

# Personal Estatutario



MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y CONSUMO





# **Personal Estatutario**

Serie:  
Legislación Sanitaria

- 1.ª Edición: 1988
- 2.ª Edición: 1989
- 3.ª Edición: 1995
- 4.ª Edición: Febrero 1998
- 5.ª Edición: 2000



Edita:

© Instituto Nacional de la Salud  
Subdirección General de Coordinación Administrativa  
Área de Estudios, Documentación y Coordinación Normativa  
Alcalá, 56  
28014 Madrid  
ISBN: 84-351-0341-2  
D. L.: M. 49.132-2000  
NIPO: 352-00-049-X  
Núm. Publicación INSALUD: 1.771

Imprime:

CLOSAS-ORCOYEN, S. L.  
Polígono Igarsa. Paracuellos de Jarama (Madrid)

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO  
**INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD**  
Subdirección General de Coordinación Administrativa

# Personal Estatutario

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD  
**SUBDIRECCION GENERAL DE COORDINACION ADMINISTRATIVA**  
Madrid, 2000



## INDICE GENERAL

	<u>Página</u>
NOTA INTRODUCTORIA .....	9
INDICE CRONOLOGICO DE DISPOSICIONES .....	11
PRIMERA PARTE	
Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social .....	35
Índice por Capítulos .....	37
Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social .....	99
Índice por Capítulos .....	101
Estatuto de Personal No Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social .....	193
Índice por Capítulos .....	195
SEGUNDA PARTE	
Acción Sindical .....	249
Acción Social .....	349
Incompatibilidades .....	425

	<u>Página</u>
Retribuciones .....	465
Selección de personal y provisión de vacantes .....	561
Vacaciones, permisos y licencias .....	603
Otras Disposiciones .....	617
APENDICE .....	677

## NOTA INTRODUCTORIA

Esta nueva edición revisada de «Personal Estatutario» se ha realizado tomando como base de la misma la edición de 1998, si bien, con el fin de actualizar la materia, se ha incluido en la última parte del libro un Apéndice en el que se recogen aquellas disposiciones de aplicación promulgadas desde la fecha de cierre de la edición anterior (febrero 1998), incluidas las que han sido objeto de derogación posterior, con el fin de disponer de una información más completa sobre los cambios producidos.

Se ha mantenido la estructura de la última edición, por lo que respecta a las dos primeras partes del libro, y se ha añadido una tercera parte en la que figuran un Apéndice con las nuevas disposiciones incorporadas y un índice en el que se relacionan las mismas por orden cronológico.

En la primera parte del libro figuran los tres Estatutos vigentes en la actualidad:

- Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social.
- Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.
- Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

La segunda parte, distribuida en apartados, según las materias tratadas, recoge diversas normas relacionadas con aspectos concretos de los Estatutos.

Para facilitar la consulta y localización de las normas, además del índice cronológico general que aparece al principio del libro, se ha incorporado un índice de materias en cada Estatuto y otro de disposiciones en cada uno de los apartados en que se distribuye la segunda parte del libro.

Finalmente, recordar que en cuanto a las competencias de los distintos Organos y Autoridades que figuran en las disposiciones, muchas no están en vigor, por lo que es necesario, para una correcta interpretación de las mismas, consultar la legislación vigente a este respecto.

## INDICE CRONOLOGICO

	<u>Páginas</u>
<b>1966</b>	
Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social .....	39
<b>1971</b>	
Orden de 5 de julio de 1971, por la que se aprueba el Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.....	197
Decreto 1873/1971, de 23 de julio, por el que se modifica el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, que fue aprobado por el Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre.....	52, 54, 64 y 68
Orden de 28 de julio de 1971, por la que se regula la jerarquización de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social .....	112

**1972**

Circular n.º 3/1972 (15 de enero). Normas de desarrollo beneficios artículos 73, 74, 78 y 82 del Capítulo de «Acción Social» del Estatuto de «Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social» ..... 166, 239, 242, 243 y 353

Oficio Circular n.º 3/1972 (19 de abril). Normas de desarrollo del artículo 83 del Capítulo de «Acción Social» del Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social..... 243, 244 y 361

Orden de 28 de octubre de 1972, por la que se regula la situación de licencia por enfermedad de determinado personal sanitario de la Seguridad Social ..... 61

**1973**

Orden de 26 de abril de 1973, por la que se aprueba el Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social ..... 105

Nota Circular s/n.º (19 de septiembre de 1973). Acción Social Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica.... 365

**1974**

Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social ..... 68

Acuerdo de 26 de noviembre de 1974. Guarderías Infantiles para el Personal Femenino de plantilla de las Instituciones Sanitarias cerradas ..... 367

**1975**

Orden de 30 de julio de 1975, por la que se modifican determinados artículos del Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 5 de julio de 1971 ..... 202

**1976**

Real Decreto 1033/1976, de 9 de abril, por el que se modifica el procedimiento de provisión de vacantes del personal facultativo de la Seguridad Social .....	41, 44 y 66
Orden de 18 de diciembre de 1976, por la que se modifica el artículo 53 del Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, de 5 de julio de 1971 .....	229
Orden de 18 de diciembre de 1976, por la que se modifica el artículo 103 del Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 26 de abril de 1973 .....	150

**1977**

Real Decreto 701/1977, de 28 de marzo, por el que se modifican los artículos 6, 39, 40, 61 y 62 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, de 23 de diciembre de 1966, sobre Médicos Ayudantes de Equipos Quirúrgicos y Médico-Quirúrgicos, las licencias y subsidios por incapacidad laboral transitoria y concursos	45, 59, 62 y 67
Real Decreto 3110/1977, de 28 de octubre, por el que se modifica el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social aprobado por el Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, regulando los turnos de guardia y de localización de los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias .....	55
Orden de 9 de diciembre de 1977, por la que se desarrolla el Real Decreto 3110/1977, de 28 de noviembre, regulando los turnos de guardia y localización de personal facultativo de los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.....	89 y 93

**1978**

Circular n.º 8/1978 (10 de marzo). Procedimiento disciplinario al personal farmacéutico que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social .....	72 y 87
Orden de 31 de mayo de 1978, por la que el personal del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo (Madrid) no funcionario del Instituto Nacional de Previsión pase a regirse por el Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.....	199
Resolución de 11 de agosto de 1978, por la que se desarrolla la Orden de 31 de mayo de 1978, sobre régimen de personal del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo.....	199
Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos de la Administración Pública .....	469

**1979**

Orden de 12 de junio de 1979, por la que se reconoce titulación a los Ayudantes Técnicos Sanitarios, Matronas, Enfermeras y Fisioterapeutas de la Seguridad Social.....	109
---	-----

**1980**

Real Decreto 111/1980, de 11 de enero, sobre homologación del título de ATS con el Diplomado en Enfermería.....	109
Nota Circular s/n de 20 de junio de 1980. Extensión del beneficio de ayuda económica por utilización de Guarderías Infantiles al personal masculino de plantilla de las Instituciones Sanitarias cerradas de la Seguridad Social, viudo y con hijos menores de seis años a su cargo.....	368
Real Decreto 2965/1980, de 12 de diciembre, sobre integración en la Universidad de los estudios de Fisioterapia como Escuelas Universitarias de Fisioterapia.....	109

**1981**

Real Decreto 1023/1981, de 22 de mayo, por el que los Auxiliares Titulados de la Organización de Trabajos Portuarios que se incorporen a la Seguridad Social se registrarán por el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social ..... 41, 107, 199

Orden de 17 de noviembre de 1981, por la que 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 ..... 107, 200

**1982**

Orden de 4 de enero de 1982. Aprueban las tarifas de honorarios y retribuciones que han de regir en la asistencia de los trabajadores accidentados en el trabajo y normas de su aplicación..... 58

Circular n.º 3/1982 (23 de marzo). Normas reguladoras de las ayudas de Estudio al Personal de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social 170, 243 y 371

Circular n.º 4/1982 (23 de marzo). Normas reguladoras de las ayudas de Estudio a Hijos y Huérfanos del Personal de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social ..... 169, 242 y 383

Real Decreto 1226/1982, de 28 de mayo, sobre creación del programa «Personal Sanitario para países en vías de desarrollo», dentro de los de cooperación técnica internacional ..... 48

**1983**

Orden de 7 de junio de 1983, por la que se modifica el artículo 50 del Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica..... 123

	<u>Páginas</u>
Orden de 30 de noviembre de 1983, por la que se regulan los derechos honoríficos de los funcionarios de la Seguridad Social .....	225
Orden de 27 de diciembre de 1983, por la que se modifica la de 7 de junio de 1983, que dio una nueva redacción al artículo 50 del Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica.....	123
Orden de 27 de diciembre de 1983, por la que se establece una nueva redacción de los artículos 16, 21, 26, 108 y 136 del Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social.....	116, 123, 152 y 164
Orden de 27 de diciembre de 1983, por la que se establece una nueva redacción de los artículos 3, 26, 27, 28, 40, 58 y 60 del Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social .....	203, 230 y 232
Orden de 27 de diciembre de 1983, por la que se modifica el artículo 57 del Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social	230
<b>1984</b>	
Orden de 28 de mayo de 1984, por la que se modifican determinados artículos del Estatuto de Personal no Sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, regulando la función Administrativa en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social .....	209
Orden de 14 de junio de 1984, 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 .....	137
Orden de 14 de junio de 1984, por la que se modifica el Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social .....	111, 124, 126 y 132

Orden de 11 de diciembre de 1984, por la que se modifica el Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, incluyendo a los Técnicos especialistas de Laboratorio, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear y Radioterapia, de Formación Profesional de segundo grado, rama sanitaria ..... 111, 112 y 137

Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas ..... 126, 231 y 429

**1985**

Orden de 5 de febrero de 1985, por la que se regula el sistema de promoción a los puestos de Jefe de Servicio y de Sección de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social ..... 565

Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, sobre incompatibilidades del personal al servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los Entes, Organismos y Empresas dependientes..... 231 y 447

Orden de 9 de octubre de 1985, por la que se establece el modelo retributivo de Equipos de Atención Primaria .... 145

Circular 15/1985 (9 de octubre). Procedimiento disciplinario al personal médico de la Seguridad Social ..... 72 y 75

Criterios de Aplicación n.º 10 (12-85) de los artículos 2 y 11 del Real Decreto 598/1985 al Personal Sanitario ..... 461

**1986**

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad..... 112

Orden de 19 de junio de 1986 por la que se regula la integración del personal de los Hospitales Clínicos Universitarios en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social ..... 41, 107 y 200

