESION DE LA TITULACION CORRESPONDIENTE A LA ESPECIALIDAD DE QUE SE TRATE.

EL SECRETARIO SERA NOMBRADO ENTRE PERSONAL FIJO CON FUNCIONES ADMINISTRATIVAS Y TITULACION SUPERIOR DE LA ADMINISTRACION O SERVICIO DE SALUD QUE EFECTUE LA CONVOCATORIA. EL SECRETARIO NO TENDRA VOTO EN LAS MATERIAS RELATIVAS A LA CALIFICACION DE LOS ASPIRANTES.

SECCION 3. FACULTATIVOS DE ATENCION PRIMARIA

ART. 32.

UNO. LAS PLAZAS DE FACULTATIVOS DE ATENCION PRIMARIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD SE PROVEERAN MEDIANTE CONCURSO DE TRASLADOS Y MEDIANTE PRUEBAS SELECTIVAS DESARROLLADAS POR CONCURSO-OPOSICION.

DOS. LA MITAD DE LAS VACANTES DE CADA ESPECIALIDAD EN CADA SECTOR O AREA DE SALUD SERAN OFERTADAS EN CADA UNO DE LOS SISTEMAS ESTABLECIDOS EN EL APARTADO ANTERIOR.

CUANDO EL NUMERO DE VACANTES DE UNA ESPECIALIDAD EXISTENTES EN UN SECTOR NO PERMITA LA DISTRIBUCION EXACTA DE LAS PLAZAS, LA QUE EXCEDA SE OFERTARA A CONCURSO DE TRASLADOS.

ART. 33. LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA PLAZAS DE FACULTATIVOS DE ATENCION PRIMARIA SE EFECTUARAN POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICION.

UNO. EN LA FASE DE CONCURSO SE VALORARAN LOS MERITOS QUE SE DETERMINEN EN EL CORRESPONDIENTE BAREMO, CUYA ESTRUCTURA Y VALORACION MAXIMA DE CADA UNO DE SUS APARTADOS SERAN LOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 30 UNO DE ESTE REAL DECRETO.

DOS. EN LA FASE DE OPOSICION SE REALIZARA UN EJERCICIO, CONSISTENTE EN LA CONTESTACION DE UN CUESTIONARIO DE PREGUNTAS CON RESPUESTAS ALTERNATIVAS. PARA SUPERAR TAL EJERCICIO, CUYA PUNTUACION MAXIMA SERA IGUAL A LA MAXIMA TOTAL DEL BAREMO DE LA FASE DE CONCURSO, SERA NECESARIO CONTESTAR CORRECTAMENTE AL MENOS EL 50 POR 100 DE LAS PREGUNTAS FORMULADAS.

TRES. LAS PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA SE DESARROLLARAN DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS FIJADOS EN EL ARTICULO 30 TRES DE ESTE REAL DECRETO.

ART.

34. UNO. LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA PLAZAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD SE DESARROLLARAN DE FORMA DESCENTRALIZADA, CON UNA UNICA CONVOCATORIA Y UN UNICO TRIBUNAL PARA LA FASE DE OPOSICION.

LA FASE DE CONCURSO SERA VALORADA POR TRIBUNALES CONSTITUIDOS EN CADA UNA DE LAS LOCALIDADES DONDE SE CELEBREN LAS PRUEBAS.

DOS. LOS TRIBUNALES ESTARAN COMPUESTOS DE SIETE MIEMBROS. TRES VOCALES SERAN NOMBRADOS A PROPUESTA DE LA COMUNIDAD AUTONOMA CORRESPONDIENTE, O A PROPUESTA CONJUNTA DE LAS MISMAS, PARA EL TRIBUNAL DE LA FASE DE OPOSICION, UNO A PROPUESTA DE LA COMISION NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD Y UNO A PROPUESTA DE LAS ORGANIZACIONES SINDICALES, EN LOS TERMINOS QUE SE DETERMINEN EN LOS PACTOS A QUE SE REFIERE LA LEY 9/1987, DE 12 DE JUNIO.

TODOS LOS VOCALES DEL TRIBUNAL DEBERAN ENCONTRARSE EN POSESION DE LA TITULACION CORRESPONDIENTE A LA ESPECIALIDAD DE QUE SE TRATE.

EL PRESIDENTE Y EL SECRETARIO DEL TRIBUNAL, QUE TENDRA VOZ Y VOTO, SERAN DESIGNADOS POR LA AUTORIDAD CONVOCANTE DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS SEÑALADOS EN EL ARTICULO 31 DOS DE ESTE REAL DECRETO.

DISPOSICIONES ADICIONALES

PRIMERA. EN EL AMBITO DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, Y CON CARACTER GENERAL, LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A PLAZAS DE CARACTER SANITARIO O ASISTENCIAL SE DESARROLLARAN POR CONCURSO-OPOSICION Y LAS DE ACCESO A PLAZAS DE CARACTER NO SANITARIO POR OPOSICION.

EN EL MISMO AMBITO, LA MITAD DE LAS PLAZAS BASICAS DE CADA CATEGORIA VACANTES EN UN DETERMINADO SECTOR SANITARIO SERAN PROVISTAS, RESPECTIVAMENTE, POR CONCURSO DE TRASLADOS Y MEDIANTE PRUEBAS SELECTIVAS. CUANDO EL NUMERO DE VACANTES EXISTENTES EN UNA CATEGORIA Y SECTOR IMPIDA LA DISTRIBUCION EXACTA DE PLAZAS, LA QUE EXCEDA SE OFERTARA A CONCURSO DE TRASLADOS.

RESPECTO A LAS PLAZAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD QUE ANUALMENTE SE CONVOQUEN, SE APLICARA EL PORCENTAJE MAXIMO PREVISTO EN EL ARTICULO 14 UNO DE ESTE REAL DECRETO, A EFECTOS DE DETERMINAR EL NUMERO DE ELLAS QUE SE INCLUIRAN EN EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA.

NO OBSTANTE, TALES REGLAS GENERALES PODRAN ALTERARSE PARA LAS CONVOCATORIAS DE UNA DETERMINADA CATEGORIA, CUANDO DE ELLO SE DERIVE UNA MAYOR RACIONALIZACION DEL PROCESO DE PROVISION DE PLAZAS, ACONSEJADA POR LA ESTRUCTURA SOCIO-LABORAL DEL COLECTIVO DE PROFESIONALES QUE PUEDAN ACCEDER A LAS CONVOCATORIAS, Y EN TAL SENTIDO SE ACUERDE EN LA CORRESPONDIENTE MESA SECTORIAL PREVISTA EN LA LEY 9/1987, DE 12 DE JUNIO.

SEGUNDA.

QUEDAN INCORPORADOS AL ESTATUTO JURIDICO DEL PERSONAL MEDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL TODAS LAS PLAZAS CORRESPONDIENTES A LAS ESPECIALIDADES

SANITARIAS LEGALMENTE RECONOCIDAS, CON INDEPENDENCIA DE LA LICENCIATURA UNIVERSITARIA REQUERIDA PARA LA OBTENCION DEL CORRESPONDIENTE TITULO. AL PERSONAL QUE DESEMPEÑE EN PROPIEDAD DICHAS PLAZAS LE RESULTARA DE APLICACION EL CITADO ESTATUTO.

TERCERA. LA CREACION, SUPRESION, UNIFICACION O MODIFICACION DE CATEGORIAS, SE EFECTUARA EN CADA ADMINISTRACION PUBLICA, MEDIANTE NORMA DEL RANGO QUE, EN CADA CASO, PROCEDA, PREVIA NEGOCIACION EN LA CORRESPONDIENTE MESA SECTORIAL.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 40 ONCE DE LA LEY GENERAL DE SANIDAD, LAS NUEVAS CATEGORIAS PODRAN SER HOMOLOGADAS POR LA ADMINISTRACION DEL ESTADO, A EFECTOS DE PARTICIPACION EN CONCURSOS DE TRASLADOS Y PREVIO INFORME DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, A LAS EXISTENTES EN OTRAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS.

DE IGUAL FORMA, PODRA ACORDARSE LA INTEGRACION DEL PERSONAL FIJO DE CATEGORIAS QUE SE DECLAREN A EXTINGUIR EN OTRAS CATEGORIAS, SIEMPRE QUE CORRESPONDAN AL MISMO GRUPO DE CLASIFICACION Y TENGAN ASIGNADAS AREAS FUNCIONALES COINCIDENTES.

CUARTA. CUANDO SEA IMPRESCINDIBLE, POR RAZONES DEL SERVICIO, LA INCORPORACION DE PERSONAL TEMPORAL, LA SELECCION DEL MISMO SE EFECTUARA POR PROCEDIMIENTOS QUE, RESPETANDO LOS PRINCIPIOS DE IGUALDAD, MERITO Y CAPACIDAD, GARANTICEN LA NECESARIA AGILIDAD Y EFICACIA, Y CUENTEN CON LA PARTICIPACION DE LAS ORGANIZACIONES SINDICALES.

EL PERSONAL ASI NOMBRADO PODRA MANTENERSE EN LA PLAZA HASTA LA INCORPORACION A LA MISMA DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DESIGNADO PARA SU DESEMPEÑO, O HASTA QUE LA MISMA SEA AMORTIZADA.

QUINTA. CUANDO, CON MOTIVO DE REFORMA DE PLANTILLA, SEA PRECISA LA REDISTRIBUCION DE EFECTIVOS EN UN SECTOR O AREA DE SALUD, EL TRASLADO SE ACORDARA EN FAVOR DE QUIENES VOLUNTARIAMENTE LO SOLICITEN. SI LAS SOLICITUDES FUESEN SUPERIORES O INFERIORES AL NUMERO DE PLAZAS EXISTENTES, SE HABILITARA UN PROCEDIMIENTO EN EL QUE PODRAN OFERTARSE PARA TRASLADO VOLUNTARIO, PLAZAS BASICAS DE LA MISMA CATEGORIA DE OTROS SECTORES O AREAS DE SALUD.

DICHO PROCEDIMIENTO SE FIJARA PREVIA NEGOCIACION EN LA CORRESPONDIENTE MESA SECTORIAL.

SEXTA. EL REINGRESO AL SERVICIO ACTIVO DEL PERSONAL QUE NO TENGA RESERVADA PLAZA SE EFECTUARA MEDIANTE SU PARTICIPACION EN LA CONVOCATORIA DE CONCURSOS DE TRASLADO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 17 DE ESTE REAL DECRETO.

ASIMISMO, EL REINGRESO PODRA PRODUCIRSE CON CARACTER PROVISIONAL POR ADSCRIPCION A UNA PLAZA DE LA CORRESPONDIENTE CATEGORIA Y ESPECIALIDAD, CON OCASION DE VACANTE. A

ESTOS EFECTOS TENDRAN CONSIDERACION DE VACANTE LAS PLAZAS BASICAS DE LA CATEGORIA DESEMPEÑADAS POR PERSONAL TEMPORAL.

LA PLAZA DESEMPEÑADA CON CARACTER PROVISIONAL SE INCLUIRA EN EL PRIMER CONCURSO DE TRASLADOS QUE SE CELEBRE. SI QUIEN LA DESEMPEÑE CON DESTINO PROVISIONAL NO OBTIENE PLAZA EN EL CONCURSO, HABIENDO SOLICITADO TODAS LAS CONVOCADAS EN EL AREA DE SALUD, PODRA OPTAR POR OBTENER NUEVO DESTINO PROVISIONAL EN ALGUNA DE LAS PLAZAS QUE RESULTEN VACANTES COMO CONSECUENCIA DE LA RESOLUCION DEL MISMO O POR PASAR A LA SITUACION DE EXCEDENCIA VOLUNTARIA.

SEPTIMA. LAS PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL SANITARIO DEL GRUPO DE CLASIFICACION B, PREVISTO EN EL REAL DECRETO-LEY 3/1987, DE 11 DE SEPTIEMBRE, SE EFECTUARAN MEDIANTE CONVOCATORIA DIVIDIDA EN LAS ESPECIALIDADES DE ATENCION PRIMARIA Y DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA.

OCTAVA. CUANDO NO SE EFECTUE LA PROPUESTA DE VOCALES A QUE SE REFIEREN LOS ARTICULOS 5, TRES, 31 UNO Y 34 DOS DE ESTE REAL DECRETO, EN UN PLAZO DE QUINCE DIAS, A CONTAR DESDE LA SOLICITUD, LOS CORRESPONDIENTES MIEMBROS DE LOS TRIBUNALES PODRAN SER DIRECTAMENTE DESIGNADOS POR LA AUTORIDAD CONVOCANTE.

NOVENA. LAS BASES GENERALES DE CONVOCATORIA Y LOS BAREMOS DE MERITOS A QUE SE REFIERE ESTE REAL DECRETO SE FIJARAN PREVIA NEGOCIACION EN LA CORRESPONDIENTE MESA SECTORIAL. EL CONSEJO INTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PODRA APROBAR CRITERIOS GENERALES SOBRE SU CONTENIDO Y ESTRUCTURACION.

DECIMA. CUANDO EL PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE UNA DETERMINADA CATEGORIA OBTENGA, PREVIA SUPERACION DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS, NOMBRAMIENTO EN PROPIEDAD EN OTRA CATEGORIA ESTATUTARIA, PODRA OPTAR EN EL MOMENTO DE TOMAR POSESION DE LA NUEVA PLAZA, POR PASAR A LA SITUACION DE EXCEDENCIA VOLUNTARIA EN UNA DE ELLAS. A FALTA DE OPCION EXPRESA SE ENTENDERA QUE SE SOLICITA LA EXCEDENCIA VOLUNTARIA EN LA CATEGORIA DE ORIGEN.

UNDECIMA. PREVIO ACUERDO ENTRE DISTINTAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS, PODRAN EFECTUARSE CONVOCATORIAS CONJUNTAS O COORDINADAS DE PRUEBAS SELECTIVAS O DE CONCURSOS DE TRASLADOS PARA LA PROVISION DE PLAZAS DE UNA DETERMINADA CATEGORIA Y ESPECIALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEPENDIENTES DE LAS MISMAS.

DUODECIMA. EL PERSONAL ESTATUTARIO FIJO QUE DESEMPEÑE PLAZA EN PROPIEDAD EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL GESTIONADAS POR EL INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA, PODRA ACCEDER, EN LAS MISMAS CONDICIONES Y REQUISITOS QUE EL RESTANTE PERSONAL ESTATUTARIO, A LAS PLAZAS CONVOCADAS MEDIANTE LOS SISTEMAS DE PROVISION REGULADOS EN ESTE REAL DECRETO.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA. LAS PLAZAS VACANTES CORRESPONDIENTES A LAS CATEGORIAS INCLUIDAS EN EL ESTATUTO DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO, CON EXCEPCION DE LAS DE LA MODALIDAD DE ATENCION PRIMARIA, SE PROVEERAN, DURANTE LAS DOCE MESES SIGUIENTES AL DE LA PUBLICACION DE ESTE REAL DECRETO, DE LA SIGUIENTE FORMA:

LAS VACANTES EXISTENTES EN EL PRIMER SEMESTRE, POR EL SISTEMA DE CONCURSO ABIERTO Y PERMANENTE PREVISTO EN EL CITADO ESTATUTO.

LAS VACANTES EXISTENTES DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE, EXCLUSIVAMENTE POR EL CONCURSO DE MERITOS PREVISTO EN EL ARTICULO 26.3.2.B) DE DICHO ESTATUTO, EFECTUANDOSE LOS REINGRESOS AL SERVICIO ACTIVO CON CARACTER PROVISIONAL, EN LA FORMA DETERMINADA EN LA DISPOSICION ADICIONAL SEXTA DE ESTE REAL DECRETO.

LOS ACTOS Y ACUERDOS DICTADOS EN LOS PROCEDIMIENTOS A QUE SE REFIERE ESTA DISPOSICION TRANSITORIA PODRAN SER IMPUGNADOS EN LOS CASOS Y LA FORMA PREVISTOS EN LA LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.

SEGUNDA. UNO. EN TANTO SE ESTABLECE LA CARRERA PROFESIONAL DEL PERSONAL FACULTATIVO ASISTENCIAL, LOS PUESTOS DE JEFES DE SERVICIO Y DE SECCION DE UNIDADES DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD SE PROVEERAN POR EL SISTEMA REGULADO EN LA ORDEN DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO DE 5 DE FEBRERO DE 1985, SI BIEN SERA APLICABLE EL BAREMO DE MERITOS DE LA CORRESPONDIENTE ESPECIALIDAD APROBADO CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 30 UNO DE ESTE REAL DECRETO.

DOS. LOS JEFES DE SERVICIO Y DE SECCION NOMBRADOS POR EL SISTEMA REGULADO EN LA ORDEN DE 5 DE FEBRERO DE 1985 SERAN EVALUADOS, A EFECTOS DE SU CONTINUIDAD EN EL PUESTO Y AL TERMINO DE CADA CUATRIENIO DE SU EJERCICIO, POR UNA COMISION DE EVALUACION CON ARREGLO AL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EL INTERESADO DEBERA PRESENTAR UNA MEMORIA EXPLICATIVA DE LA ORGANIZACION, FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDADES DE LA UNIDAD ASISTENCIAL, CUYA JEFATURA OSTENTA, CON INCLUSION DE PROPUESTAS CONCRETAS EN ORDEN A LA ACTUACION Y ESTRUCTURACION DE LA MISMA EN EL SIGUIENTE CUATRIENIO, ASI COMO UN CURRICULUM PROFESIONAL RELATIVO AL PERIODO EN QUE SE HA DESEMPEÑADO EL PUESTO QUE SE EVALUA.

B) PODRAN REMITIR A LA COMISION DE DIRECCION INFORME MOTIVADO SOBRE LA PROCEDENCIA DE LA CONTINUIDAD EN EL PUESTO DEL INTERESADO, EL RESPONSABLE DE LA COORDINACION Y DIRECCION DE LA ATENCION PRIMARIA EN EL SECTOR O AREA DE SALUD Y LA COMISION CENTRAL DE GARANTIA DE LA CALIDAD Y LA JUNTA TECNICO-ASISTENCIAL DE LA CORRESPONDIENTE INSTITUCION DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA.

C) DEBERA EMITIR INFORME-PROPUESTA MOTIVADO SOBRE LA PROCEDENCIA DE LA CONTINUIDAD EN EL PUESTO DEL INTERESADO

LA COMISION DE DIRECCION DE LA INSTITUCION, A PROPUESTA DEL DIRECTOR MEDICO.

D) EL INTERESADO DEBERA EXPONER Y DEFENDER ANTE LA COMISION DE EVALUACION, EN SESION PUBLICA, UN RESUMEN DE LA MEMORIA Y DEL CURRICULUM APORTADOS, EXPOSICION A LA QUE SEGUIRA UNA ENTREVISTA, ASIMISMO PUBLICA, CON LOS MIEMBROS DE LA COMISION EN RELACION CON LA MEMORIA, EL CURRICULUM Y LOS INFORMES QUE OBRAN EN EL EXPEDIENTE, A CUYO EFECTO EL INTERESADO PODRA CONOCER LOS MISMOS DURANTE LOS DIEZ DIAS ANTERIORES A TAL ACTO.

E) LA CALIFICACION A OTORGAR POR LA COMISION, QUE SERA ADOPTADA POR LA MAYORIA DE SUS MIEMBROS, SE CONCRETARA EN LA PROPUESTA FAVORABLE O DESFAVORABLE A LA CONTINUIDAD DEL EVALUADO.

TRES. CUANDO LA CALIFICACION DE LA EVALUACION SEA FAVORABLE A LA CONTINUIDAD, EL INTERESADO SERA CONFIRMADO EN SU PUESTO DE JEFE DE SERVICIO O DE SECCION POR UN NUEVO CUATRIENIO.

CUANDO LA CALIFICACION SEA DESFAVORABLE A LA CONTINUIDAD O EL INTERESADO RENUNCIE A LA EVALUACION, ESTE CESARA EN SU PUESTO DE JEFE DE SERVICIO O DE SECCION, Y SE INCORPORARA A PLAZA DE FACULTATIVO ESPECIALISTA EN EL AREA O SECTOR SANITARIO.

CUATRO. LAS COMISIONES DE EVALUACION PREVISTAS EN ESTA DISPOSICION TENDRAN LA SIGUIENTE COMPOSICION:

PRESIDENTE: EL DIRECTOR DEL SECTOR SANITARIO, O CARGO DIRECTIVO EN QUIEN DELEGUE.

SECRETARIO: EL SECRETARIO SERA DESIGNADO POR LA AUTORIDAD CONVOCANTE ENTRE PERSONAL CON FUNCIONES ADMINISTRATIVAS Y TITULACION SUPERIOR CON DESTINO EN EL SECTOR O AREA DE SALUD. EL SECRETARIO NO TENDRA VOTO EN CUESTIONES RELATIVAS A LA EVALUACION DE LOS INTERESADOS.

VOCALES: EL GERENTE Y EL DIRECTOR MEDICO DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA DEL SECTOR SANITARIO, QUE PODRAN DELEGAR EN LOS CORRESPONDIENTES SUBDIRECTORES.

UN JEFE DE SERVICIO O DE SECCION DE LA MISMA ESPECIALIDAD DE INSTITUCION DE OTRO SECTOR SANITARIO.

UN JEFE DE SERVICIO O DE SECCION DE OTRA ESPECIALIDAD CON DESTINO EN LA MISMA INSTITUCION, NOMBRADO A PROPUESTA DE LA JUNTA TECNICO-ASISTENCIAL.

TERCERA. CUANDO EXISTA, DENTRO DE UNA ZONA DE SALUD, PERSONAL SANITARIO QUE PRESTE SERVICIOS DE ACUERDO CON EL MODELO ASISTENCIAL TRADICIONAL, LAS PLAZAS VACANTES DEL CORRESPONDIENTE EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA SE OFERTARAN PARA LA DIRECTA INTEGRACION DE DICHO PERSONAL, ASI COMO DEL DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA QUE PRESTEN ASISTENCIA EN DICHA ZONA.

DE SER ELLO NECESARIO, LA INTEGRACION SE RESOLVERA EN FAVOR DE QUIENES TUVIERAN RECONOCIDO MAS TIEMPO DE SERVICIOS A EFECTOS DE TRIENIOS, RESOLVIENDOSE LOS

EMPATES EN FUNCION DE LA MAYOR EDAD. EN TAL CASO, PODRA OFERTARSE A LOS INTERESADOS LA INTEGRACION EN OTRO EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA DE LA MISMA LOCALIDAD.

PODRA SOLICITAR, IGUALMENTE, SU INTEGRACION EL PERSONAL EXCEDENTE QUE PROCEDA DE UNA PLAZA DE LAS PREVISTAS EN ESTA DISPOSICION TRANSITORIA.

CUARTA. LAS REFERENCIAS QUE EN ESTE REAL DECRETO SE EFECTUAN A LOS DIRECTORES DE LOS SECTORES SANITARIOS SE ENTENDERAN EFECTUADAS AL DIRECTOR PROVINCIAL DEL INSALUD EN TANTO SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA DE GESTION PREVISTA EN EL REAL DECRETO 571/1990, DE 27 DE ABRIL.