	<u>Páginas</u>
Orden de 8 de agosto de 1986, por la que se fijan las retribuciones del personal dependiente del Insalud, ICS y RASSSA .....	54, 117, 144 y 489
Orden de 5 de septiembre de 1986 por la que se establece el plazo de opción de la integración del personal de los Hospitales Clínicos Universitarios en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.....	41 y 107
Orden de 4 de diciembre de 1986, por la que se rectifica la de 8 de agosto, del Ministerio de Sanidad y Consumo, sobre retribuciones del personal dependiente del Insalud, ICS y RASSSA.....	54
Orden de 26 de diciembre de 1986, por la que se introduce la categoría profesional de Auxiliar de Enfermería en sustitución de la de Auxiliar de Clínica en el correspondiente Estatuto de Personal de la Seguridad Social y se modifican los baremos para la provisión de vacantes de esta categoría.....	109 y 111
 <b>1987</b>	
Real Decreto 187/1987, de 23 de enero, por el que se suprime el Organismo Autónomo Administración Institucional de la Sanidad Nacional y se adscriben algunos Centros Dependientes del mismo al Instituto Nacional de la Salud	41, 107 y 200
Real Decreto 417/1987, de 27 de febrero, por el que se suprime el Organismo Autónomo Casa de Salud Santa Cristina y Escuela Oficial de Matronas.....	42, 107 y 200
Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Insalud....	112 y 117
Orden de 20 de mayo de 1987, sobre prestación de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en los supuestos de desplazamientos, dentro del territorio nacional.....	57

	<u>Páginas</u>
Resolución de 3 de junio de 1987, por la que se dictan instrucciones en relación con el devengo de las pagas extraordinarias.....	57 y 148
Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.....	251
Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.....	54, 122, 124, 144, 146, 227, 228 y 473
Resolución de 21 de octubre de 1987, por la que se dictan instrucciones: séptima y octava, sobre el complemento de atención continuada para los facultativos hospitalarios	122
Orden de 22 de diciembre de 1987, por la que se establece el régimen de opción de integración de personal laboral fijo del suprimido organismo autónomo Casa de Salud Santa Cristina y la Escuela Oficial de Matronas en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.....	42, 108 y 200
Orden de 22 de diciembre de 1987, por la que se regula la integración del personal del Hospital de Fuenfría, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.....	42, 108 y 200
Orden de 22 de diciembre de 1987, por la que se regula la integración de determinado personal de Instituciones Sanitarias del extinguido organismo autónomo Administración Institucional de la Seguridad Nacional en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.....	42, 108 y 200
 <b>1988</b>	
Real Decreto 236/1988, de 4 de marzo, sobre indemnizaciones por razón del Servicio.....	229

Resolución de 25 de abril de 1988, por la que se ordena la publicación de los Acuerdos del Consejo de Ministros sobre Régimen Retributivo del Personal Estatutario del Insalud .....	481
Resolución de 28 de julio de 1988, por la que se dan instrucciones relativas al periodo inicial y puesta en marcha del Registro de Personal de Instituciones Sanitarias.....	206
Resolución de 30 de diciembre de 1988 por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se asignan complementos de destino y complementos específicos a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud .....	117 y 497
<b>1989</b>	
Orden de 22 de febrero de 1989, por la que se modifican determinados preceptos de la de 5 de febrero de 1985 ...	568
Ley 3/1989, de 3 de marzo, por la que se amplía a dieciséis semanas el permiso por maternidad y se establecen medidas para favorecer la igualdad de trato de la mujer en el trabajo.....	62 y 151
Instrucciones de 7 de abril de 1989, sobre actividades culturales, recreativas y deportivas del personal de las Instituciones Sanitarias del Insalud.....	243 y 397
Resolución de 10 de julio de 1989, por la que se dictan instrucciones para la aplicación de la Ley 3/1989, al personal estatutario de la Seguridad Social.....	48, 62 y 151
Resolución de 19 de julio de 1989, sobre vinculaciones del personal temporal de las Instituciones Sanitarias del Insalud y modelos de nombramientos y contratos a cumplir .....	45, 63, 66, 115 y 202

Resolución de 11 de septiembre de 1989, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se asigna complemento de destino y complemento específico a determinados puestos de trabajo de las Instituciones hospitalarias del Insalud.....	117 y 505
Orden de 14 de septiembre de 1989, por la que 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.....	42, 108 y 200
Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, por el que se dictan normas de aplicación de la Ley 70/78, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud .....	55, 147, 228 y 509
Real Decreto 1206/1989, de 6 de octubre, por el que se dictan normas para la integración del personal laboral fijo que presta servicios en Instituciones y Centros Sanitarios del Insalud en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social .....	42 y 200
Resolución de 26 de octubre de 1989, sobre situación especial de los Médicos libres autorizados, por la que se declaran a extinguir las autorizaciones previstas en el artículo 64.3 del Estatuto Jurídico de Personal Médico y se regula la situación de los médicos generales que vienen prestando servicios en dicho régimen.....	68
Resolución de 23 de noviembre de 1989, por la que se dictan instrucciones sobre la elaboración de las plantillas de personal estatutario y sobre la provisión de determinados puestos de trabajo.....	112

	<u>Páginas</u>
<b>1990</b>	
Resolución de 1 de febrero de 1990, 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.....	152
Resolución de 19 de febrero de 1990, por la que se incorporan nuevos profesionales (Matronas y Fisioterapeutas de Area) a la nueva organización de Atención Primaria.....	114
Resolución de 19 de febrero de 1990, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aplica el Real Decreto-Ley 3/1987, a determinadas categorías de personal que presta servicios en el Insalud .....	147 y 515
Resolución de 20 de febrero de 1990, por la que se publica el texto del Acuerdo suscrito por las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales presentes en la Mesa Sectorial Sanitaria, sobre determinación de las condiciones de trabajo y régimen retributivo de los funcionarios sanitarios locales.....	619
Orden de 29 de marzo de 1990, por la que se dictan instrucciones para la aplicación de lo dispuesto en el Real Decreto 1206/1989, de 6 de octubre, sobre integración del personal laboral fijo que presta servicios en Instituciones y Centros sanitarios del Insalud, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.....	42 y 200
Resolución de 27 de abril de 1990, por la que se modifica y completa la de 19-7-89, sobre vinculación del personal temporal de las Instituciones Sanitarias del Insalud.....	115
Resolución de 14 de junio de 1990: Instrucción Primera, sobre 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 .....	147

	<u>Páginas</u>
Circular 5/1990 (18 de junio) del Insalud, sobre organización de las actividades del personal de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria .....	128 y 173
Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990.....	220
Resolución de 17 de julio de 1990, por la que se ordena la publicación en el «BOE» del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990.....	521
Ley 7/1990, de 19 de julio, sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos .....	255, 271 y 283
Resolución de 25 de julio de 1990, por la que se dictan instrucciones sobre la aplicabilidad al personal no Sanitario de la «Situación especial en activo».....	220
Resolución de 31 de julio de 1990, por la que se corrigen errores de la de 17 de julio de 1990, que ordena la publicación en el «BOE» del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990.....	531
Real Decreto 1343/1990, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de integración en los Estatutos de Personal de la Seguridad Social del personal fijo que presta servicios en Instituciones Sanitarias públicas o de la Cruz Roja con Convenio de administración y gestión con el Insalud... ..	42, 108 y 200
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 regimenes estatutarios de la Seguridad Social.....	42, 108 y 200

**1991**

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 .....	42, 45, 49, 63, 66, 115, 118, 120, 152, 155, 202, 218, 220, 222, 223, 224, 568, 570 y 573
Resolución de 11 de febrero de 1991, por la que se revisa el importe de las indemnizaciones.....	229
Circular 4/1991, de 25 de febrero, del Insalud, sobre ordenación de actividades del Fisioterapeuta de Area en Atención Primaria.....	114, 135 y 179
Circular 5/1991, de 25 de febrero, del Insalud, sobre ordenación de actividades de la Matrona de Area en Atención Primaria.....	114, 132 y 185
Instrucciones de 25 de marzo de 1991, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por las 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 .....	168, 241 y 403
Resolución de 25 de abril de 1991, por la que se dictan instrucciones sobre el procedimiento a seguir ante las reclamaciones previas y posteriores demandas ante el orden jurisdiccional social .....	203
Ley 31/1991, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992 .....	150, 439 y 535

**1992**

Real Decreto 53/1992, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra Radiaciones Ionizantes.....	155
---	-----

Resolución de 10 de junio de 1992, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las Instituciones Sanitarias dependientes del Insalud..... 53 y 627

Orden de 29 de diciembre de 1992, por la que se adecuan las cantidades de las indemnizaciones por residencia a los grupos de clasificación regulados en el artículo 25 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la reforma de la Función Pública..... 150 y 535

**1993**

Resolución de 15 de enero de 1993, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros, por el que se aprueba el celebrado entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre Atención Primaria..... 649

Real Decreto 347/1993, de 5 de marzo, sobre organización de los Servicios Territoriales del Instituto Nacional de la Salud..... 112, 114 y 117

Pacto de 1 de junio de 1993, entre la Administración Sanitaria del Estado y Organizaciones Sindicales más representativas en el sector, sobre permisos, licencias y vacaciones 64, 151, 152, 225 y 605

Orden de 11 de noviembre de 1993, por la que 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..... 42, 108 y 200

**1994**

Resolución de 3 de enero de 1994, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se regula el complemento de atención continuada de los Médicos Internos Residentes .....	539
Resolución de 3 de enero de 1994, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se modifican las retribuciones de los Supervisores de Área y de Unidad al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Insalud ....	541
Resolución de 25 de enero de 1994, por la que se dictan instrucciones sobre la determinación de la mejora del subsidio de ILT .....	60
Orden de 22 de febrero de 1994, por la que se 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.....	42, 108 y 201
Ley 11/1994, de 19 de mayo, por la que se modifican determinados artículos del Estatuto de los Trabajadores y del texto articulado de la Ley de Procedimiento Laboral y de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social	261 y 278
Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.....	59, 151, 226 y 435
Ley 18/1994, de 30 de junio, por la que se modifica la normativa de elecciones a los Organos de representación del personal al servicio de las Administraciones Públicas de la Ley 9/1987, de 12 de junio, modificada por la Ley 7/1990, de 19 de julio .....	253, 256, 261, 278, 279, 280, 289 y 291

Real Decreto 1594/1994, de 15 de julio, por el que se desarrolla lo previsto en la Ley 10/1986, que regula la profesión de Odontólogo, Protésico e Higienista dental...	42 y 108
Orden de 21 de julio de 1994, por la que se amplía el ámbito de la de 22 de febrero, sobre integración del personal laboral fijo de instituciones sanitarias de la Cruz Roja de Madrid en los regímenes de la Seguridad Social .....	42, 108 y 201
Real Decreto 1777/1994, de 5 de agosto, de adecuación de las normas reguladoras de los procedimientos de gestión de personal a la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común .....	449
Real Decreto 1846/1994, de 9 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de elecciones a los Organos de representación del personal al Servicio de la Administración General del Estado .....	309
Orden de 27 de septiembre de 1994, por la que se regula la integración del personal laboral fijo del hospital «Princesa Sofía», de León, con Convenio de administración y gestión con el Insalud en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social .....	43, 108 y 201
Orden de 8 de noviembre de 1994, sobre justificación y anticipos de las indemnizaciones por razón del servicio .....	229
Real Decreto 2546/1994, de 29 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 15 del Estatuto de los Trabajadores en materia de contratación .....	202
Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social .....	62, 151, 152 y 226

**1995**

Orden de 16 de enero de 1995, por la que 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 .....	43, 108 y 201
--	---------------