DISPOSICION DEROGATORIA

1. CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 34 CUATRO, 4, DE LA LEY 4/1990, DE 29 DE JUNIO, A LA ENTRADA EN VIGOR DE ESTE REAL DECRETO QUEDARAN DEROGADOS:

DEL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, APROBADO POR DECRETO 2065/1974, DE 30 DE MAYO, LOS PARRAFOS TERCERO Y CUARTO DEL ARTICULO 110.2 Y LOS ARTICULOS 45.3, 113, 114 Y 115.3.

DEL ESTATUTO JURIDICO DEL PERSONAL MEDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, APROBADO POR DECRETO 3160/1966, DE 23 DE DICIEMBRE, Y MODIFICADO POR NORMAS POSTERIORES, LOS PARRAFOS SEGUNDO Y TERCERO DEL ARTICULO 5., EN LO RELATIVO A LA DURACION DE LA SITUACION DE INTERINIDAD Y AL PROCEDIMIENTO PARA NOMBRAR PERSONAL INTERINO, RESPECTIVAMENTE; LOS ARTICULOS 15, 50 DOS, 51 UNO TRES; LOS COMPRENDIDOS ENTRE EL 52 Y EL 60, AMBOS INCLUSIVE, Y LOS ARTICULOS 61, APARTADOS DOS Y TRES, 62, 63 Y 64.4.

DEL ESTATUTO DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, APROBADO POR ORDEN DEL MINISTERIO DE TRABAJO DE 26 DE ABRIL DE 1973, Y MODIFICADO POR NORMAS POSTERIORES; EL ARTICULO 17.2 Y LOS ARTICULOS COMPRENDIDOS ENTRE EL 18 Y EL 38, AMBOS INCLUSIVE, ASI COMO LOS ARTICULOS 44, 108 BIS, A), B), C), D) Y E), Y 114.3, SIN PERJUICIO DE LO PREVISTO EN LA DISPOSICION TRANSITORIA PRIMERA DE ESTE REAL DECRETO.

DEL ESTATUTO DE PERSONAL NO SANITARIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, APROBADO POR ORDEN DEL MINISTERIO DE TRABAJO DE 5 DE JULIO DE 1971, Y MODIFICADO POR NORMAS POSTERIORES; LOS ARTICULOS 15, 16, 17, 19.D), 21, 26, 27.3, 28, 29, 33.8, 38, 40 Y 40 BIS, A), B), C), D) Y E).

CUANTOS PRECEPTOS RELATIVOS A LA SELECCION DE PERSONAL ESTATUTARIO O A LA PROVISION DE PLAZAS O PUESTOS DE TRABAJO EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL FIGUREN EN LAS DISPOSICIONES

ANTERIORMENTE CITADAS.

2. QUEDAN DEROGADOS LOS ARTICULOS 10.1 Y 12.1 DEL REGLAMENTO SOBRE ESTRUCTURA, ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS HOSPITALES GESTIONADOS POR EL INSTITUTO

NACIONAL DE LA SALUD, APROBADO POR REAL DECRETO 521/1987, DE 15 DE ABRIL, Y LOS REALES DECRETOS 2166/1984, DE 24 DE DICIEMBRE, Y 1453/1989, DE 1 DE DICIEMBRE, ASI COMO CUANTOS PRECEPTOS RELATIVOS A LA SELECCION DE PERSONAL ESTATUTARIO O A LA PROVISION DE PLAZAS O PUESTOS DE TRABAJO EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SE CONTENGAN EN NORMAS DE RANGO IGUAL O INFERIOR AL DE ESTE REAL DECRETO, CON EXCEPCION DE LAS DISPOSICIONES TRANSITORIAS TERCERA Y CUARTA DEL REAL DECRETO 571/1990, DE 27 DE ABRIL, Y LA ORDEN DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO DE 5 DE FEBRERO DE 1985.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA. LAS PLAZAS VINCULADAS A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 105 DE LA LEY GENERAL DE SANIDAD SE PROVEERAN POR LOS SISTEMAS ESTABLECIDOS EN LAS NORMAS ESPECIFICAS QUE RESULTEN DE APLICACION, SIN PERJUICIO DE QUE LOS TITULARES DE LAS MISMAS PUEDAN ACCEDER A LOS PUESTOS DE CARACTER DIRECTIVO Y DE JEFATURA DE UNIDAD EN LAS DISTINTAS INSTITUCIONES SANITARIAS POR LOS PROCEDIMIENTOS REGULADOS EN ESTE REAL DECRETO.

SEGUNDA. ESTE REAL DECRETO, QUE TENDRA CARACTER SUPLETORIO PARA EL PERSONAL NO ESTATUTARIO QUE PRESTE SUS SERVICIOS EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS PUBLICAS QUE INTEGRAN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, ENTRARA EN VIGOR EL DIA SIGUIENTE AL DE SU PUBLICACION EN EL <BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO>.

DADO EN MADRID A 25 DE ENERO DE 1991.

JUAN CARLOS R.

EL MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO,
JULIAN GARCIA VARGAS

REAL DECRETO 866/2001, DE 20 DE JULIO, POR EL QUE SE CREAN LAS CATEGORÍAS Y MODALIDADES DE MÉDICOS DE URGENCIA HOSPITALARIA Y DE MÉDICOS DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA EN EL ÁMBITO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSALUD.

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los servicios de salud, en su disposición adicional cuarta, párrafo primero, dispone: «La creación, supresión o modificación de categorías, se podrá efectuar en cada Administración pública, mediante la norma que en cada caso proceda, adoptada previa negociación en la correspondiente mesa sectorial». Por otra parte el párrafo tercero de la misma disposición establece: «En el ámbito del Instituto Nacional de la Salud el ejercicio de estas competencias corresponderá al Gobierno, mediante Real Decreto».

Desde la publicación de la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad, la atención sanitaria prestada en las instituciones hospitalarias del INSALUD ha experimentado una gran variación, tanto en el número de personas atendidas como en la calidad de la asistencia, con una mejora progresiva de la misma. Ello demanda unas estructuras sanitarias adecuadas y adaptadas alas necesidades del momento.

En los últimos años, se observa un notable incremento del número de urgencias atendidas, que hace preciso dotar a los hospitales del Instituto Nacional de la Salud de unos servicios de urgencia con personal médico específico cuya actividad se desarrolle únicamente en ese ámbito.

Por ello resulta conveniente crear la categoría y modalidad de médicos de urgencia hospitalaria, a la vez que se regulan de forma específica las funciones que deberán desempeñar estos profesionales, los requisitos de acceso a la misma, así como aquellas cuestiones que resultan necesarias a la hora de establecer una nueva categoría y modalidad estatutaria.

Asimismo, el aumento de la demanda de asistencia especializada tanto en régimen de hospitalización, como ambulatorio y en urgencias, hace necesaria la creación de una unidad que gestione la demanda asistencial, con el fin de optimizar al máximo los recursos disponibles y facilitar el acceso a los mismos por la población que solicita asistencia especializada.

La mayor complejidad de los procesos asistenciales, la necesidad de gestionar un sistema de información homogéneo, fiable y suficiente que posibilite los procesos de gestión, la elaboración de indicadores de rendimiento y epidemiológicos así como la utilización del control de calidad asistencial, precisa de una estructura eficaz y eficiente de los servicios de admisión y documentación clínica y la creación de una única categoría y modalidad de médicos de admisión y

documentación clínica, que podrá coexistir con otras categorías de personal sanitario o no sanitario.

Su creación posibilitará que los profesionales médicos que actualmente desempeñan las funciones, que en esta norma se les atribuyen, y que parten de diferentes situaciones administrativas, así como de titulación y formación, regularicen su situación, continuando así el proceso de consolidación de empleo en el que se encuentra el INSALUD.

Por ello, se dicta el presente Real Decreto, en cuya elaboración han sido aplicadas las previsiones que sobre la capacidad de negociación colectiva en el ámbito del sector público han sido incorporadas ala Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas, por la Ley 7/1990, de 19 de julio, sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos. Han sido oídas también, en el trámite de audiencia, las corporaciones profesionales y las organizaciones sindicales más representativas del sector.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo, previa aprobación del Ministro de Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 20 de julio de 2001, Dispongo:

Artículo 1. Creación de las categorías y modalidades de médico de urgencia hospitalaria y de médico de admisión y documentación clínica.

Se crean en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada del INSALUD las categorías y modalidades de médico de urgencia hospitalaria y de médico de admisión y documentación clínica, integradas en el Estatuto Jurídico de Personal Médico, para desempeñar sus funciones en los servicios de urgencia de los hospitales y en las unidades que lleven a cabo las funciones de admisión y archivo y documentación clínica, respectivamente.

Artículo 2. Funciones de los médicos de urgencia hospitalaria.

Corresponderá a los facultativos de urgencia hospitalaria la realización de las siguientes funciones:

- a) Prestar asistencia sanitaria a todos los pacientes que acudan al servicio de urgencias del hospital, con los medios disponibles a su alcance, colaborando con el resto de los servicios hospitalarios en la atención de la urgencia.
- b) Decidir el ingreso de los pacientes en el hospital cuando su situación clínica así lo aconseje, de acuerdo con el procedimiento establecido en cada centro.
- c) Dar el alta al paciente desde el servicio de urgencia una vez atendido y con el informe clínico correspondiente.
- d) Informar al paciente y/o, en su caso, a sus familiares de su proceso clínico, exploraciones complementarias, tratamiento y actuaciones previstas así como de otros aspectos que afecten a la evolución del proceso.
- e) Decidir y organizar, en condiciones idóneas, el traslado de los pacientes que lo precisen, desde el servicio de urgencias a otros hospitales con mayor cartera de servicios o cuando las circunstancias asistenciales lo aconsejen.
- f) Hacer los informes establecidos por la normativa legal vigente, en los casos que corresponda.

- g) Supervisar el desarrollo del proceso asistencial y formativo del personal a su cargo.
- h) Gestionar adecuadamente los recursos asignados en aras de una mayor efectividad y eficiencia.
- i) Participar en el desarrollo y mantenimiento de los sistemas de información del centro y los relacionados con su actividad.
- j) Participar en los programas de investigación, en el plan de formación y en las actividades de mejora de la calidad propias de su especialidad.
- k) Cooperación y coordinación con el resto de los dispositivos de atención a la asistencia sanitaria urgente.

Artículo 3. Funciones de los médicos de admisión y documentación clínica.