	<u>Páginas</u>
Ley 4/1995, de 23 de marzo, de regulación del permiso parental y por maternidad .....	47, 119, 155 y 222
Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores .....	202
Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Procedimiento Laboral .....	203 y 305
Instrucciones de 17 de abril de 1995, de la Dirección General del Insalud, sobre vinculación de personal temporal de las Instituciones Sanitarias del Insalud .....	66 y 115
 <b>1996</b>	
Orden de 15 de octubre de 1996 por la que se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo del hospital de la Cruz Roja de Torrelavega con Convenio de Administración y Gestión con el Insalud, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.....	43, 109 y 201
Instrucciones de 19 de diciembre de 1996, reguladoras de los anticipos extraordinarios del Personal al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.....	167, 240, 354 y 415
Resolución de 23 de diciembre de 1996 por la que se ordena la publicación del texto suscrito el 20 de diciembre de 1996, en interpretación del apartado IV del Acuerdo de 22 de febrero de 1992, realizada por la Comisión paritaria de Seguimiento, prevista en el mismo, en relación con el turno rotatorio, a efectos del cumplimiento de jornada del personal de las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD.....	639 y 665
Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social .....	46, 119, 221, 586 y 595

1997

Resolución de 13 de enero de 1997 por la que se publica el Pacto suscrito entre la representación de la Administración INSALUD y las organizaciones sindicales CEM-SATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF y SAE, sobre participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en los Centros Sanitarios del Insalud .....	337
Instrucciones de 12 de febrero de 1997 sobre vacaciones, permisos y licencias de los Directores Gerentes de Atención Primaria y Atención Especializada del Insalud .....	615
Real Decreto 220/1997, de 14 de febrero, por el que se crea y regula la obtención del título oficial de Especialista en Radiofísica Hospitalaria .....	43
Resolución de 8 de abril de 1997 por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros que modifica las cuantías que en concepto de complemento de atención continuada perciben los Facultativos de Atención Especializada por la realización de guardias médicas	545
Real Decreto-Ley 8/1997, de 16 de mayo, de medidas urgentes para la mejora del mercado de trabajo y el fomento de la contratación indefinida .....	202
Resolución de 8 de agosto de 1997, por la que se da publicidad al acuerdo y al anexo al mismo suscrito entre la Administración Sanitaria del Estado-INSALUD y los organismos sindicales CEMSATSE Y CC.OO., sobre exención de guardias a los facultativos de más de cincuenta y cinco años .....	669
Resolución de 17 de diciembre de 1997 por la que se desarrolla la figura del Jefe de Guardia, regulada en la Orden Ministerial de 9 de diciembre de 1977 .....	50 y 89
Orden de 18 de diciembre de 1997 por la que se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo y funcionario del Hospital «Nuestra Señora de la Montaña», de Cáceres, con convenio de administración y gestión con el Instituto Nacional de la Salud, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.....	43, 109 y 201

Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social .....	43, 44, 71, 109, 160, 161, 201, 235, 475, 479, 589 y 597
--	--

**1998**

Resolución de 13 de febrero de 1998, por la que se aprueban los procedimientos de renuncia y acreditación del complemento específico del personal facultativo del Instituto Nacional de la Salud .....	549
Resolución de 23 de julio de 1998 por la que se crea la figura de Pediatra de Area en Atención Primaria, y se ordenan sus funciones y actividades.....	683
Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre, por el que se crea y regula el título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica.....	689

**1999**

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 .....	691
Orden de 2 de marzo de 1999, por la que se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo del Hospital «Santos Reyes» de Aranda de Duero (Burgos), con Convenio de Administración y Gestión con el INSALUD, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social .....	721
Resolución de 4 de marzo de 1999, por la que se admite a depósito y se dispone la publicación del Pacto sobre la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del INSALUD, adoptado por los representantes del INSALUD y las Organizaciones Sindicales: Convergencia Estatal de Médicos y ATS, UGT, CC.OO., CSI-CSIF y SAE	723

	<u>Páginas</u>
Resolución de 28 de abril de 1999 por la que se dictan instrucciones para la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del INSALUD.....	741
Pacto de 17 de junio de 1999, entre la Administración —INSALUD— y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF y SAE sobre permisos, secciones sindicales y uso del crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias .....	757
Resolución de 26 de julio de 1999 por la que se crean los puestos de personal de los equipos de soporte de atención domiciliaria (ESAD) .....	775
Resolución de 26 de julio de 1999 por la que se crean los puestos de personal sanitario en los Centros Coordinadores de Urgencia y en las Unidades Móviles de Emergencia .....	779
Resolución de 27 de julio de 1999 por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros sobre diversas mejoras en los servicios de atención primaria.....	785
Resolución de 30 de julio de 1999 por la que se establece la acción social del personal funcionario destinado en las Instituciones Sanitarias del Insalud.....	791
Resolución de 23 de agosto de 1999 por la que se admite a depósito y se dispone la publicación del Pacto sobre diversos asuntos relacionados con la mejora de prestaciones e implantación de nuevos servicios en Atención Primaria, adoptado por los representantes del Instituto Nacional de la Salud y las organizaciones sindicales: Convergencia Estatal de Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios, Unión General de Trabajadores, Comisiones Obreras y Confederación de Sindicatos Independientes y Sindical de Funcionarios.....	793
Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud..	795

Modificación de 23 de noviembre de 1999 del Pacto firmado el 17 de junio de 1999, sobre permisos, secciones sindicales y uso del crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al Servicio de las Instituciones Sanitarias del Insalud ..... 815

**2000**

Instrucción Aclaratoria de 29 de febrero de 2000 sobre aplicación de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva del Insalud de 24 de agosto de 1999..... 755

Resolución de 14 de abril de 2000 por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros sobre diversos asuntos relacionados con mejoras retributivas del personal estatutario ..... 817

Resolución de 17 de abril de 2000 por la que se dispone la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 25 de febrero de 2000, por el que, en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición adicional trigésima tercera de la Ley 55/1999, de 29 de diciembre, se modifica el apartado primero del Acuerdo de Consejo de Ministros de 23 de diciembre de 1992 sobre indemnización por residencia ..... 823

Resolución de 10 de mayo de 2000 por la que se extiende la ayuda de estudios al personal sanitario no facultativo y no sanitario interino ..... 829

Convocatoria de 17 de mayo de 2000, de Ayudas de Estudio al personal de los Centros y Servicios Sanitarios del INSA-LUD y a los hijos y huérfanos de dicho personal, para el curso académico 1999/2000 ..... 831

**PRIMERA PARTE:**

**Estatutos**



**ESTATUTO JURIDICO DEL PERSONAL MEDICO  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL**



## INDICE DE MATERIAS

	<u>Página</u>
Capítulo I. Del personal comprendido .....	41
Capítulo II. Del los nombramientos, ceses y situaciones.....	44
Capítulo III. De los deberes.....	50
Sección 1. <sup>a</sup> Funciones .....	50
Sección 2. <sup>a</sup> Otros deberes.....	52
Capítulo IV. De los derechos.....	54
Sección 1. <sup>a</sup> Retribuciones.....	54
Sección 2. <sup>a</sup> Seguridad Social .....	59
Sección 3. <sup>a</sup> Otros derechos.....	63
Capítulo V. De las recompensas.....	65
Capítulo VI. Provisión de vacantes.....	66
Sección 1. <sup>a</sup> Normas generales .....	66
Sección 2. <sup>a</sup> Provisión de vacantes en los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social	67

	<u>Página</u>
Sección 3. <sup>a</sup> Provisión de vacantes en los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social	67
Sección 4. <sup>a</sup> Otras normas .....	68
Capítulo VII. De las las faltas y sanciones.....	69

**DECRETO 3160/1966, de 23 de diciembre, del Ministerio de Trabajo, por el que se aprueba el "Estatuto Jurídico del personal médico de la Seguridad Social" (B.O.E. n.º 312, de 30 de diciembre).**

Dispuesto en el número uno del artículo ciento dieciséis de la Ley de la Seguridad Social de veintiuno de abril de mil novecientos sesenta y seis (1), 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 primero de la Orden de la Presidencia del Gobierno de ocho de junio de mil novecientos sesenta y seis.

En virtud, a propuesta del Ministro de Trabajo y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día veintidós de diciembre de mil novecientos sesenta y seis,

**DISPONGO:**

**Artículo 1.º** Se aprueba el Estatuto Jurídico del personal médico de la Seguridad Social que se inserta a continuación, y que entrará en vigor el día uno de enero de mil novecientos sesenta y siete.

---

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

Artículo 2.º 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.

Artículo 3.º 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.º 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 (2).

---

(2) — El Real Decreto 1033/1976, de 9 de abril, del Ministerio de Trabajo (BOE 113, de 11-5-76) en sus disposiciones transitorias, establece:

«Quinta. Mientras no se modifique el régimen estatutario actual, los farmacéuticos que desempeñen plazas de la Seguridad Social seguirán rigiéndose por lo previsto en el presente Estatuto.»

— La Disposición primera del artículo segundo del Real Decreto 1023/1981, de 22 de mayo, del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social (BOE 134, de 5-6-81) establece que el personal facultativo de la Organización de Trabajos Portuarios que se incorpore a la Seguridad Social se regirá por este Estatuto.

— Por Ordenes de 19 de junio de 1986 (BOE 165, de 11-7-86) y 5 de septiembre de 1986 (BOE 220, de 13-9-86) 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 187/1987, de 23 de enero (BOE 35, de 10-2-1987), que 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

## Artículo 2.º Modalidades. La actuación de los facultativos de la Seguridad Social comprenderá las modalidades de medicina general, medicina

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 Real Decreto 417/1987, de 27-2-87 (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, adscribiéndole 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 (BOE 231, de 26-9-89), 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 1206/1989, de 6 de octubre (BOE 243, de 10-10-89) y Orden de 29 de marzo de 1990 (BOE 92 de 17-4-90), se dictan normas para la integración del personal laboral fijo que presta servicios en Instituciones y Centros Sanitarios del Insalud en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social. En concreto, se refiere a Médicos de Urgencia Hospitalaria y personal facultativo en situación «ad personam».

— 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.

— Según la Disposición Adicional Segunda del Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (BOE 33, de 7-2-91), quedan incorporados al Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social todas las plazas correspondientes a las especialidades sanitarias legalmente reconocidas, con independencia de la licenciatura universitaria requerida para la obtención del correspondiente título. Al personal que desempeñe en propiedad dichas plazas le resultará de aplicación el citado Estatuto.

— Por Orden de 11 de noviembre de 1993 (BOE n.º 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 establece: «Los Odontólogos que presten servicios en Instituciones Sani-

de urgencia, así como las especialidades médicas y quirúrgicas que se establezcan en las correspondientes normas de ordenación de la asistencia.

**Artículo 3.º 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.

---

tarias de la Seguridad Social quedarán incluidos en el ámbito de aplicación del estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, al que accederán, con las necesarias adaptaciones, por el procedimiento establecido para los Facultativos incluidos en dicho Estatuto».

— 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.

— Por Orden de 15 de octubre de 1996 (BOE 262, de 30-10-96), se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo del hospital de la Cruz Roja de Torrelavega con Convenio de Administración y Gestión con el Instituto Nacional de la Salud, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

— El Real Decreto 220/1997, de 14 de febrero (BOE 52, de 1-3-97), por el que se crea y regula la obtención del título oficial de Especialista en Radiofísica Hospitalaria, en su Disposición adicional quinta, dispone: «El personal estatutario que, estando en posesión del título oficial de Especialista en Radiofísica Hospitalaria, preste servicios en instituciones sanitarias, en puestos de trabajo que requieran los conocimientos inherentes a dicho título, estará incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social, al que accederá, con las necesarias adaptaciones, por el procedimiento establecido para los facultativos especialistas».

— Por Orden de 18 de diciembre de 1997 (BOE 7, de 8-1-98), se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo y funcionario del Hospital «Nuestra Señora de la Montaña», de Cáceres, con convenio de administración y gestión con el INSALUD, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

— La Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-97) de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, dispone: «El personal fijo del Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero (Burgos), gestionado por el Instituto Nacional de la Salud, podrá integrarse en las correspondientes categorías de personal estatutario de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, de conformidad con las categorías laborales de origen, con respecto a los requisitos de titulación previstos en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, y en términos análogos a los establecidos con carácter general en el Real Decreto 1343/1990 de 11 de octubre».

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**

**Artículo 4.º Clases de nombramiento (3).** Para ocupar plaza en la Seguridad Social, el personal médico ha de ostentar la nacionalidad española y estar en posesión del correspondiente nombramiento o autorización y en el pleno derecho de su capacidad de ejercicio profesional.

Por el carácter de su nombramiento, el Personal Médico de la Seguridad Social tendrá la consideración de titular en propiedad, interino, eventual o contratado (4).

**Artículo 5.º Personal propietario, interino, eventual y contratado.** Serán titulares en propiedad aquellos médicos a quienes se les adjudique con carácter definitivo una plaza, previo cumplimiento de los requisitos que se establecen en las disposiciones vigentes sobre la materia.

Tendrá la consideración de interino el personal designado para desempeñar una plaza vacante, bien por corresponder a un facultativo, cuya situación le da derecho a la reserva de dicha vacante, o bien porque la plaza no se haya cubierto aún reglamentariamente, sin que en este último caso

---

(3) El artículo 4 redactado de conformidad con el Real Decreto 1033/1976, de 9 de abril.

(4) El art. 54 de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-97), de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, dispone:

Uno. En el ámbito de las instituciones sanitarias del Insalud y de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas podrán realizarse nombramientos de facultativos, para la prestación de servicios de atención continuada fuera de la jornada establecida con carácter general y en las condiciones previstas para dicha prestación, en aquellas unidades en que resulte necesario para el mantenimiento de la atención continuada.

Dos. El personal así designado, no ocupará plaza de plantilla ni adquirirá, en ningún caso, la condición de titular en propiedad de las instituciones sanitarias públicas. Su cese se producirá en el momento en que varíen las circunstancias que determinaron su nombramiento y que deberán figurar expresamente en éste.

el facultativo que ocupa interinamente la plaza pueda permanecer en dicha situación más de nueve meses (5).

La interinidad 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 la Escalas de Médicos; a estos efectos, y hasta su agotamiento definitivo, se dará preferencia a la Escala de mil novecientos cuarenta y seis. 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 (5).

Se considerará personal eventual el designado para atender situaciones extraordinarias, esporádicas o urgentes; el tiempo máximo que podrá permanecer el facultativo en esta situación será de seis meses.

La condición de personal contratado, no eventual ni interino, queda limitada a los supuestos a que se refieren los artículos seis y sesenta y uno del presente Estatuto.

**Artículo 6.º Personal contratado (6).** En los casos extraordinarios de alta especialización, podrán vincularse facultativos en régimen de contratación temporal a las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Su actuación se regirá por lo previsto en cada contrato que se suscriba y sin que ello suponga la creación de plazas de facultativos de la Seguridad Social,

---

(5) Los párrafos 2.º y 3.º del artículo 5 derogados en lo relativo a la duración de la situación de interinidad y al procedimiento para nombrar personal interino, respectivamente, según Real Decreto 118/1991, de 25 de enero (B.O.E. n.º 33, de 7 de febrero de 1991), sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Sobre el tipo de nombramiento (interino, eventual o contratado) y su duración véase la Resolución de 19 de julio de 1989, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones (modificada por las Instrucciones de la Dirección General del Insalud de 17 de abril de 1995), sobre vinculaciones del personal temporal de las Instituciones Sanitarias del Insalud y modelos de nombramientos y contratos a cumplimentar. En ella se establece que los nombramientos de interinidad para la cobertura de plazas vacantes se prolongarán hasta que se produzca la cobertura en propiedad de la plaza por el procedimiento reglamentariamente establecido o hasta que, en su caso, se supriman o amorticen las plazas vacantes.

(6) El artículo 6.º redactado de conformidad con el Real decreto 701/1977, de 28 de marzo, del Ministerio de Trabajo (B.O.E. n.º 94, de 20 de abril de 1977).

Sobre contratación temporal en casos extraordinarios de alta especialización véase la Resolución de 19 de julio de 1989, ya mencionada en la nota anterior.

ni se adquiriera derecho alguno sobre las que pudieran crearse, cuya cobertura habrá de efectuarse de conformidad a las correspondientes normas de provisión de vacantes establecidas en el presente Estatuto.

**Artículo 7.º 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.

**Artículo 8.º 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.

**Artículo 9.º 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 (\*).

---

(\*) El art. 116 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (BOE 315, de 31-12-96), dispone:

«1. El personal estatutario fijo del Sistema Nacional de Salud que se incorpore a las plantillas de personal de las Entidades que se constituyan en aplicación de lo dispuesto en el Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio, sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, pasará, en relación con su plaza de origen, a la situación de excedencia voluntaria por incompatibilidad establecida en el art. 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

4. En excedencia especial en activo.
5. En situación de jubilado.

(\*\*)

**Artículo 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.

**Artículo 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.

**Artículo 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 reintegro

---

Durante un período máximo de tres años, desde la declaración de excedencia voluntaria por incompatibilidad, podrá volver a ocupar su puesto de origen.

2. El personal que, una vez transcurrido el referido plazo de tres años, deje de prestar servicios en dichas entidades, podrá reincorporarse con carácter provisional a una plaza de su categoría en la misma Área de Salud y en la 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 reintegro en cualquier otra. A estos efectos, tendrán la consideración de vacantes las plazas básicas de la categoría desempeñadas por personal temporal».

(\*\*) 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.

al servicio activo hasta pasado un año a contar desde la fecha de concesión (7).

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

**Artículo 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 (8).

**Artículo 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 este Estatuto (9).

---

(7) 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 (excedencia y descansos por maternidad).

(8) El Real Decreto 1226/1982, de 28 de mayo, de la Presidencia del Gobierno (B.O.E. n.º 143, de 16 de junio de 1982), en su artículo tercero, establece que el personal sanitario al servicio de la Seguridad Social que se vincule al programa "Personal Sanitario para países en vías de desarrollo" causará la situación prevista en el artículo 13 de este Estatuto, siempre que lo permita el normal funcionamiento del Servicio y por un período mínimo de un año y máximo de cinco.

(9) Debe referirse al párrafo 4 del artículo 5.º.

**Artículo 15. Reingreso de excedencia voluntaria (10).**

**Artículo 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 actitud del facultativo solicitante.

**Artículo 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:

**Artículo 18. Incapacidad (11).** 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.

**Artículo 19. Prórroga de plazo de jubilación.** Los Médicos titulares de los Servicios Sanitarios locales deberán desempeñar los de la Seguridad Social que vienen vinculados mientras estén autorizados por la Dirección General de Sanidad para continuar en activo, incluso después de haber cumplido la edad reglamentaria de jubilación (12).

---

(10) El artículo 15 derogado por Real Decreto 118/1991, de 25 de enero (B.O.E. n.º 33, de 7 de febrero de 1991), cuyo texto puede consultarse en el apartado sobre «Selección de personal y Provisión de plazas» que se incluye en este libro.

(11) Sobre este particular son de aplicación las normas del Régimen General de la Seguridad Social.

(12) Actualmente el órgano competente de la respectiva Comunidad Autónoma.

## CAPITULO III

### De los deberes

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> FUNCIONES (13)

**Artículo 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.

**Artículo 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.

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

---

(13) Ver Resolución de 17 de diciembre de 1997 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se desarrolla la figura del Jefe de Guardia, regulada en la Orden Ministerial de 9 de diciembre de 1977. Esta Resolución figura al final de este Estatuto.

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.

**Artículo 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 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.

**Artículo 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 de Equipo en las

licencias, vacaciones y casos excepcionales. Los instrumentistas realizarán las funciones correspondientes a la calidad de su nombramiento.

**Artículo 25. Cumplimiento de normas reglamentarias (14).** El personal médico que actúe en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social Abiertas y Cerradas (15), está obligado a observar las normas contenidas en este Estatuto y en los Reglamentos respectivos de dichas Instituciones.

**Artículo 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 2.<sup>a</sup> OTROS DEBERES

**Artículo 27. Obligaciones generales (14).** 1. Prestar personalmente sus servicios profesionales a las personas protegidas que tengan a su cargo, cuando para ello fueran requeridos, 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. Los facultativos que presten sus servicios en las Instituciones Sanitarias jerarquizadas los desempeñarán con la atención que corresponda al nivel asistencial del puesto del que sean titulares. A tal efecto deberán atenerse a las normas y directrices sanitarias, técnicas y administrativas por las que, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Institución, hayan de regirse los equipos respectivos de los Servicios correspondientes.

---

(14) Los artículos 25 y 27 redactados de conformidad con el Decreto 1873/1971, de 23 de julio, del Ministerio de Trabajo (B.O.E. n.º 182, de 31 de julio de 1971).

(15) Sobre la interpretación actual de Instituciones Abiertas y Cerradas, véase nota 12 del Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo.

4 (16). La observación del horario y permanencia establecidos para las consultas y servicios que tengan asignados.

La dedicación del personal facultativo de los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias Cerradas de la Seguridad Social será de treinta y seis horas semanales.

En los Centros Especiales, Ciudades Sanitarias, Instituciones y aquellos Servicios que por desarrollar funciones de docencia o investigación se requiera una mayor dedicación de su personal médico, se elevará el número de horas a cuarenta y dos semanales.

En los Centros de Diagnóstico y Tratamiento el horario de trabajo del personal facultativo será de seis horas diarias en jornada continuada a lo largo del día.

En todos los casos es obligada la presencia de los titulares de las plazas durante los referidos horarios en los Centros o Instituciones en que las desempeñen.

5. 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.

**Artículo 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.

---

(16) La jornada laboral de todo el personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, a excepción del personal de cupo y zona que continúa con las mismas jornadas establecidas en los Estatutos, quedó fijada en cómputo anual con las siguientes horas efectivas de trabajo:

Turno diurno: 1.645 horas.

Turno nocturno: 1.470 horas.

Turno rotatorio: ponderación entre ambos límites (este turno incluirá siempre la realización de trabajos nocturnos).

Todo ello según la Resolución de 10 de junio de 1992 (BOE 159, de 3-7-92), de la Secretaría General para el Sistema Nacional de Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas, sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las Instituciones dependientes del INSALUD. El texto de esta disposición figura en el apartado «Otras disposiciones» de este libro.

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.