Corresponderá a los médicos de admisión y documentación clínica la realización de las siguientes funciones:

- a) Organizar y gestionar operativamente:
 - 1.a El acceso a los usuarios a las prestaciones de asistencia especializada en el ámbito correspondiente, garantizado en todo momento el principio de equidad.
 - 2.a La demanda de asistencia especializada en régimen ambulatorio, incluyendo consultas externas, exploraciones y unidades especiales (hospital de día, cirugía ambulatoria, etc.).
 - 3.a La demanda de hospitalización: solicitud de ingreso, programación de ingresos, control y autorización de traslados y altas, gestión de camas.
 - 4.a La demanda quirúrgica: registro, mantenimiento y comunicación de pacientes en espera de intervención, coordinación de la programación quirúrgica y registro de las intervenciones.
 - 5.a El registro de pacientes atendidos en urgencias.
- b) Coordinarse con los distintos servicios y/o unidades del hospital en la recogida de datos necesarios para una mejor planificación y gestión del centro, elaborando los informes necesarios para ellos.
- c) Gestionar y coordinarse con otras instituciones sanitarias para la tramitación y autorización de traslados de/a otros centros y el correspondiente transporte sanitario.
- d) Creación, actualización y mantenimiento del fichero de pacientes en el centro, garantizando su coherencia, integridad, fiabilidad así como la confidencialidad de la información.
- e) Colaboración con el área de gestión del hospital en la recogida de datos para la facturación.
- f) Establecer los cauces de comunicación y coordinación necesarios con atención primaria.
- g) Gestión y organización de los archivos de documentación e historias clínicas, asegurando que su configuración y utilización se ajustan a las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 1 5/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.
- h) Establecer, en colaboración con las instancias determinadas por cada centro, la normativa acerca de la localización, el préstamo y la devolución de las historias clínicas, estableciendo mecanismos que aseguren su disponibilidad y velen por su confidencialidad.
- i) Normalizar la documentación clínica del centro para su correcta homogeneización, en colaboración con la comisión de historias clínicas.
- j) Codificación clínica: elaboración de índices, codificación, análisis y difusión de la información extraída de las historias clínicas, elaboración del conjunto mínimo básico de datos y sistemas de

clasificación de pacientes y desarrollo de medidas para garantizar su fiabilidad.

- k) Clasificar, integrar y coordinar toda la información clínico-asistencial generada independientemente de su soporte físico (impresos, películas).
- l) Desarrollar los sistemas de recuperación de información clínica para usos asistenciales, docentes, de investigación, etc.
- m) Participar en los programas de investigación, el plan de formación y en las actividades de mejora de la calidad propias de su especialidad.

Artículo 4. Jornada.

La jornada ordinaria anual de los médicos de urgencia hospitalaria y de los médicos de admisión y documentación clínica será la establecida con carácter general para el personal Facultativo de Atención Especializada del INSALUD, sin perjuicio de su participación en los turnos de guardia que se planifiquen, con la ordenación de los recursos humanos que establece la normativa vigente.

Artículo 5. Retribuciones.

Las retribuciones que percibirán estos facultativos serán las establecidas en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario de Instituto Nacional de la Salud, y en las disposiciones de desarrollo para los facultativos especialistas de área.

Artículo 6. Sistema de selección.

1. El acceso a las plazas de médicos de urgencias hospitalaria y médicos de admisión y documentación clínica se efectuará por los procedimientos establecidos en la Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los servicios de salud.
2. Requisitos para acceder a las plazas:
 - a) Médicos de urgencia hospitalaria: encontrarse en posesión de cualquier título de médico especialista o la certificación prevista en el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, sobre ejercicio de las funciones de médico de medicina general en el Sistema Nacional de Salud.
 - b) Médicos de admisión y documentación clínica: encontrarse en posesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía.
3. En el acceso a estas plazas se valorará la experiencia profesional en puestos de la misma categoría estatutaria y/o similar contenido funcional que el puesto objeto de la convocatoria en las Instituciones Hospitalarias de la Seguridad Social.
4. Los servicios prestados, en plazas en las que se hayan desempeñado, con carácter fundamental, las funciones de médicos de urgencia hospitalaria o médicos de admisión y documentación clínica, con independencia de la denominación de las mismas, serán considerados a efectos de concurso, como servicios prestados en plazas de médicos de urgencia hospitalaria o admisión y documentación clínica, siempre que resulten suficientemente acreditados.

Artículo 7. Realización de funciones de médicos de urgencia hospitalaria por otros facultativos.

Las funciones establecidas para los médicos de urgencia hospitalaria, serán asimismo desempeñadas por los restantes facultativos del centro, en aquellos supuestos en que realicen su actividad en los servicios de urgencia hospitalaria.
Disposición Transitoria Única.

Situación del personal médico que desempeña actualmente funciones de urgencia hospitalaria o en las unidades de admisión y archivo y documentación clínica.

1. El personal médico interino del INSALUD que en la actualidad viene desempeñando las funciones de médicos de urgencia hospitalaria o las de médicos de admisión y documentación clínica, pasará a formar parte, respectivamente, de la plantilla del servicio de urgencia hospitalaria o de las unidades de admisión y documentación clínica, con la categoría de médico de urgencia hospitalaria o de médico de admisión y documentación clínica con carácter interino.

Los médicos de las Instituciones Sanitarias del INSALUD, con plaza en propiedad como médicos de medicina general jerarquizados que realicen funciones en el servicio de urgencias o en las unidades de admisión y documentación clínica podrán integrarse, respectivamente, en las categorías y modalidades que se crean en este Real Decreto.

2. Asimismo se dará opción al personal médico con plaza en propiedad en otras categorías del Estatuto Jurídico del Personal Médico, que desempeñen las funciones que se asignan a los médicos de urgencia hospitalaria o a los médicos de admisión y documentación clínica, para integrarse, respectivamente, en las categorías que se crean en este Real Decreto. En el supuesto de que opten por no integrarse mantendrán su categoría de origen quedando adscritos al servicio de urgencias o a las unidades de admisión y archivo y documentación clínica.

3. Los médicos de medicina general jerarquizados, mencionados en el apartado 1, que opten por no integrarse continuarán adscritos al correspondiente servicio o unidad.

Disposición Final.

Primera. Facultades de desarrollo.

Se faculta a la Ministra de Sanidad y Consumo para dictar cuantas normas sean necesarias para el desarrollo de lo establecido en el presente Real Decreto.

Segunda. Entrada en vigor.

El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Palma de Mallorca a 20 de julio de 2001.

Juan Carlos R.

La Ministra de Sanidad y Consumo,

Celia Villalobos Talero.

REAL DECRETO-LEY 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Anterior-Ref: DEROGA:

Arts. 110.2, párrafos 3 y 4, 45.3, 113, 114 y 115.3 de la LEY General de la Seguridad Social, texto refundido aprobado por DECRETO 2065/1974, de 30 de mayo (Ref. 1974/01165),

Determinados preceptos del estatuto aprobado por DECRETO 3160/1966, de 23 de diciembre (GAZETA: Ref. 1966/21118),

Arts. 18 a 38, 44, 108 bis.a), b), c), d) y e), y 114.3 del estatuto aprobado por ORDEN de 26 de abril de 1973 (Ref. 1973/00602),

Determinados preceptos del estatuto aprobado por ORDEN de 5 de julio de 1971 (Ref. 1971/00913)

REAL DECRETO 118/1991, de 25 de enero (Ref. 1991/03329),

Arts. 10.1 y 12.1 del reglamento REAL DECRETO 521/1987, de 15 de abril (Ref. 1987/09351),

REAL DECRETO 2166/1984, de 24 de diciembre (Ref. 1984/26817), y

REAL DECRETO 1453/1989, de 1 de diciembre (Ref. 1989/28946).

DECLARA vigente las disposiciones transitorias tercera y cuarta del REAL DECRETO 571/1990, de 27 de abril (Ref. 1990/10500).

Posterior-Ref: SE DEROGA en cuanto se oponga, manteniendo la vigencia con carácter reglamentario, por LEY 30/1999 de 5 de octubre (Ref. 1999/19853).

SE PUBLICA ACUERDO de convalidación, por RESOLUCIÓN de 11 de febrero de 1999 (Ref. 1999/04521).

Notas: Entrada en vigor el 9 de enero de 1999.

Publicada en Lengua Gallega el 5 de febrero de 1999.

Indice: INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

OPOSICIONES Y CONCURSOS

PERSONAL SANITARIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Texto: La Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, en su artículo 34.cuatro, modificó los sistemas de selección de personal y de provisión de plazas y puestos de trabajo en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, adaptando aquéllos a la realidad y estructura del sistema sanitario público en nuestro país y derogando las normas que hasta tal momento los regulaban, muchas de las cuales databan de fechas anteriores a la Constitución Española y a la nueva organización territorial del Estado que se deriva de su título VIII.

Desarrollado reglamentariamente dicho precepto legal por el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, se interpusieron contra esta norma diversos recursos contencioso-administrativos, que motivaron el que la Sala Tercera del Tribunal Supremo planteara ante el Tribunal Constitucional cuestión de inconstitucionalidad respecto del artículo 34.cuatro de la citada Ley 4/1990. La cuestión ha sido resuelta mediante sentencia de 15 de octubre de 1998 que, estimando que la Ley de Presupuestos no es el marco adecuado para la introducción de tal normativa, declara inconstitucional y, en consecuencia, nulo el artículo citado.

Tal declaración incide sobre la propia validez del Real Decreto 118/1991, norma ésta que constituye el

auténtico reglamento de las pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario y para los procesos de provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Sucede ello en un momento en el que las Administraciones sanitarias públicas, conforme a las previsiones de la disposición adicional vigésima de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, han iniciado un proceso generalizado de cobertura de plazas y de consolidación de empleo, proceso largo tiempo esperado por los colectivos profesionales afectados.

Actualmente se encuentran en tramitación, o a punto de ser convocadas, numerosas pruebas selectivas o concursos de traslados para la cobertura de varios miles de plazas de las distintas categorías o tipos de personal de las instituciones y centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud, convocatorias que pueden verse privadas del reglamento que regula su desarrollo y tramitación. Las repercusiones que ello tendría no sólo en el correcto funcionamiento del sistema sanitario, que vería aplazada la incorporación de varios miles de profesionales a numerosos hospitales y centros de salud, sino también en las legítimas expectativas de cientos de miles de ciudadanos que aspiran a acceder a un puesto de trabajo en el sistema sanitario público a través de procedimientos ya convocados o a punto de serlo, son evidentes.

Resulta, por todo ello, necesaria y urgente la adopción por el Gobierno de una medida legislativa extraordinaria que dé cobertura a los procesos selectivos ahora en marcha y a las convocatorias que, en desarrollo de las ofertas de empleo, han sido anunciadas por diferentes Servicios de Salud para el inmediato futuro. Concurren en la situación descrita razones de extraordinaria y urgente necesidad que, conforme a las previsiones constitucionales, aconsejan la promulgación de un Real Decreto-ley.

La legislación que adopta ahora el Gobierno está llamada a tener eficacia sobre las convocatorias en trámite y sobre los procesos selectivos que puedan promoverse a corto plazo, ya que se encuentra en proceso avanzado de negociación con las Comunidades Autónomas y con los representantes sociales el anteproyecto de Ley Reguladora del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, promovido por el Gobierno en desarrollo de las recomendaciones de la Resolución del Congreso de los Diputados de 18 de diciembre de 1997, por la que se aprueba el informe de la Subcomisión constituida en el seno de la Comisión de Sanidad y Consumo para avanzar en la consolidación del Sistema Nacional de Salud.

Dicho Estatuto-Marco establecerá la nueva legislación básica del sector en materia de selección de personal y provisión de plazas, y con su implantación quedarán sin efecto los Estatutos de personal vigentes y la normativa posterior, entre ella, este mismo Real Decreto-ley.

En su virtud, haciendo uso de la autorización contenida en el artículo 86 de la Constitución Española y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 8 de enero de 1999,

DISPONGO:

Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.

La selección del personal estatutario y la provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social se efectuarán por los sistemas y procedimientos establecidos en este Real Decreto-ley.

CAPÍTULO I

Selección de personal

SECCIÓN 1.ª CONVOCATORIA Y DESARROLLO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS

Artículo 2. Normas generales de las convocatorias.

1. Las pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario se ajustarán a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como el de publicidad, y constarán, con carácter general, de las fases de concurso y de oposición. No obstante, las correspondientes a las categorías de personal en que las funciones a realizar o el previsible número de aspirantes lo aconseje, constarán sólo de la fase de oposición.

2. La Administración pública o Servicio de Salud del que dependan las instituciones sanitarias afectadas iniciará el sistema selectivo mediante convocatoria que deberá ser insertada, según proceda, en el «Boletín Oficial del Estado» o en el «Boletín Oficial» de la Comunidad Autónoma.

Se adoptarán asimismo las medidas de publicidad necesarias para asegurar la divulgación de la convocatoria entre las organizaciones, instituciones y servicios en los que pueda resultar de interés.

3. La convocatoria de las pruebas selectivas deberá contener, al menos, las siguientes especificaciones:

- a) Número y características de las plazas convocadas.
 - b) Condiciones y requisitos que deben reunir los aspirantes.
 - c) Modelo de solicitud.
 - d) Centro o dependencia al que deben dirigirse las solicitudes y plazo para presentar las mismas, cuya duración será como mínimo de un mes.
 - e) Contenido de las pruebas de selección y baremos y programas aplicables a las mismas, así como el sistema de calificación.
4. En el ámbito de cada Administración pública, las pruebas selectivas podrán desarrollarse de forma descentralizada, bien previa convocatoria única, bien previas convocatorias realizadas a nivel de los ámbitos que se determinen.

a) Cuando las pruebas descentralizadas se realicen previa convocatoria única, ésta establecerá un Tribunal que coordinará la actuación de los Tribunales Auxiliares que se constituyan en los diferentes ámbitos, y al que corresponderá adoptar las medidas necesarias para la correcta realización de las pruebas, en los términos que la convocatoria determine.

b) Cuando las pruebas se efectúen previas convocatorias realizadas en ámbitos determinados, una convocatoria general, que contendrá las especificaciones a que se refiere el apartado 3 anterior, determinará el número de plazas que queden vinculadas a cada uno de los ámbitos a lo largo de todo el proceso de selección y provisión. Igualmente, establecerá los plazos de presentación de solicitudes para participar en las pruebas y las medidas de coordinación del desarrollo de las mismas que resulten necesarias, dirigidas, en su caso, a asegurar la realización simultánea de los ejercicios en las distintas localidades. En este supuesto, sólo será necesario publicar en el boletín o diario oficial la convocatoria general, y cada convocatoria concreta se hará pública en forma que garantice suficientemente su conocimiento por los posibles afectados y, en todo caso, mediante su fijación durante un plazo mínimo de veinte días en los tabloneros de anuncios del órgano al que corresponda efectuarla.

Artículo 3. Bases de las convocatorias.

1. La convocatoria y sus bases vinculan a la Administración, a los Tribunales encargados de juzgar las pruebas y a quienes participen en las mismas.

2. Una vez publicadas, las convocatorias o sus bases solamente podrán ser modificadas con sujeción estricta a las normas de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, excepto en lo relativo al incremento del número de plazas convocadas, si ello viniera impuesto por las necesidades del servicio. En este supuesto, y siempre que tal incremento no supere el 15 por 100 de las plazas inicialmente convocadas y que la resolución que lo autorice sea publicada antes de la finalización de la fase de oposición, no será preceptiva la apertura de nuevo plazo de presentación de instancias.

3. Podrán ser aprobadas bases generales en las que se determinen los requisitos de los aspirantes, el procedimiento de selección, las pruebas a superar o los programas y formas de calificación aplicables a sucesivas convocatorias para el acceso a una determinada categoría o especialidad.

Las bases generales serán publicadas en el correspondiente boletín o diario oficial.

Artículo 4. Impugnación de convocatorias.

Las convocatorias, sus bases y cuantos actos administrativos se deriven de ellas, así como la actuación de los Tribunales, podrán ser impugnados por los interesados en los casos y en la forma previstos con carácter general en la legislación aplicable.

Artículo 5. Tribunales.

1. Los Tribunales serán nombrados por la autoridad convocante, mediante acuerdo que se publicará en la forma en que la convocatoria determine con una antelación de un mes, como mínimo, al comienzo de las pruebas.

2. Los Tribunales estarán compuestos de un número de miembros no inferior a cinco, debiendo designarse el

mismo número de miembros suplentes. Todos los miembros del Tribunal, tanto titulares como suplentes, deberán encontrarse en posesión de titulación de igual o superior nivel académico que la exigida para el ingreso.

Los Tribunales podrán disponer la incorporación a sus trabajos de asesores especialistas para todas o algunas de las pruebas, de acuerdo con lo previsto en las convocatorias. Dichos asesores deberán poseer titulación académica de nivel igual o superior a la exigida para el ingreso, y se limitarán al ejercicio de sus especialidades técnicas, en base exclusivamente a las cuales colaborarán con el órgano de selección.

3. Entre los miembros de los Tribunales deberán figurar, en todo caso, personas que mantengan una vinculación profesional de carácter fijo con las Administraciones públicas o los Servicios de Salud, debiendo quedar debidamente acreditada en el expediente la causa que determine los nombramientos que, excepcionalmente, no recaigan en personal fijo. En los términos que se fijen en los pactos a que se refiere la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Órganos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, las organizaciones sindicales podrán proponer un Vocal de dichos Tribunales.

4. Corresponde a los Tribunales las funciones relativas a la determinación concreta del contenido de las pruebas y la calificación de los aspirantes, tanto en la fase de oposición como en la de concurso, así como, en general, la adopción de cuantas medidas sean precisas en orden al correcto desarrollo de las pruebas selectivas, de conformidad con lo establecido en este Real Decreto-ley y en la correspondiente convocatoria. Los Tribunales Auxiliares a que se refiere el artículo 2.4.a) de este Real Decreto-ley asumirán las funciones que la convocatoria expresamente determine.

Artículo 6. Relaciones de admitidos y excluidos.

1. Finalizado el plazo de presentación de instancias, se aprobará la relación de aspirantes admitidos y excluidos a la realización de las pruebas selectivas. La correspondiente resolución, que se publicará en la forma en que la convocatoria determine, indicará el plazo de subsanación que se concede a los excluidos.

2. Para ser admitido a la realización de las pruebas bastará con que los aspirantes manifiesten y declaren en sus instancias que reúnen todos y cada uno de los requisitos y condiciones exigidas, referidas a la fecha de expiración del plazo señalado para la presentación de solicitudes.

3. La autoridad convocante, por sí o a propuesta del Presidente del Tribunal, deberá dar cuenta a los órganos competentes de las inexactitudes o falsedades en que hubieran podido incurrir los aspirantes, a los efectos que procedan.

Artículo 7. Desarrollo del proceso de selección.

1. Los miembros de los Tribunales deberán abstenerse de intervenir cuando concurren las circunstancias previstas en el artículo 28 de la Ley 30/1992, o cuando en los cinco años anteriores a la convocatoria hubieran

realizado tareas específicas de preparación de aspirantes para el ingreso en la misma categoría estatutaria. Tales circunstancias deberán ser notificadas por los interesados a la autoridad convocante que, en su caso, procederá al nombramiento de los nuevos miembros del Tribunal, no siendo necesario en este caso el cumplimiento del plazo a que se refiere el artículo 5.1 de este Real Decreto-ley.

Los aspirantes podrán recusar, en cualquier momento, a los miembros de los Tribunales en los casos previstos en el párrafo anterior.

2. Una vez comenzadas las pruebas, los anuncios de celebración de los sucesivos ejercicios serán hechos públicos por el Tribunal en los lugares que la convocatoria determine, al menos con doce horas de antelación a la de la realización de la prueba, si se trata del mismo ejercicio, o con veinticuatro horas de antelación, si se trata de un nuevo ejercicio.

3. Los Tribunales adoptarán las medidas oportunas en orden a que los ejercicios escritos de la fase de oposición sean corregidos a la mayor brevedad y sin conocimiento de la identidad del aspirante. Las calificaciones otorgadas a los aspirantes que superen cada ejercicio se harán públicas en los lugares que la convocatoria determine tan pronto estén asignadas. Cuando el ejercicio consista en una prueba de carácter oral, o en la lectura ante el Tribunal de una prueba escrita, la calificación de los aspirantes que la hubieran superado se hará pública al término de cada sesión.

4. Las resoluciones o acuerdos de los Tribunales vinculan a la Administración, salvo que se hubiera incurrido en defectos esenciales de procedimiento.

SECCIÓN 2.ª PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE OPOSICIÓN

Artículo 8. Contenido de la oposición.

1. La selección de personal por el sistema de oposición supone la realización por los aspirantes de los ejercicios previstos en la convocatoria, en orden a determinar su aptitud para el desempeño de la plaza. Tales ejercicios habrán de consistir en pruebas de conocimientos generales o específicos de las que también podrán formar parte test psicotécnicos, entrevistas y cualesquiera otros sistemas que resulten adecuados para asegurar la objetividad y racionalidad del proceso selectivo y su adecuación a las funciones a realizar.

2. Los ejercicios de la oposición serán eliminatorios, en los términos que la convocatoria determine. Podrán incluirse ejercicios voluntarios, no eliminatorios, dirigidos a acreditar el conocimiento de materias concretas, si bien su puntuación máxima no podrá exceder del 10 por 100 de la puntuación máxima conjunta del resto de los ejercicios.

Artículo 9. Relación de aprobados.

1. Finalizadas las pruebas selectivas, el Tribunal hará pública, en los lugares que la convocatoria determine, la relación de aspirantes aprobados en las mismas por el orden de la puntuación alcanzada en el conjunto de los ejercicios. El número de aspirantes aprobados no

podrá superar el número de plazas convocadas. Cualquier propuesta de aprobados que contravenga lo anteriormente establecido será totalmente ineficaz en la parte en que excedan del número de plazas convocadas.

2. La relación de aspirantes aprobados se elevará por el Tribunal a la autoridad convocante, que ordenará la publicación de la relación de plazas que se ofertan a los aprobados, en la forma y lugares que en la convocatoria se determinen. Las plazas que se oferten a los aspirantes aprobados serán siempre plazas básicas de la correspondiente categoría estatutaria.

3. Los aspirantes que figuren en la relación de aprobados dispondrán de un plazo de veinte días naturales, a contar desde el siguiente al que se produzca la publicación a que se refiere el apartado 2 anterior, para presentar los documentos acreditativos exigidos en la convocatoria y para solicitar plaza entre las ofertadas.

4. Quienes dentro del plazo indicado, y salvo casos de fuerza mayor, no presentasen la documentación, no podrán ser nombrados y quedarán anuladas todas sus actuaciones, sin perjuicio de la responsabilidad en que pudieran haber incurrido por falsedad en su instancia.

Los aspirantes aprobados que tuvieran la condición de personal fijo de las Administraciones públicas o de los Servicios de Salud estarán exentos de justificar las condiciones y requisitos ya acreditados para obtener su anterior nombramiento, debiendo presentar certificación del organismo del que dependan, acreditando su condición y demás circunstancias que consten en su expediente personal.

5. La adjudicación de las plazas entre los aspirantes aprobados se efectuará a la vista de las peticiones presentadas por éstos y atendiendo al orden obtenido en la oposición, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 14.2 de este Real Decreto-ley.

Los empates que se produzcan en la puntuación total serán resueltos en la forma que la convocatoria determine.

Quienes no presenten solicitud de plaza o no les corresponda plaza alguna de entre las efectivamente solicitadas serán destinados a alguna de las que resten vacantes una vez adjudicadas a todos los aprobados.

Artículo 10. Nombramientos.

1. Finalizado el plazo de presentación de documentación y de solicitud de plaza, se acordará el nombramiento de los aspirantes seleccionados, con expresión de la plaza adjudicada. La publicación del acuerdo de nombramiento se efectuará en la forma que la convocatoria determine.