**Artículo 29. Incompatibilidades (17).** 1. Será incompatible el desempeño simultáneo de más de una plaza de cualquier orden que sea dentro de la Seguridad Social

2. Por el Ministerio Trabajo se determinarán las incompatibilidades del desempeño de las plazas de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en relación con puestos hospitalarios del Estado, Provincia o Municipio, atendidas las circunstancias de los distintos puestos de trabajo y la naturaleza de las Instituciones (18).

## CAPITULO IV

### De los derechos

#### SÉCCION 1.ª RETRIBUCIONES (19)

**Artículo 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.

---

(17) Sobre esta materia véase el Capítulo de "Incompatibilidades" de este mismo libro, si se desea ampliar la información.

(18) El número 2 del artículo 29 redactado de conformidad con el Decreto 1873/1971, de 23 de julio, del Ministerio de Trabajo (B.O.E. n.º 182, de 31 de julio de 1971). Este punto debe interpretarse a tenor de lo dispuesto en la Ley 53/1984, de Incompatibilidades y demás disposiciones de desarrollo.

(19) El sistema retributivo contemplado en los Estatutos se encuentra modificado por el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud (BOE 219, de 12-9-87).

No obstante, el sistema retributivo que figura en este Estatuto sigue siendo de aplicación en lo referente a los facultativos de cupo (antiguo modelo), tanto de A. Primaria como de A. Especializada. En la actualidad, este personal es remunerado de acuerdo a los conceptos y cuantías —anualmente actualizadas por las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales del Estado— que figuran en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1986, sobre retribuciones del personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud (BOE 194, de 14-8-86), rectificada por Orden de ese mismo Departamento de 4 de diciembre de 1986 (BOE 295, de 10-12-86).

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 baremos 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 resultan 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 le están adscritas y efectuada en los términos establecidos en las normas legales que desarrollan la asistencia sanitaria de la Seguridad Social (20).

**Artículo 31. Retribuciones por urgencia, acumulaciones, guardia y servicios de localización (21).** 1. Cuando la asistencia de urgencia esté

---

Por tanto, ha de entenderse que lo referido en esta Sección del Estatuto a los facultativos jerarquizados no tiene vigencia en la actualidad, ya que les es de aplicación el sistema retributivo establecido en el mencionado Real Decreto-ley 3/1987 y en sus disposiciones de desarrollo.

Para una ampliación de la información sobre esta materia consúltese el capítulo correspondiente a «Retribuciones», que figura en este libro.

(20) Por Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre (BOE 237, de 3 de octubre de 1989) se dictan 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. (Véase Capítulo de «Retribuciones».)

(21) El epígrafe del artículo 31 y los puntos tres y cuatro de este artículo han sido redactados de acuerdo con el Real Decreto 3110/1977, de 28 de octubre (BOE 253, de 8-12-77), por el que se modifica el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social aprobado por el Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, regulando los turnos de

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 existan 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.

3. Los turnos de guardia que debe realizar el personal facultativo de los Servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social serán remunerados en la cuantía que determine el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, a propuesta de la Entidad Gestora, oídas las Organizaciones colegial y profesional correspondientes; en casos excepcionales podrá acordarse la prestación de turnos de localización en los servicios jerarquizados, con la compensación que se establezca por dicho Ministerio.

La compensación económica de las guardias y servicios de localización será efectuada mediante la aplicación de módulos por turno-horario.

4. Se entiende por guardia y por servicio de localización el horario complementario que exceda de la jornada normal de trabajo de los facultativos de los Servicios jerarquizados, estimada esta jornada en su cómputo semanal, actualmente establecida en cuarenta y dos horas para las Instituciones con docencia y en treinta y seis para aquellas que no la tuvieren. La prestación de guardias y servicios de localización vendrá obligada por las necesidades que derivan del funcionamiento continuado de las Instituciones Sanitarias (22).

Las guardias propiamente dichas requieren la presencia física del facultativo en los Servicios jerarquizados, mientras que en los llamados servicios de localización que se organizarán cuando las necesidades asistenciales no exijan dicha presencia, el facultativo se hallará en situación de disponibilidad que haga posible su localización y presencia inmediata cuando sea requerido por la Institución Sanitaria.

---

guardia y de localización en los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias. En relación con este tema véase al final de este Estatuto la Orden de 9 de diciembre de 1977, por la que se desarrolla dicho Real Decreto, así como la Resolución de 17 de diciembre de 1997 por la que se desarrolla la figura de Jefe de Guardia, regulada en la Orden de 9 de diciembre de 1977.

(22) Sobre la jornada laboral actual, véase la Nota (16) de este mismo Estatuto.

**Artículo 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 autorizado, percibirá una remuneración igual a la que corresponda al Médico sustituido.

**Artículo 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 (23).

**Artículo 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 servicios en las condiciones a que se refiere el apartado anterior, la indemnización por gastos de material se determinará tomando como base la «unidad analítica».

**Artículo 35. Gratificaciones extraordinarias (24).** 1. El personal sanitario asistencial de la Seguridad Social percibirá dos gratificaciones anuales con 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 tercero.

2. Cuando el referido personal sanitario no prestaré servicios durante todo el período de tiempo a que corresponda la gratificación de que se

---

(23) La Orden de 20 de mayo de 1987, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, sobre prestación de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en los supuestos de desplazamientos, dentro del territorio nacional, de la residencia habitual por parte de los beneficiarios de aquélla, suprime los volantes de desplazados. La Nota Circular 29/1987 (4-6) del INSALUD, da instrucciones sobre la manera de proceder para el pago de los honorarios a percibir por los facultativos de cupo.

(24) La Resolución de 3 de junio de 1987 de la Secretaría de Estado de Hacienda (BOE 138, de 10 de junio de 1987), establece las fechas de devengo y forma de calcular las pagas extraordinarias.

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.

**Artículo 36. Retribución por accidente de trabajo (25).** 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 primero del presente artículo.

**Artículo 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.

---

(25) La Orden de 4 de enero de 1982, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, aprueba las tarifas de honorarios y retribuciones que han de regir en la asistencia de los trabajadores accidentados en el trabajo y normas de su aplicación (BOE 35, de 10 de febrero de 1982 y BOE 56, de 6 de marzo de 1982)

## SECCIÓN 2.<sup>a</sup> SEGURIDAD SOCIAL (26)

**Artículo 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 (27).

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.

**Artículo 39. Incapacidad laboral transitoria (28).** Uno. En los casos de incapacidad laboral transitoria, en los términos regulados por la legislación general de la Seguridad Social en esta materia, su personal tendrá derecho a la correspondiente licencia o baja por tal causa.

---

(26) De forma genérica es de aplicación las normas que rigen para el Régimen General de la Seguridad Social.

(27) Las prestaciones familiares están actualmente reguladas en el Capítulo IX del 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.

(28) El artículo 39 redactado de conformidad con el Real Decreto 701/1977, de 28 de marzo, del Ministerio de Trabajo (B.O.E. n.º 94 de 20 de abril de 1977).

Hay que tener en cuenta que la ILT ha sido modificada en virtud del 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, 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 (art. 32 de la Ley 42/1994)

Dos (29). Durante este período de incapacidad laboral transitoria, el personal comprendido en este Estatuto percibirá el subsidio necesario hasta completar la totalidad de las retribuciones que viniere percibiendo por los

(29) La mejora voluntaria al Subsidio de ILT contemplada en este artículo está desarrollada por la Resolución de la Dirección General del Insalud, de 25 de enero de 1994, por la que se dictan instrucciones sobre la determinación de la mejora del subsidio de ILT, y cuyo texto es el siguiente:

«La Resolución de la extinta Dirección General de Recursos Humanos Suministros e Instalaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo de fecha 11 de junio de 1990, dictó instrucciones para la aplicación de la mejora voluntaria al subsidio de Incapacidad Laboral Transitoria (en adelante I.L.T.) recogida en los diferentes Estatutos de Personal Estatutario.

Dicha Resolución establecía que el personal estatutario que causara baja por I.L.T. se le abonara, durante el citado período, además del cien por cien de sus retribuciones fijas y periódicas, las cuantías percibidas durante el mes anterior a la baja en concepto de complemento de Atención Continuada.

La Resolución de esta Dirección General de fecha 15 de septiembre de 1993, modificó la anterior, en el sentido de que se abonaría al personal estatutario durante el período de I.L.T., en concepto de mejora del Subsidio de I.L.T., en lugar de los conceptos retributivos percibidos en el mes anterior a la baja, un promedio de los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha de la misma.

No obstante, el Tribunal Supremo en reiteradas Sentencias, dictadas en unificación de Doctrina sobre idéntico asunto, de fechas 29-4-92, 2-6-92, 22-2-93, 15-6-93, entre otras, declaran que el complemento de atención continuada de aplicación a todo el personal estatutario, no debe formar parte de la mejora voluntaria al subsidio de I.L.T.

Por ello, teniendo en cuenta la reiterada Jurisprudencia del Tribunal Supremo que ha sentado doctrina sobre este tema, esta DIRECCION GENERAL dicta las siguientes

## INSTRUCCIONES

Primera. Estas Instrucciones serán de aplicación al personal incluido dentro de los Estatutos de Personal Facultativo, Personal Sanitario no Facultativo y Personal no Sanitario, dependientes del INSALUD.

Segunda. El Personal Estatutario percibirá en concepto de mejora al subsidio de I.L.T., la diferencia que hubiese entre la cuantía que corresponda a dicho subsidio de I.L.T., de conformidad con el artículo 126 y siguientes del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Decreto 2065/74, de 30 de mayo, y el 100 por 100 de las retribuciones fijas y periódicas percibidas por el trabajador en el mes anterior a la baja, por los conceptos siguientes:

- Sueldo
- Trienios
- Complemento de Destino
- Complemento Específico (en su caso)
- Complemento de Productividad Fija (en su caso)

Tercera. Queda excluido de la cuantía que proceda en concepto de mejora voluntaria al subsidio de I.L.T. el complemento de atención continuada que, en todas sus modalidades

conceptos uno punto uno, uno punto dos y uno punto tres de su artículo treinta.

Tres (30). El régimen de la reserva de plaza y el paso a la situación de excedencia forzosa al término de la licencia, se regirá por lo previsto reglamentariamente en la Orden de veintiocho de octubre de mil novecientos setenta y dos, que habrá de atemperarse a lo previsto en este artículo.

---

actuales incluidas guardias médicas y cuantas puedan desarrollarse en el futuro pueda percibir todo el personal estatutario.

Cuarto. Quedan derogadas las Resoluciones de la Dirección General de Recursos Humanos de 11-6-90 y la de 15-9-93 de esta Dirección General.

Quinta. Estas Instrucciones entrarán en vigor a partir de 1 de febrero de 1994, para aquellos procesos que se inicien desde esta misma fecha.»

(30) La Orden de 28 de octubre de 1972, del Ministerio de Trabajo (B.O.E. n.º 274, de 15 de noviembre de 1972), establece:

«Artículo 1.º La duración de la licencia por enfermedad prevista en el número uno del artículo 39 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, será de doce meses, prorrogables por otros seis, cuando se presuma que durante ellos puede el facultativo ser dado de alta médica por curación.