2. Los nombrados dispondrán del plazo de un mes para incorporarse a la plaza adjudicada. El cómputo de dicho plazo se iniciará el día siguiente al de la publicación a que se refiere el apartado 1 anterior.

SECCIÓN 3.ª PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICIÓN

Artículo 11. Contenido del concurso-oposición.

1. Las pruebas selectivas por el sistema de concurso oposición consistirán en la celebración de cada una de dichas fases, a fin de determinar la aptitud y méritos de los aspirantes y de fijar el orden de prelación de los mismos para la selección.

2. En la fase de concurso se valorarán, con arreglo a baremo, los méritos directamente relacionados con el contenido de las plazas a proveer y la experiencia profesional en puestos de personal sanitario. En ningún caso la puntuación obtenida en la fase de concurso podrá ser aplicada para superar ejercicios de la fase de oposición.

El Tribunal asignará la puntuación prevista en el baremo a los méritos acreditados por los aspirantes que hayan superado la fase de oposición. Sólo podrán ser valorados los méritos que ostenten los interesados el último día del plazo de presentación de solicitudes, y que sean suficientemente acreditados en la forma y plazo que la convocatoria determine.

3. La fase de oposición se desarrollará conforme a lo establecido en los artículos precedentes.

No obstante, y sin perjuicio del carácter eliminatorio de los ejercicios en la forma que la convocatoria determine, podrán superar la fase de oposición un número de aspirantes superior al de las plazas convocadas.

Artículo 12. Oferta y adjudicación de plazas.

1. Finalizadas las pruebas selectivas, el Tribunal hará pública, en la forma y lugares que la convocatoria determine, la relación de aspirantes por orden de la puntuación alcanzada, que será la suma de las puntuaciones obtenidas en las fases de concurso y de oposición. Los empates en la puntuación total se resolverán en la forma en que la convocatoria determine. Dicha relación será elevada por el Tribunal a la autoridad convocante.

2. En la forma en que la convocatoria determine, se hará pública la resolución por la que se aprueben la relación de plazas que se ofertan a los aspirantes y el procedimiento para que éstos puedan efectuar su opción a plaza. Las vacantes que se oferten corresponderán siempre a plazas básicas de la correspondiente categoría.

3. Las plazas se adjudicarán entre los aspirantes de acuerdo con su solicitud y por el orden de la puntuación alcanzada. Perderán los derechos derivados de su participación en las pruebas selectivas los aspirantes que no soliciten plaza en tiempo y forma, conforme a lo que establezca la resolución a que se refiere el apartado 2 anterior, y los que no obtengan plaza alguna de entre las efectivamente solicitadas así como aquellos a los que, por la puntuación obtenida en el concursooposición, no corresponda plaza alguna de entre las ofertadas.

Solamente podrán ser declarados aprobados en las pruebas selectivas los aspirantes que obtengan plaza.

4. La autoridad convocante publicará la relación de aspirantes aprobados con indicación de la plaza que les hubiere correspondido. Los aprobados dispondrán de

un plazo de veinte días naturales, a contar desde el día siguiente a dicha publicación, para presentar los documentos acreditativos exigidos en la convocatoria.

5. Quienes dentro del plazo fijado, y salvo casos de fuerza mayor, no presentasen la documentación, no podrán ser nombrados y quedarán anuladas todas sus actuaciones, sin perjuicio de la responsabilidad en que pudieran haber incurrido por falsedad en su instancia. En tal caso, la plaza se incluirá entre las convocadas en el siguiente proceso selectivo.

Los aspirantes aprobados que tuvieran la condición de personal fijo de las Administraciones públicas o de los Servicios de Salud estarán exentos de acreditar las condiciones y requisitos ya justificados para obtener su anterior nombramiento, debiendo presentar certificación del organismo del que dependan acreditando su condición y demás circunstancias que consten en su expediente personal.

Artículo 13. Nombramientos.

1. Finalizado el plazo para la presentación de la documentación, se acordará el nombramiento de los aspirantes aprobados, que se publicará en la forma que la convocatoria determine.

2. Los nombrados dispondrán del plazo de un mes para incorporarse a la plaza adjudicada. El cómputo de dicho plazo se iniciará el día siguiente al de la publicación a que se refiere el apartado 1 anterior.

SECCIÓN 4.ª PROMOCIÓN INTERNA

Artículo 14. Régimen general.

1. Tendrá acceso al sistema de promoción interna el personal estatutario fijo o de plantilla de la correspondiente Administración pública perteneciente al grupo de clasificación de los establecidos en el artículo 3 del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, inmediatamente inferior que hubiera completado dos años de servicios con plaza en propiedad y que reúna los requisitos generales y específicos exigidos en cada caso.

Ello no obstante, y si así lo prevé la convocatoria, podrá también acceder al sistema de promoción interna el personal estatutario fijo o de plantilla perteneciente al mismo grupo de clasificación o al resto de los grupos inferiores.

2. Las plazas que no se provean por el sistema de promoción interna se acumularán a las convocadas por el sistema general de acceso libre, salvo en el caso de convocatorias independientes de promoción interna.

En cada convocatoria, los aspirantes seleccionados por el sistema de promoción interna tendrán preferencia para la elección de plaza sobre los procedentes del sistema general de acceso libre.

Artículo 15. Sistema selectivo.

1. Las pruebas selectivas para el acceso por el sistema de promoción interna se efectuarán por el sistema de concurso-oposición, que se desarrollará de acuerdo con lo establecido en este capítulo.

2. En la fase de concurso, los aspirantes que concurren por el sistema de promoción interna podrán obtener, si así lo prevé la convocatoria, una puntuación adicional que se otorgará atendiendo fundamentalmente al contenido funcional de la categoría estatutaria de procedencia, así como a los servicios prestados en la misma con plaza en propiedad y al desempeño, en su caso, de puestos específicos de la estructura de las instituciones sanitarias.

El máximo de la puntuación adicional a que se refiere el párrafo anterior no podrá exceder del 25 por 100 de la puntuación máxima posible del conjunto de los ejercicios de la fase de oposición.

En ningún caso la puntuación adicional o de la fase de concurso podrá ser aplicada para superar ejercicios de la fase de oposición.

3. En la fase de oposición por el sistema de promoción interna podrá establecerse la exención de uno de los ejercicios a aquellos aspirantes que procedan de categorías de la misma especialización funcional que las plazas a proveer, y siempre que el ejercicio exento guarde adecuada relación con la función ejercida.

CAPÍTULO II

Provisión de plazas

SECCIÓN 1.ª CONCURSO DE TRASLADOS

Artículo 16. Plazas a proveer.

1. Se proveerán por concurso de traslado las plazas básicas de cada categoría que la convocatoria determine. Las plazas no convocadas o no adjudicadas en el concurso de traslados se proveerán directamente mediante las correspondientes pruebas selectivas.

2. La adjudicación de las plazas convocadas en el concurso de traslados se efectuará de acuerdo con un baremo de méritos, que valorará principalmente el tiempo de servicios prestados en las Administraciones y Servicios Públicos desempeñando puestos de trabajo de igual contenido funcional que la plaza objeto del concurso.

Artículo 17. Requisitos para acceder al concurso.

1. Tendrá acceso a la convocatoria del concurso el personal estatutario fijo o de plantilla de la categoría y especialidad correspondiente y que se encuentre desempeñando o tenga reservada plaza en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, sea cual sea la Administración pública de la que la misma dependa, así como el personal que se encuentre en situación distinta a la de activo procedente de plaza de tales instituciones.

2. Será requisito para ser admitido al concurso:

a) Para el personal en activo o con reserva de plaza: Haber tomado posesión de la plaza desempeñada con un año de antelación, como mínimo, a la finalización del plazo establecido en el artículo 18.1 de este Real Decreto-ley.

b) Para el personal en situación distinta a la de activo y que no ostente reserva de plaza: Reunir los requisitos legales y reglamentarios para incorporarse al servicio activo el último día del plazo establecido en el artículo 18.1 de este Real Decreto-ley.

Artículo 18. Tramitación y resolución del concurso.

1. La convocatoria del concurso, que se publicará en el boletín o diario oficial correspondiente, determinará el plazo para la presentación de solicitudes, que no podrá ser inferior a un mes. Una vez transcurrido el plazo de reclamaciones contra la resolución provisional del concurso, no se admitirán ni modificaciones de las solicitudes presentadas ni la retirada del concurso.

2. A la vista de las plazas solicitadas por los concursantes y de los méritos acreditados por los mismos, se aprobará la resolución provisional del concurso, que se hará pública en la forma en que la convocatoria determine.

Los interesados dispondrán de plazo de quince días, a contar desde su publicación, para formular reclamaciones contra la resolución provisional.

3. Las reclamaciones formuladas contra la resolución provisional serán rechazadas o admitidas por medio de la resolución definitiva, que se aprobará por la autoridad convocante y se publicará en la misma forma en que fue publicada la convocatoria del concurso.

4. Los destinos adjudicados serán irrenunciables.

Artículo 19. Ceses y tomas de posesión.

1. Los concursantes que obtengan plaza deberán cesar en la que, en su caso, desempeñen, dentro de los tres días hábiles siguientes a aquél en que se publique la resolución definitiva.

2. La toma de posesión de la nueva plaza deberá efectuarse dentro de los tres días siguientes al del cese, si las plazas son de la misma localidad; en el plazo de quince días, si son de distinta localidad del mismo sector o área de salud, o en el de un mes, si pertenecen a distinta localidad y sector o área de salud. En el caso de que la adjudicación de plaza suponga el reintegro al servicio activo, el plazo de toma de posesión será de un mes, a contar desde la publicación de la resolución definitiva del concurso.

Cuando la resolución del concurso implique cambio en el servicio de salud de destino, el plazo de toma de posesión será de un mes, a contar desde el día del cese.

Si así lo permiten las necesidades del servicio, y a petición del interesado, los plazos a que se refieren los párrafos anteriores podrán ser prorrogados por tiempo no superior a la mitad de su duración inicial.

3. Excepto cuando la resolución del concurso implique el reintegro al servicio activo, el plazo de toma de posesión y, en su caso, la prórroga del mismo, tendrá la consideración de servicio activo, percibiéndose los correspondientes haberes con cargo a la plaza de destino.

4. Cuando así se establezca en la convocatoria, el cese y la toma de posesión podrán ser demorados para hacerlos coincidir con las tomas de posesión derivadas de la resolución del proceso selectivo correspondiente.

5. Cuando un concursante no tome posesión de su nueva plaza dentro del plazo posesorio o, en su caso, de su prórroga, se entenderá que renuncia a la misma y causará baja en su categoría como personal estatutario, salvo que tal extremo se produzca por causas suficientemente justificadas, así apreciadas, previa audiencia del interesado, por la autoridad convocante. En tal caso podrá dejarse sin efecto dicha baja, debiendo el interesado incorporarse a la nueva plaza tan pronto como desaparezcan los motivos que imposibilitaron su toma de posesión.

SECCIÓN 2.ª PROVISIÓN DE PUESTOS DE CARÁCTER DIRECTIVO

Artículo 20. Sistema de provisión.

1. Los puestos de carácter directivo de las instituciones sanitarias del Instituto Nacional de la Salud se proveerán por el sistema de libre designación, conforme a lo previsto en las plantillas correspondientes.

2. Las convocatorias para la provisión de tales puestos se publicarán en el «Boletín Oficial del Estado», y en ellas podrán participar tanto el personal estatutario de la Seguridad Social como los funcionarios públicos incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, y de las Leyes de Función Pública de las Comunidades Autónomas, siempre que reúnan los requisitos exigibles en cada caso.

3. Cuando sean nombrados funcionarios públicos para tales puestos, se mantendrán en la situación de servicio activo en sus Cuerpos de origen, sin perjuicio de que les sean de aplicación las normas sobre personal de las instituciones sanitarias y el régimen retributivo establecido para el puesto de trabajo desempeñado.

4. La provisión de los órganos de dirección de los centros, servicios y establecimientos sanitarios podrá efectuarse también conforme al régimen laboral especial de alta dirección, regulado en el Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto.

Se entiende por órganos de dirección, a los efectos previstos en el párrafo anterior, los Directores Gerentes de los Centros de Gasto de Atención Especializada y Atención Primaria, así como los Subgerentes y los Directores y Subdirectores de División.

Artículo 21. Resolución de la convocatoria.

Los puestos convocados conforme a lo establecido en esta sección podrán ser declarados desiertos, por acuerdo motivado, cuando no concurren solicitantes idóneos para su desempeño.

Artículo 22. Ceses.

El personal nombrado para el desempeño de un puesto de trabajo por libre designación podrá ser cesado discrecionalmente por la autoridad que acordó su nombramiento.

SECCIÓN 3.ª PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURA DE UNIDAD

Artículo 23. Sistema de provisión.

1. Cuando los puestos de jefatura de unidad, tanto sanitaria como no sanitaria, lo tengan así establecido en las plantillas correspondientes, se proveerán por el sistema de libre designación, conforme a lo establecido en esta sección.

2. La convocatoria para la provisión de tales puestos se publicará en los tabloneros de anuncios de las instituciones sanitarias del sector o área de salud o, en su caso, de la provincia a que correspondan los puestos ofertados.

3. La convocatoria especificará las características de los puestos que incluya y concederá un plazo no inferior a veinte días naturales para la presentación de solicitudes, que deberán siempre acompañarse del historial profesional del candidato.

Artículo 24. Requisitos para acceder a la convocatoria.

1. Podrá participar en las convocatorias el personal que en la fecha de su publicación se encuentre prestando servicios en instituciones sanitarias radicadas en la correspondiente provincia o área de salud, siempre y cuando reúna los requisitos exigibles en cada caso.

2. El personal fijo que obtenga puesto de trabajo por el sistema de libre designación regulado en esta sección tendrá derecho a la reserva de una plaza básica de su categoría en el sector o área de salud.

3. El personal nombrado para un puesto de trabajo de libre designación podrá ser cesado discrecionalmente por la autoridad que acordó su nombramiento.

Artículo 25. Resolución de la convocatoria.

Los puestos convocados para su provisión por libre designación podrán ser declarados desiertos cuando no concurren solicitantes idóneos para su desempeño.

CAPÍTULO III

Normas específicas

Artículo 26. Supuestos especiales.

Los procedimientos de selección y de cobertura de plazas básicas de personal facultativo asistencial, así como los de provisión de puestos de Coordinadores y Responsables de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria, se regirán por los sistemas que con carácter general se establecen en este Real Decreto-ley con las peculiaridades previstas en este capítulo.

SECCIÓN 1.ª COORDINADORES DE EQUIPO Y RESPONSABLES DE ENFERMERÍA DE EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Artículo 27. Sistema de provisión.

1. Los puestos de Coordinadores de Equipo y de Responsables de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria serán provistos por el sistema de

libre designación entre el personal de la correspondiente categoría que preste servicios en el mismo equipo.

2. El nombramiento se expedirá por un período de cuatro años que podrá ser renovado, sin perjuicio de la facultad de acordar discrecionalmente el cese que corresponde a la autoridad que efectuó el nombramiento, previa audiencia del interesado.

3. El profesional nombrado para el puesto de Coordinador o Responsable de Enfermería de Equipo de Atención Primaria conservará la titularidad de la correspondiente plaza básica de su categoría, cuyas funciones continuará desempeñando, tanto mientras ocupe dicho puesto como cuando se produzca su cese en el mismo.

Artículo 28. Acceso de personal no estatutario.

Cuando en los Equipos de Atención Primaria preste servicio personal de distintas Administraciones públicas, el procedimiento para nombrar a los Coordinadores y Responsables de Enfermería se ajustará a lo establecido en los Acuerdos y Convenios a que se refiere la disposición transitoria tercera.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

SECCIÓN 2.ª FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA

Artículo 29. Distribución de plazas.

1. Las plazas de la categoría de Facultativos Especialistas de Área del Instituto Nacional de la Salud se proveerán de acuerdo con los siguientes porcentajes:

a) Un tercio de las vacantes por el sistema de concurso de traslados.

b) Dos tercios de las vacantes por el sistema de pruebas selectivas mediante concurso-oposición.

2. Los porcentajes establecidos en el apartado anterior se aplicarán al número global de plazas convocadas en cada una de las especialidades.

Cuando el número de vacantes de una especialidad impida la aplicación exacta de dichos porcentajes, las plazas que excedan se incluirán en la convocatoria del concurso de traslados.

Artículo 30. Sistema de selección.

Las pruebas selectivas para el acceso a la categoría de Facultativos Especialistas de Área se efectuarán por el sistema de concurso-oposición.

1. En la fase de concurso se valorarán los méritos que se determinen en el correspondiente baremo, que se aprobará conforme a los siguientes criterios y apartados:

a) Formación universitaria: En este apartado serán valorados los expedientes académicos correspondientes a los estudios de licenciatura y, en su caso, de doctorado, con una puntuación máxima equivalente al 15 por 100 de la puntuación total del baremo.

b) Formación especializada: En este apartado será valorada la posesión de títulos oficiales de las especialidades sanitarias que se determinen, así como los períodos de formación y residencia previos a la adquisición de aquéllos. La puntuación máxima por este apartado será equivalente al 35 por 100 de la puntuación total del baremo.

c) Experiencia profesional: Serán valorados los servicios prestados como profesional de las especialidades que se determinen, en instituciones sanitarias de la Seguridad Social o en instituciones con programa acreditado para la docencia por la correspondiente Comisión Nacional. Con carácter adicional, podrán ser valorados servicios en otras instituciones públicas o privadas, así como en centros extranjeros con programa reconocido de docencia para posgraduados. La puntuación máxima por este apartado será equivalente al 35 por 100 de la puntuación máxima total del baremo.

d) Otras actividades: Serán valoradas en este apartado las actividades de carácter científico, docente, discente y de investigación, así como los servicios prestados en las Administraciones públicas desempeñando funciones de ordenación y planificación de servicios sanitarios. La puntuación máxima de este apartado equivaldrá al 15 por 100 de la puntuación máxima total del baremo.

e) Con carácter adicional, y para plazas de instituciones sanitarias ubicadas en Comunidades Autónomas donde exista, además de la lengua oficial del Estado, otro idioma oficial, podrá reconocerse una puntuación en los términos que prevean las disposiciones aplicables, a aquellos aspirantes que acrediten el conocimiento del mismo.

2. La fase de oposición, cuya puntuación máxima será igual a la máxima total del baremo de la fase del concurso, constará, al menos, de un ejercicio de carácter práctico, que será leído o desarrollado, conforme la convocatoria determine, ante el Tribunal en sesión pública.

3. En las pruebas selectivas a realizar por el sistema de promoción interna se observarán los siguientes criterios:

a) Fase de concurso: El baremo de méritos a que se refiere el apartado 1 anterior se completará con una puntuación adicional, cuya máxima no podrá exceder del 15 por 100 de la puntuación máxima de aquél, asignada en función del área profesional de la categoría estatutaria de procedencia, de los servicios prestados en la misma y del desempeño de puestos específicos dentro de la estructura de las Instituciones Sanitarias.

b) Fase de oposición: Los aspirantes por el sistema de promoción interna deberán realizar todos los ejercicios de la fase de oposición.

Artículo 31. Tribunales.

1. Los Tribunales encargados de juzgar las pruebas selectivas de cada especialidad estarán compuestos de ocho miembros.

El Presidente del Tribunal, tres de los Vocales y el Secretario serán directamente nombrados por la autoridad convocante.

Un Vocal podrá ser propuesto por las organizaciones sindicales, en los términos en que se acuerde en los pactos a que se refiere la Ley 9/1987, de 12 de junio.

Dos Vocales serán nombrados a propuesta de la correspondiente Comisión Nacional de la Especialidad.

2. El Presidente del Tribunal será nombrado entre personal que desempeñe puesto de carácter directivo en la estructura de la Administración pública o Servicio de Salud que efectúe la convocatoria.

Todos los Vocales del Tribunal deberán encontrarse en posesión de la titulación correspondiente a la especialidad de que se trate.

El Secretario será nombrado entre personal fijo con funciones administrativas y titulación superior de la Administración o Servicio de Salud que efectúe la convocatoria. El Secretario no tendrá voto en las materias relativas a la calificación de los aspirantes.

SECCIÓN 3.ª FACULTATIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Artículo 32. Distribución de plazas.

1. Las plazas de Facultativos de Atención Primaria del Instituto Nacional de la Salud se proveerán mediante concurso de traslados y mediante pruebas selectivas desarrolladas por concurso-oposición.

2. La mitad de las vacantes de cada especialidad en cada sector o área de salud serán ofertadas en cada uno de los sistemas establecidos en el apartado anterior.

Cuando el número de vacantes de una especialidad existentes en un área no permita la distribución exacta de las plazas, la que exceda se ofertará a concurso de traslados.

Artículo 33. Sistema de selección.

Las pruebas selectivas para plazas de Facultativos de Atención Primaria se efectuarán por el sistema de concurso-oposición.

1. En la fase de concurso se valorarán los méritos que se determinen en el correspondiente baremo, cuya estructura y valoración máxima de cada uno de sus apartados serán los establecidos en el artículo 30.1 de este Real Decreto-ley.

2. En la fase de oposición se realizará un ejercicio, consistente en la contestación de un cuestionario de preguntas con respuestas alternativas. Para superar tal ejercicio, cuya puntuación máxima será igual a la máxima total del baremo de la fase de concurso, será necesario contestar correctamente al menos el 50 por 100 de las preguntas formuladas.

3. Las pruebas selectivas por el sistema de promoción interna se desarrollarán de acuerdo con los criterios fijados en el artículo 30.3 de este Real Decreto-ley.

Artículo 34. Tribunales.

1. Las pruebas selectivas para plazas del Instituto Nacional de la Salud se desarrollarán de forma descentralizada, con una única convocatoria y un único Tribunal para la fase de oposición.

La fase de concurso será valorada por Tribunales constituidos en cada una de las localidades donde se celebren las pruebas.

2. Los Tribunales estarán compuestos de siete miembros. Tres Vocales serán nombrados a propuesta de la Comunidad Autónoma correspondiente, o a propuesta conjunta de las mismas para el Tribunal de la fase de oposición, uno a propuesta de la Comisión Nacional de la Especialidad y uno a propuesta de las organizaciones sindicales, en los términos que se determinen en los pactos a que se refiere la Ley 9/1987, de 12 de junio.

Todos los Vocales del Tribunal deberán encontrarse en posesión de la titulación correspondiente a la especialidad de que se trate.

El Presidente y el Secretario del Tribunal, que tendrá voz y voto, serán designados por la autoridad convocante de acuerdo con los criterios señalados en el artículo 31.2 de este Real Decreto-ley.

Disposición adicional primera. Sistemas selectivos y distribución de plazas en el Instituto Nacional de la Salud.

En el ámbito del Instituto Nacional de la Salud, y con carácter general, las pruebas selectivas para el acceso a plazas de carácter sanitario o asistencial se desarrollarán por concurso-oposición y las de acceso a plazas de carácter no sanitario por oposición.