Artículo 2.º La Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social por sí, o a través de los restantes facultativos al servicio de la misma, podrá realizar las comprobaciones y reconocimientos que estime oportunos, para la autorización y subsistencia de la licencia por enfermedad del personal médico.

Artículo 3.º Agotado el plazo de doce meses, la Inspección de Servicios Sanitarios realizará necesariamente el oportuno reconocimiento médico, a fin de determinar, si procede, de acuerdo con el estado del enfermo, la concesión de la prórroga a que se refiere el artículo 1.º

Artículo 4.º De conformidad con lo previsto en el número cinco del artículo único del Decreto 1873/1971, de 23 de julio, durante el primer mes de licencia por enfermedad 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 Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, percibiéndose a partir del segundo mes, y mientras dura la situación de licencia por enfermedad, incluido en período de prórroga, el 75 por 100 de los mismos.

Artículo 5.º 1. Mientras persista la situación de licencia por enfermedad el personal médico de la Seguridad Social tendrá la consideración de personal en activo a todos los efectos. La permanencia en situación de licencia por enfermedad no afectará al percibo de las gratificaciones extraordinarias de 18 de julio y Navidad, ni al de premio por antigüedad, en su caso.

2. Durante la permanencia en situación de licencia por enfermedad conservará el derecho a la reserva de la plaza. Agotado el período máximo de dieciocho meses de licencia por enfermedad sin posibilidad de reincorporación al servicio activo, el personal médico de la Seguridad Social pasará a la situación de excedencia forzosa, prevista en el artículo 11, número dos, del Estatuto Jurídico del Personal Médico.

**Artículo 40. Licencias y descanso por maternidad (31).** Uno. El personal facultativo femenino, en caso de maternidad o embarazo, tendrá derecho a licencia durante los períodos de descanso voluntario u obligatorio legalmente establecidos.

Dos (32). Durante los citados períodos de descanso, se disfrutará del subsidio necesario para completar hasta la totalidad de las retribuciones que se vinieren percibiendo por los conceptos uno punto uno, uno punto dos y uno punto tres del artículo treinta de este Estatuto.

---

3. El reingreso al servicio activo procedente de la situación de excedencia forzosa por enfermedad se realizará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del mencionado Estatuto Jurídico.

Artículo 6.º Lo dispuesto en los artículos anteriores es de aplicación a los Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios y a las Matronas de Ambulatorio (Equipo de Tocológico) al servicio de la Seguridad Social, cuyas prestaciones en licencia por enfermedad, o incapacidad laboral transitoria, se regulan en el artículo 30 del Estatuto Jurídico de Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios, aprobado por Orden ministerial de 16 de junio de 1967 y en el artículo 26 del Estatuto Jurídico de Matronas, aprobado por Orden ministerial de 22 de abril de 1967.

(Derogados estos Estatutos por Orden de 26-4-73, por la que se aprueba el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (BB.OO.E n.ºs 102 y 103 de 28 y 30-4-73)

Artículo 7.º El personal interino que incida en cualquiera de las situaciones indicadas tendrá los mismos derechos que el personal propietario, salvo en lo que se refiere a reserva de plaza, que se extingue, si al ser alta de la licencia por enfermedad no hay posibilidad de concederle otra interinidad, por estar ocupadas las plazas por el personal propietario, haber existido amortizaciones o actuar interinos con mayor derecho.»

(31) El artículo 40 redactado de conformidad con el Real Decreto 701/1977, de 28 de marzo, del Ministerio de Trabajo (B.O.E. n.º 94, de 20 de abril de 1977).

La protección por maternidad se ha configurado como una contingencia específica, desligada de la situación de ILT y, actualmente, está regulada en la Ley 42/1994, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-94), de Medidas fiscales, administrativas y de orden social (art. 33 de la Ley).

Ver Ley 3/1989, de 3 de marzo, por la que se amplía a dieciséis semanas el permiso por maternidad y se establecen medidas para favorecer la igualdad de trato de la mujer en el trabajo (BOE 57, de 8-3-89), y la Resolución de 10 de julio de 1989, de la Dirección Gral. 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 descansos 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, cuyo texto figura en el apartado correspondiente de este libro.

(32) Véase nota 29 de este Estatuto.

**Artículo 41. Designación de sustitutos (33).** Para toda clase de sustituciones por vacación anual, licencia por enfermedad o maternidad o por asuntos propios, se designará por la 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 3.<sup>a</sup> OTROS DERECHOS

**Artículo 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.

**Artículo 43. Estabilidad en el desempeño de la plaza.** Uno. 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 este Estatuto. Tampoco podrá ser trasladado forzosamente a distinta localidad de la de su destino.

---

(33) El artículo 41 debe considerarse no vigente en lo que se refiere a designación de sustitutos.

Es importante reseñar las Resoluciones de 19 de julio de 1989 (modificada por las Instrucciones de 17 de abril de 1995, de la Dirección General del Insalud) y 27 de abril de 1990, de la citada Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, que dictan Instrucciones sobre los procedimientos de vinculación del personal temporal, tratando de uniformar criterios en todas las Instituciones Sanitarias del INSALUD y estableciendo claramente los supuestos en los que se puede vincular personal con carácter interino, eventual y contratado.

También señalaremos que, sobre este tipo de vinculaciones temporales, la Disposición Adicional Cuarta del Real Decreto 118/1991, de selección de personal y provisión de plazas, determina que:

«Cuando sea imprescindible, por razones del servicio, la incorporación de personal temporal, la selección del mismo se efectuará por procedimiento que, respetando los principios de igualdad, mérito y capacidad, 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.»

Por lo que se refiere a las competencias sobre la selección y designación de personal temporal, es necesario consultar la legislación vigente en cada momento, a este respecto.

Dos. En el caso de producirse una disminución del rendimiento del facultativo o situaciones que dificulten el normal funcionamiento del servicio jerarquizado de una Institución Sanitaria, constituyan o no faltas sancionables, podrá acordarse el traslado del puesto de trabajo del interesado, siempre dentro de la misma localidad, bien a petición del mismo o a propuesta de la Institución Sanitaria donde preste sus servicios.

La petición a la propuesta con audiencia del interesado deberá ser elevada a la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión para que, en definitiva, resuelva lo procedente, oyendo al Tribunal Central, regulado en el artículo cincuenta y ocho de este Estatuto (34).

**Artículo 44. Vacación anual (35).** 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 percibieran en el mes de diciembre, excluidas las pagas extraordinarias que pudieran corresponder en el citado mes (36).

**Artículo 45. Permiso por asuntos propios (35).** 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

---

(34) Incorporado el número 2 del artículo 43 de conformidad con el Decreto 1873/1971, de 23 de julio, del Ministerio de Trabajo (B.O.E. n.º 182, de 31 de julio de 1971).

(35) Para ampliar y actualizar la información sobre este asunto puede consultarse el Pacto de 1 de junio de 1993, entre la Administración y las Organizaciones Sindicales, sobre permisos, licencias y vacaciones, cuyo texto completo figura en el apartado correspondiente a «Vacaciones» de este libro.

(36) Este punto debe entenderse derogado, tanto por el Estatuto de los Trabajadores, como por Acuerdos Sindicales posteriores.

sustituto los honorarios íntegros que correspondan al titular durante el tiempo de la sustitución (37).

2. Excepcionalmente, podrán concederse 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

**Artículo 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, etc., 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.

**Artículo 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 de sus cargos, a las funciones que tengan asignadas o los beneficios reconocidos, estén vinculadas a la Seguridad Social.

**Artículo 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.

---

(37) En cuanto a la forma de proveer la plaza vacante o proponer el sustituto debe considerarse sin efecto por oponerse a disposiciones posteriores. Véase la nota 33 del art. 41 de este Estatuto.

Sobre las competencias en materia de concesión de permisos y licencias es necesario consultar la legislación vigente en cada momento a este respecto.

**Artículo 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 (38)

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> NORMAS GENERALES

**Artículo 50. Definición y declaración de vacantes (39).** Uno. Se consideran vacantes:

Uno. Uno. Las plazas que se produzcan por cese de los médicos que las desempeñaban con anterioridad cuando no deban ser amortizadas.

Uno. Dos. Las plazas de nueva creación.

Uno. Tres. Las plazas a cuyo titular le haya sido concedida la excedencia voluntaria o permanezca en situación de excedencia forzosa por causa de enfermedad.

Dos. (38).

**Artículo 51. Desempeño de plazas por interinos y eventuales.** Uno. Interinos (40).

---

(38) 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 (BOE 33, de 7-2-91), deroga los siguientes artículos del Capítulo VI: 50.dos, 51.uno.tres; los comprendidos entre el 52 y el 60, ambos inclusive, y los artículos 61, apartado 2 y 3, 62, 63 y 64.4.

Para consultar el texto del Real Decreto véase el capítulo sobre «Selección de personal y Provisión de plazas» que figura en este libro.

(39) El artículo 50 redactado de conformidad con el Real Decreto 1033/1976, de 9 de abril, del Ministerio de Trabajo (B.O.E. n.º 113, de 11 de mayo de 1976).

(40) Sobre la duración de los nombramientos de personal interino y eventual véase la Resolución de 19 de julio de 1989, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre las vinculaciones del personal temporal de las Instituciones Sanitarias del INSALUD y modelos de nombramientos y contratos a cumplimentar, modificada por las Instrucciones de la Dirección General del Insalud de 17 de abril de 1995.

Uno. Uno. La interinidad será siempre de duración limitada y no supone derecho alguno a la plaza que se ocupa, de conformidad con lo dispuesto en el artículo quinto, sin que en ningún caso los nombramientos interinos prejuzguen la provisión definitiva de la plaza desempeñada en virtud de aquéllos.

Uno. Dos. La duración de las situaciones de interinidad, cuando se trate de supuestos de facultativos con derecho a la reserva de plaza podrá extenderse a todo el tiempo a que se refiere este derecho.

Uno. Tres (38).

Dos (40). Eventuales. Los facultativos designados provisionalmente para atender situaciones extraordinarias, esporádicas o urgentes no podrán permanecer por más de seis meses en dicha situación.

#### SECCIÓN 2.<sup>a</sup> PROVISIÓN DE VACANTES EN LOS SERVICIOS JERARQUIZADOS DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Artículos 52 al 54 (38).

#### SECCIÓN 3.<sup>a</sup> PROVISIÓN DE VACANTES EN LOS SERVICIOS NO JERARQUIZADOS DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Artículos 55 al 60 (38).

Artículo 61. Médicos Ayudantes y de Urgencia. Uno. Los Médicos Ayudantes que actúen en los Equipos de Especialidades Quirúrgicas y Médico-Quirúrgicas se registrarán por el presente Estatuto Jurídico de Personal, por lo que, en razón al carácter de su nombramiento, podrán tener la consideración de titulares en propiedad, de interinos o de eventuales, conforme a los artículos cuatro y cinco de este Estatuto.

En consecuencia, el acceso, a estas plazas se producirá, respecto de los interinos y eventuales, según previenen los artículos cinco y cincuenta y uno del Estatuto, y respecto de quienes aspiren a desempeñar sus servicios como titulares en propiedad, en la forma señalada por la Sección tercera del capítulo VI del presente Estatuto (41).