No obstante, tales reglas generales podrán alterarse para las convocatorias de una determinada categoría, cuando de ello se derive una mayor racionalización del proceso de provisión de plazas, aconsejada por la estructura socio-laboral del colectivo de profesionales que puedan acceder a las convocatorias y en tal sentido se acuerde en la correspondiente Mesa Sectorial prevista en la Ley 9/1987, de 12 de junio.

Disposición adicional segunda. Inclusión en el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social.

Quedan incorporadas al Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social todas las plazas correspondientes a las especialidades sanitarias legalmente reconocidas para licenciados universitarios, con independencia de la licenciatura requerida para la obtención del correspondiente título. Al personal que desempeñe dichas plazas le resultará de aplicación el citado Estatuto.

Disposición adicional tercera. Creación y modificación de categorías.

La creación, supresión, unificación o modificación de categorías se efectuará, en cada Administración pública, mediante norma del rango que, en cada caso, proceda, previa negociación en la correspondiente Mesa Sectorial.

Conforme a lo previsto en el artículo 40. once de la Ley General de Sanidad, las nuevas categorías podrán ser homologadas por la Administración General del Estado, a efectos de participación en concursos de traslados y previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a las existentes en otras Administraciones públicas.

De igual forma, podrá acordarse la integración del personal fijo de categorías que se declaren a extinguir en otras categorías, siempre que correspondan al mismo grupo de clasificación y tengan asignadas áreas funcionales coincidentes.

Disposición adicional cuarta. Personal temporal.

Cuando sea imprescindible, por razones del servicio, la incorporación de personal temporal, la selección del mismo se efectuará por procedimientos que, respetando los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad, garanticen la necesaria agilidad y eficacia, y cuenten con la participación de las organizaciones sindicales.

El personal así nombrado podrá mantenerse en la plaza hasta la incorporación a la misma de personal estatutario fijo designado para su desempeño, o hasta que la misma sea amortizada.

Disposición adicional quinta. Redistribución de efectivos.

Cuando, con motivo de reforma de plantilla, sea precisa la redistribución de efectivos en un sector o área de salud, el traslado se acordará a favor de quienes voluntariamente lo soliciten. Si las solicitudes fuesen superiores o inferiores al número de plazas existentes, se habilitará un procedimiento en el que podrán ofertarse, para traslado voluntario, plazas básicas de la misma categoría de otros sectores o áreas de salud.

Dicho procedimiento se fijará previa negociación en la correspondiente Mesa Sectorial.

Disposición adicional sexta. Reingreso al servicio activo.

El reingreso al servicio activo del personal que no tenga reservada plaza se efectuará mediante su participación en la convocatoria de concursos de traslado conforme a lo establecido en el artículo 17 de este Real Decreto-ley.

Asimismo, el reingreso podrá producirse con carácter provisional por adscripción a una plaza vacante de la correspondiente categoría y especialidad en la misma área de salud, en su correspondiente modalidad de atención primaria o atención especializada, en la que le fue concedida la excedencia. En el supuesto de que no existan vacantes en dicha área en su correspondiente modalidad, el interesado podrá solicitar el reingreso en cualquier otra. A estos efectos, tendrán consideración de vacantes las plazas básicas de cada categoría desempeñadas por personal temporal.

La plaza desempeñada con carácter provisional se incluirá en el primer concurso de traslados que se celebre. Si quien la desempeñe con destino provisional no obtiene plaza en el concurso, habiendo solicitado todas las convocadas en la modalidad y área de salud,

podrá optar por obtener nuevo destino provisional en alguna de las plazas que resulten vacantes como consecuencia de la resolución del mismo o por pasar nuevamente a la situación de excedencia voluntaria.

Disposición adicional séptima. Selección de personal sanitario del grupo B.

Las pruebas selectivas de personal sanitario del grupo de clasificación B, previsto en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, se efectuarán mediante convocatoria dividida en las especialidades de Atención Primaria y de Asistencia Especializada.

Disposición adicional octava. Propuesta de Vocales por instituciones y organizaciones.

Cuando no se efectúe la propuesta de Vocales a que se refieren los artículos 5.3, 31.1 y 34.2 de este Real Decreto-ley, en un plazo de quince días a contar desde la solicitud, los correspondientes miembros de los Tribunales podrán ser directamente designados por la autoridad convocante.

Disposición adicional novena. Determinación de baremos de méritos y bases generales de convocatoria.

Las bases generales de convocatoria y los baremos de méritos a que se refiere este Real Decreto-ley se fijarán previa negociación en la correspondiente Mesa Sectorial. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud podrá aprobar criterios generales sobre su contenido y estructuración.

Disposición adicional décima. Acceso a otra categoría por personal estatutario fijo.

Cuando el personal estatutario fijo de una determinada categoría obtenga, previa superación de las pruebas selectivas, nombramiento en propiedad en otra categoría estatutaria, podrá optar, en el momento de tomar posesión de la nueva plaza, por pasar a la situación de excedencia voluntaria en una de ellas. A falta de opción expresa, se entenderá que se solicita la excedencia voluntaria en la categoría de origen.

Disposición adicional undécima. Convocatorias conjuntas o coordinadas.

Previo acuerdo entre distintas Administraciones públicas, podrán efectuarse convocatorias conjuntas o coordinadas de pruebas selectivas o de concursos de traslados para la provisión de plazas de una determinada categoría y especialidad en los Servicios de Salud dependientes de las mismas.

Disposición adicional duodécima. Personal estatutario del Instituto Social de la Marina.

El personal estatutario fijo que desempeñe plaza en propiedad en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social gestionadas por el Instituto Social de la Marina, podrá acceder, en las mismas condiciones y requisitos que el restante personal estatutario, a las plazas convocadas mediante los sistemas de provisión regulados en este Real Decreto-ley.

Disposición adicional decimotercera. Situación especial en activo.

La situación especial en activo, regulada en el artículo 48 del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo será aplicable, en los mismos casos y con idénticos efectos, al personal no sanitario de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

Disposición adicional decimocuarta. Provisión de puestos de Jefes de Servicio y de Sección de carácter asistencial en el Instituto Nacional de la Salud.

Los puestos de Jefes de Servicio y de Sección de carácter asistencial en las unidades de asistencia especializada del Instituto Nacional de la Salud se proveerán mediante convocatoria pública, en la que podrán participar todos los facultativos con nombramiento de personal estatutario que ostenten plaza en propiedad en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, mediante un proceso de selección basado en la evaluación del currículum profesional de los aspirantes y en un proyecto técnico relacionado con la gestión de la unidad asistencial.

Los aspirantes seleccionados obtendrán un nombramiento temporal para el puesto de cuatro años de duración, al término de los cuales serán evaluados a efectos de su continuidad en el mismo.

Disposición adicional decimoquinta. Aplicación en la Comunidad Foral de Navarra.

El presente Real Decreto-ley se aplicará en la Comunidad Foral de Navarra en los términos establecidos en el artículo 149.1.16. a y 18. a ; en la disposición adicional primera de la Constitución y en la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra.

Disposición transitoria primera. Convocatorias realizadas con anterioridad a la entrada en vigor de este Real Decreto-ley.

Los procedimientos de selección de personal estatutario y de provisión de plazas en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, convocados con anterioridad a la entrada en vigor de este Real Decreto-ley, se considerarán válidos en tanto no se opongan a las previsiones de esta norma.

Este Real Decreto-ley será aplicable a las convocatorias que, a su entrada en vigor, se encuentren aún en tramitación.

Disposición transitoria segunda. Convocatorias previstas en la disposición adicional vigésima de la Ley 66/1997.

Los procedimientos de selección y provisión de plazas cuya convocatoria derive de las previsiones de la disposición adicional vigésima de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, o de las normas equivalentes de las Comunidades Autónomas, se regularán por lo establecido en dichas disposiciones y por los Acuerdos y reglas adoptados para su aplicación y supletoriamente por las normas de este Real Decreto-ley.

Disposición derogatoria única. Derogación de normas.

1. Quedan derogados:

Del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social aprobado por Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, los párrafos tercero y cuarto del artículo 110.2 y los artículos 45.3, 113, 114 y 115.3.

Del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, y modificado por normas posteriores, los párrafos segundo y tercero del artículo 5, en lo relativo a la duración de la situación de interinidad y al procedimiento para nombrar personal interino, respectivamente; los artículos 15, 50.2, 51.1.3; los comprendidos entre el 52 y el 60, ambos inclusive, y los artículos 61, apartados 2 y 3, 62, 63 y 64.4.

Del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden del Ministerio de Trabajo de 26 de abril de 1973, y modificado por normas posteriores: El artículo 17.2 y los artículos comprendidos entre el 18 y el 38, ambos inclusive, así como los artículos 44, 108 bis, a), b), c), d) y e), y 114.3.

Del Estatuto de Personal no Sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden del Ministerio de Trabajo de 5 de julio de 1971, y modificado por normas posteriores: Los artículos 15, 16, 17, 19.d), 21, 26, 27.3, 28, 29, 33.8, 38, 40 y 40 bis, a), b), c), d) y e).

Cuantos preceptos relativos a la selección de personal estatutario o a la provisión de plazas o puestos de trabajo en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social figuren en las disposiciones anteriormente citadas.

2. Queda derogado el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

3. Quedan derogados los artículos 10.1 y 12.1 del Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud, aprobado por Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, y los Reales Decretos 2166/1984, de 24 de diciembre, y 1453/1989, de 1 de diciembre, así como cuantos preceptos relativos a la selección de personal estatutario o a la provisión de plazas o puestos de trabajo en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social se contengan en normas de rango igual o inferior al de este Real Decreto-ley, con excepción de las disposiciones transitorias tercera y cuarta del Real Decreto 571/1990, de 27 de abril.

Disposición final primera. Normas básicas.

1. Son normas básicas, de acuerdo con lo previsto en el artículo 149.1.16. a), 17. a) y 18. a) de la Constitución, los siguientes preceptos de este Real Decreto-ley:

Del artículo 2, el apartado 1, el primer párrafo del apartado 2 y los párrafos a), b) y e) del apartado 3.

Del artículo 3, el apartado 1 y el último párrafo del apartado 3.

Del artículo 11, el apartado 1, el primer párrafo del apartado 2 y el último párrafo del apartado 3.

Del artículo 12, el primer párrafo del apartado 3.

Del artículo 14, el apartado 1 y el último párrafo del apartado 2.

Del artículo 15, el último párrafo del apartado 2 y el apartado 3.

El artículo 17.

Del artículo 18, el apartado 4.

Del artículo 19, el apartado 1, el segundo párrafo del apartado 2, el apartado 3 y el apartado 5.

La disposición adicional segunda.

De la disposición adicional tercera, los dos últimos párrafos.

De la disposición adicional quinta, el primer párrafo.

La disposición adicional sexta.

La disposición adicional décima.

La disposición adicional decimotercera.

2. Los preceptos no básicos de este Real Decreto-ley serán de aplicación al personal estatutario de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas en ausencia de normativa autonómica específica en la materia.

Disposición final segunda. Plazas vinculadas.

Las plazas vinculadas a que se refiere el artículo 105 de la Ley General de Sanidad se proveerán por los sistemas establecidos en las normas específicas que resulten de aplicación, sin perjuicio de que los titulares de las mismas puedan acceder a los puestos de carácter directivo y de Jefatura de Unidad en las distintas instituciones sanitarias por los procedimientos regulados en este Real Decreto-ley.

Disposición final tercera. Entrada en vigor.

Este Real Decreto-ley entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a 8 de enero de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,
JOSÉ MARÍA AZNAR LÓPEZ