---

(41) El artículo 61. Uno. Redactado de conformidad con el Real Decreto 701/77, de 28 de marzo de 1977, del Ministerio de Trabajo (BOE 94, 20-4-77)

Dos y Tres (38).

#### SECCIÓN 4.<sup>a</sup> OTRAS NORMAS

Artículos 62 y 63 (38).

**Artículo 64. Situaciones especiales.** Uno. A los Médicos titulares de los Servicios Sanitarios Locales corresponderá, desde el momento de su nombramiento y exclusivamente por todo el tiempo de duración del mismo, el desempeño de los Servicios correspondientes a plazas de Médicos generales de la Seguridad Social de las localidades correspondientes, con los mismos derechos y deberes de los demás Médicos de la Seguridad Social (42).

Dos. Excepcionalmente, se podrá autorizar a Médicos especialistas que ejerzan libremente como tales para que asistan a la población protegida. Tales autorizaciones no suponen la creación de plazas ni el nombramiento de Médico de la Seguridad Social.

Tres. 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 plazas ni nombramiento de Médico de la Seguridad Social (43).

Cuatro (38).

Cinco (44). Los Médicos internos y residentes, que actúen con tal

---

(42) A este respecto el art. 115.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social de 30 de mayo de 1974, puntualiza que «cuando las circunstancias geográficas, demográficas y laborales de una localidad lo aconsejen, a juicio y según las condiciones que al efecto fije el Ministerio de Trabajo, a propuesta de la Entidad Gestora, los Médicos, Practicantes y Matronas titulares de los Servicios Sanitarios locales tendrán el derecho y el deber, exclusivamente por el tiempo que dure su nombramiento como tales, de desempeñar los servicios sanitarios correspondientes, respectivamente, a plazas de Médicos generales, Practicantes y Matronas del Régimen General de dicha localidad».

(43) Véase la Resolución de 26 de octubre de 1989, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, sobre situación especial de los Médicos Libres Autorizados, por la que se declaran a extinguir las autorizaciones previstas en el artículo 64.3 del Estatuto Jurídico del Personal Médico y se regula la situación de los Médicos Generales que vienen prestando servicios en dicho régimen.

(44) El número 5 del artículo 64 redactado de acuerdo con el Decreto 1873/1971, de 23 de julio, del Ministerio de Trabajo (B.O.E. n.º 182, de 31 de julio de 1971).

carácter en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, constituyen un conjunto de postgraduados que, con independencia de los servicios que presten en las mismas, tienen como fin primordial el del perfeccionamiento y especialización sin que en ningún momento su vínculo contractual con la Institución pueda extenderse por un tiempo superior al de su período formativo.

## CAPITULO VII

### De las faltas y sanciones (45)

**Artículo 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 tendrá 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.

**Artículo 66. Clasificación de las faltas.** 1. Las faltas podrán ser clasificados 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.

---

(45) 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, para lo cual es preciso consultar la legislación vigente en cada momento, al respecto.

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 (46).

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 ni 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 (47).

**Artículo 67. Sanciones y 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.

---

(46) El apartado m) del art. 66.3 adicionado según lo dispuesto en la Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-97) de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.

(47) El apartado g) del art. 66.4 adicionado de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.

**Artículo 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.

**Artículo 69. Iniciación del expediente (48).** 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.

**Artículo 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.

---

(48) Véanse las Circulares n.º 8/1978 y n.º 15/1985, sobre procedimiento disciplinario al personal farmacéutico y médico, respectivamente, que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, y cuyos textos figuran al final de las notas de este Estatuto.

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.

**Artículo 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.

**Artículo 72. Informes preceptivos.** 1. Los expedientes disciplinarios y los recursos de ello derivados serán informados por los Colegios Médicos provinciales respectivos en un plazo de quince días, pasados los cuales de entenderá 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.

**Artículo 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 esta 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.

**Artículo 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.

**CIRCULAR n.º 15/1985 (9 de octubre). INSALUD, Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios. Procedimiento disciplinario al personal médico de la Seguridad Social (\*).**

La experiencia recogida desde la promulgación de la Circular 10/1977 (7 de mayo) de la Delegación General del extinguido Instituto Nacional de Previsión, hace aconsejable el dictar nuevas normas que desarrollen la tramitación de los procedimientos disciplinarios que se instruyan al personal Médico de la Seguridad Social, en las que se recojan, al propio tiempo, las sugerencias que a tal efecto ha señalado la Subsecretaría de Sanidad y Consumo.

En consecuencia, esta Dirección General, como complemento de los Textos Legales que regulan el procedimiento del personal Médico de la Seguridad Social, esto es: EL ESTATUTO JURIDICO DEL PERSONAL MEDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO (ésta con carácter supletorio), establece las siguientes

---

(\*) Hay que tener en cuenta que las sucesivas modificaciones legislativas en materia de estructura y competencias producidas, tanto en el Ministerio de Sanidad y Consumo como en el propio Insalud, así como los cambios de procedimiento debidos a la entrada en vigor de la Ley 30/92 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, han hecho que la presente Circular no sea de aplicación en todos sus términos.

## INSTRUCCIONES

### 1. INFORMACION PREVIA

1.1. La fiscalización del cumplimiento de la normativa concerniente a la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social corresponde a la Inspección de Servicios Sanitarios, la cual plasmará el resultado de la acción inspectora de un determinado asunto en un informe, en el que se distinguirán dos partes:

#### a) Actuaciones

En este apartado se irán recogiendo todos los antecedentes obrantes sobre el caso y el conjunto de actividades desarrolladas en la acción inspectora.

#### b) Propuesta

En esta parte se sugerirán las acciones a tomar, en base a lo descrito en el apartado precedente.

Cuando las actuaciones sean muy voluminosas podrá consignarse un apartado de conclusiones, previamente al de las propuestas.

1.2. Si en el transcurso de las indagaciones realizadas se dedujera que pudiera haber comisión de infracción se requerirá testimonio del presunto autor de la misma, preferentemente mediante comparecencia con toma de declaración y, de no ser así, enviándole escrito por correo certificado con acuse de recibo, para que en el plazo máximo de tres días hábiles, contados a partir del siguiente al de recepción, formule declaración escrita alegando cuanto considere conveniente en relación con su intervención en el asunto.

1.3. Si el contenido del conjunto de actuaciones, y sobre la base del punto anterior se creyera procedente la apertura de expediente disciplinario, esto se hará constar dentro del apartado de propuesta, con indicación en el de conclusiones y, en su defecto, en el de propuestas del precepto o preceptos que se consideren infringidos.

1.4. El informe original se remitirá a la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios, y si del contenido de los hechos en él reseñados se apreciara una presunta responsabilidad penal se señalará dentro del apartado de propuestas la remisión del informe, por parte de la Dirección Provincial del Instituto, a la Autoridad Judicial correspondiente.

Aquellos informes que por su especial contenido así lo requiera serán cursados únicamente a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios, así como aquellos otros que hubieran sido requeridos directamente por dicha Subdirección General.

1.5. Recibida la información en la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios, ésta procederá de la siguiente forma:

1.5.1. Si estima no haber lugar a la aplicación de sanción de amonestación por falta leve, ni la apertura de expediente disciplinario por falta grave o muy grave, dictará, sin más, resolución de sobreseimiento, notificándolo al interesado y no siendo preciso cursar documentación alguna a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios.

1.5.2. Si considera incurso al interesado en falta de carácter leve y dado que por imperativo de lo establecido en el artículo 68.1 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, la facultad de sancionar con amonestación recae sobre ella, antes de dictar resolución solicitará de la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios, con extrema urgencia y por la vía más rápida a fin de evitar la prescripción de la falta, y sin que tampoco sea necesario cursar la información previa, informe sobre los antecedentes disciplinarios del interesado, a efectos de apreciar, si los hubiere y procediese, la agravante de reincidencia, en cuyo caso afirmativo la falta se convertiría en grave y, consecuentemente, procedería formular propuesta de apertura de expediente disciplinario.

De carecer de antecedentes dictará resolución sancionadora de amonestación con o sin constancia en el expediente personal, en la que obligatoriamente se señalará el hecho que se sanciona, la falta leve que el mismo configura, según la clasificación establecida en el artículo 66.2 del aludido Texto Legal, y que contra la misma cabe interponer Recurso de Alzada ante la Subsecretaría del Ministerio de Sanidad y Consumo, en el plazo de quince días hábiles, contados a partir del siguiente al de la notificación de la resolución al interesado, conforme se establece en el artículo 71.1 del mismo Estatuto Jurídico. De dicha resolución se remitirá copia a la Subdirección General de Personal (Servicio de Régimen Jurídico y Control de Personal).

1.5.3. Si se constatan hecho que pudieran suponer comisión de faltas graves o muy graves, elevará la información previa a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios, con informe propuesta de apertura de expediente, señalando en el mismo, conforme dispone el artículo 69.1

del referido Estatuto Jurídico, el precepto o preceptos reglamentarios en que se funda. Al mismo tiempo propondrá el Inspector de Servicios Sanitarios y, a su vez, el funcionario del Instituto Nacional de la Salud, que por la citada Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios hayan de ser nombrados Instructor y Secretario, respectivamente, según lo preceptuado en el artículo 69.3 del mismo Texto Legal, y 135.1 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

De tratarse de personal médico que preste servicio en Institución Sanitaria de la Seguridad Social donde exista Comité de Empresa, por la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios se notificará al mismo la apertura de expediente disciplinario, haciéndolo constar así en la propuesta a que se hace referencia en el párrafo anterior.

## 2. EXPEDIENTE DISCIPLINARIO

2.1. La orden de instrucción de expediente disciplinario, conforme se establece en el artículo 69.3 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, corresponde con carácter de exclusividad a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios, quien podrá acordar su apertura a la vista de la información previa practicada, o de oficio, al amparo de lo preceptuado en el artículo 89.2 del mismo texto legal.

2.2. El nombramiento de Instructor, que deberá recaer sobre un Inspector de Servicios Sanitarios de plantilla, a ser posible ajeno a la Institución Sanitaria donde preste servicio el expedientado, y el Secretario será efectuado de acuerdo con el artículo 135.1 de la Ley de Procedimiento Administrativo en la misma resolución, por la que se acuerde la incoacción del expediente disciplinario, resolución que la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios cursará al Instructor designado, bien directamente o a través de la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios, según los casos, juntamente con los antecedentes de su razón si los hubiera, dando cuenta de la misma a la Subdirección General de Personal (Servicio de Régimen Jurídico y Control de Personal).

Al propio tiempo se cursará al expedientado comunicación de dicha Subdirección General, notificándose la orden de instrucción del expediente.

2.3. El Instructor designado para la tramitación del expediente disciplinario que, por concurrir en el mismo alguna de las circunstancias de abs-

tención prevista en el artículo 20.2 de la Ley de Procedimiento Administrativo o cualquier otra que lo dificulte o haga imposible, se vea obligado a renunciar a la aceptación de dicho nombramiento, lo notificará inmediatamente, razonando las causas, a la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios con devolución del nombramiento y de los antecedentes anexos al mismo. En este supuesto la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios cursará la abstención planteada a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios para la pertinente resolución, proponiendo, al propio tiempo, la designación de nuevo instructor y, en su caso, la de nuevo Secretario.

2.4. Aceptando el cargo de Instructor y constituido el Organó instructor, se notificará a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 135.1 de la Ley de Procedimiento Administrativo en relación con el 72.2 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, al expedientado.

2.5. En caso de plantearse la recusación del Instructor, cuya cuestión incidental, según lo establecido en el artículo 55 de la Ley de Procedimiento Administrativo, motivará la paralización provisional del curso del expediente se dará cuenta inmediata de la misma, conforme dispone el artículo 21.3 del citado Texto Legal y mediante el envío de una xerocopia de la recusación amparada con escrito de remisión del Instructor, en el que se hará constar si se da o no en él la circunstancia alegada en la recusación, a la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios para su curso y resolución que proceda a la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios, proponiendo la citada Subdirección Provincial, en cualquier caso, la designación de un nuevo Instructor y, si hubiere lugar, de Secretario.

Dictada resolución de desestimación, en la que se hará constar, además, que contra la misma no se da recurso, de acuerdo con lo que al respecto se establece en el artículo 121.5 de la Ley de Procedimiento Administrativo, se cursará al Instructor confirmado, bien directamente o a través de la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios, para constancia en el procedimiento, notificación por el Instructor al expedientado y reanudación inmediata de las actuaciones.

La resolución de estimación de una recusación se cursará al nuevo Instructor designado a través de la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios, la cual previamente notificará la resolución al Instructor sustituido para su conocimiento y devolución a la misma de todas las actuaciones practicadas por él en el expediente disciplinario. Inmediatamente, después

de recibidas dichas actuaciones, las cursará juntamente con la resolución, al nuevo Instructor designado para constancia en el procedimiento y formalización por éste de lo previsto en la norma 2.4.

2.6. Cuando por razones imperiosas de necesidad que evidencien un presumible y considerable retraso en la tramitación del expediente disciplinario ya iniciado o concurren especiales circunstancias por las que sea preciso efectuar cambio de Instructor, la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios formulará a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios la correspondiente propuesta de nombramiento de nuevo Instructor, señalando en la misma las causas que lo motivan.

Dictada por la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios resolución estimativa, se procederá conforme a lo señalado en el último párrafo de la norma 2.5.

Para el cambio de Secretario, por las mismas circunstancias señaladas anteriormente, se seguirá igual procedimiento que para la sustitución de Instructor. La resolución de estimación que se promulgue por la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios se cursará al nuevo Secretario a través de la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios para constancia en el procedimiento y notificación por el Instructor al expedientado.

2.7. El Instructor ordenará la práctica de cuantas pruebas y actuaciones conduzcan al esclarecimiento de los hechos, al objeto de determinar la responsabilidad o responsabilidades contraídas, tomando declaración a las personas que estime oportuno, y recabando los informes de antecedentes al efecto, mediante citación o comparecencia de los interesados con el mismo o por comunicación de la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios de la persona cuya declaración interesa, en la que se harán constar los extremos cuya declaración se estime necesaria.

2.8. Si las correspondientes PROVIDENCIA Y DILIGENCIA que lo ampare no se incorporará al expediente ningún documento, ni se practicará actuación alguna por el Organo Instructor.

2.9. A la vista de las actuaciones practicadas y de acuerdo con el artículo 70.1 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social el Instructor formulará PLIEGO DE CARGOS, en el que se concreten los hechos imputados, con especificación de cuantos datos, circunstancias de tiempo y lugar los determinen y configuren, señalándose un plazo máximo de ocho días hábiles, contados a partir del siguiente al de la notificación

del mismo al expedientado, para que éste pueda contestarlo y, en su caso, proponer las pruebas que interesen a su descargo.

Juntamente con el Pliego de Cargos se pondrá de manifiesto al interesado su derecho a que se le dé vista del expediente, lo que podrá ejercitar dentro del plazo anteriormente señalado, en el lugar de ubicación del Organismo Instructor.

2.10. Cuando en las actuaciones practicadas por el Instructor se observen hechos referidos a terceras personas que pudieran revestir los caracteres de alguna falta prevista y definida en el artículo 66 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social u otras que fueran de competencia de otra jurisdicción, se deducirán los correspondientes testimonios particulares, remitiéndolos a la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios para su conocimiento y efectos que procedan.

2.11. Recibido el Pliego de Descargos o transcurrido el plazo reglamentario y practicadas las pruebas que en el mismo se propongan, o por el contrario, razonada por el Instructor la desestimación de las mismas, en todo o en parte, y practicadas, en su caso, aquellas otras pruebas de oficio que pudiesen ser oportunas para mejor proveer, procederá a formular el correspondiente Enjuiciamiento-Propuesta, ajustada ésta a las sanciones reglamentarias previstas en el artículo 67 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, notificándole íntegramente, conforme establece el artículo 137.1 de la Ley de Procedimiento Administrativo, al expedientado, para que en el plazo de ocho días hábiles, contados a partir del siguiente al de la recepción, pueda alegar cuanto considere conveniente a su defensa.

Ha de tenerse muy presente que en el Enjuiciamiento-Propuesta, no podrá enjuiciarse y, en consecuencia, proponer sanción por hechos que no hayan sido imputados en el Pliego de Cargos. Asimismo, en el Enjuiciamiento y Propuesta, en el resultado correspondiente, se recogerán de manera nítida los hechos declarados probados, que en todo caso, guardarán íntima conexión en su relato fáctico con las imputaciones contenidas en el pliego de cargos.

2.12. En poder del Organismo Instructor el Pliego de Alegaciones del expedientado o transcurrido el plazo legal sin haberse recibido, se procederá al cierre del expediente y, recogidas todas las actuaciones practicadas bajo cubierta rotulada, se remitirá a la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios.

2.13. El plazo reglamentario para la tramitación de un expediente disciplinario, según se establece en el artículo 70.3 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, será de DOS MESES contados a partir del siguiente al de la constitución del Organismo Instructor, plazo que excepcionalmente y por causas debidamente justificadas, podrá ser ampliado en un mes más por la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios, de conformidad con lo dispuesto en el citado artículo en su relación con el 57 de la Ley de Procedimiento Administrativo, previa petición escrita del Instructor, bien directamente o a través de la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios.

La copia de petición de prórroga, así como la resolución de concesión o denegación de la misma, se incluirá en el expediente.

2.14. Recibido el expediente de la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios, se someterá, conforme establece el artículo 72.1 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, al preceptivo informe del Colegio Oficial de Médicos, el cual deberá ser emitido en el plazo de quince días hábiles, contados a partir del siguiente al de la recepción del expediente. De no formularse el informe en el plazo previsto, dará lugar a considerarse superado este trámite, certificándolo así la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios.

Para la emisión del informe, debe remitirse al Colegio de Médicos, copia certificada del expediente.

2.15. Remitido el informe por el Colegio Oficial de Médicos, o transcurrido el plazo señalado al efecto, la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios, remitirá el expediente a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios con su informe, y el del citado Colegio Profesional, o, en su defecto, con la certificación aludida en la norma anterior, todo ello por duplicado.

Ha de entenderse que el informe de la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios no ha de ser necesariamente coincidente con la propuesta del Instructor, pudiéndose recoger en el mismo distintos aspectos que configuren la falta o la personalidad del expedientado.

2.16. Recibido el expediente de la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios, se efectuará por la misma un estudio de las actuaciones recogidas en el procedimiento, y, de hallar conforme su tramitación,

lo elevará a través de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud a la Subsecretaría del Ministerio de Sanidad y Consumo para su resolución.

### 3. NOTIFICACIONES

3.1. De acuerdo con el artículo 78 y siguiente de la Ley de Procedimiento Administrativo, cualquier notificación habrá de hacerse directamente al interesado, en su domicilio. Preferentemente por correo, con acuse de recibo, que deberá constar en el expediente. Si no surtiese efecto este sistema, y estando el interesado en su puesto de trabajo, deberá notificarse personalmente en el mismo.

La notificación por Edictos solamente tendrá lugar en casos excepcionales, es decir, cuando el expedientado se encuentre en ignorado paradero, y de acuerdo con lo expresado en el artículo 80.3 de la Ley de Procedimiento Administrativo, se procederá a la publicación del Edicto en el Boletín Oficial de la Provincia y anuncio en los Tablones del Ayuntamiento del último domicilio conocido del interesado y señalando un plazo de diez días hábiles, contados a partir del siguiente al de la publicación, para su comparecencia ante el Organismo Instructor, debiendo unirse al expediente un ejemplar del Boletín de la Provincia y certificación del Secretario del Ayuntamiento de haberse expuesto el anuncio en los Tablones consistoriales. Igualmente y en los mismos términos se expondrá en el Tablón de anuncios de la Dirección Provincial del INSALUD y lugar de trabajo del interesado en que actuó últimamente.

Asimismo se dará cuenta al Colegio Oficial de Médicos por si pudiera facilitar información que hiciera posible su localización.

3.2. Los actos procesales, de inexcusable notificación, para que no den lugar a defectos formales, son los siguientes:

1. Apertura de expediente.
2. Constitución del Organismo Instructor.
3. Pliego de Cargos.
4. Propuesta de resolución.
5. En su caso, resolución motivada del Instructor denegando la práctica de pruebas.

#### 4. MEDIDA CAUTELAR DE SUSPENSION DE FUNCIONES

4.1. La medida cautelar de suspensión de funciones al Personal Médico de la Seguridad Social solamente se aplicará con carácter muy restrictivo y cuando la falta cometida revista tal gravedad, o sea, de tal naturaleza que la persistencia del infractor en el desempeño de su cometido sea incompatible con la buena marcha del Servicio, o pudiera alterarse o deteriorarse la Asistencia Sanitaria.

4.2. La medida cautelar de suspensión de funciones podrá decretarse en cualquier momento por la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios, cuya facultad en exclusiva, le viene conferida por el artículo 69.1 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, correspondiendo a la misma su levantamiento, bien en fase de información previa o de expediente disciplinario.

4.3. Tanto de la aplicación como del levantamiento de una medida cautelar de suspensión de funciones en caso de información previa, se dejará constancia en la misma por la Subdirección

ción Provincial de Servicios Sanitarios, aparte de dar cuenta inmediata de ello a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios, con indicación de la fecha de su efectividad, quien, a su vez, lo comunicará a la Subdirección General de Personal (Servicio de Régimen Jurídico y Control de Personal).

#### 5. SUSPENSION PREVENTIVA DE EMPLEO Y SUELDO

5.1. La suspensión preventiva de empleo y sueldo, conforme establece el artículo 70.4 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, solamente podrá decretarse por el Instructor del expediente disciplinario, una vez iniciadas las actuaciones del mismo y siempre que, previamente, exista medida cautelar de suspensión de funciones, correspondiendo al mismo ordenar su levantamiento en tanto no haya finalizado la tramitación del expediente y, a partir de su conclusión, a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios.

5.2. Dado que una medida cautelar de suspensión de funciones, aplicada en fase de información previa, no debe mantenerse vigente por tiempo indefinido durante la tramitación del expediente disciplinario, el Instructor, a la vista de las actuaciones practicadas en la información previa, o de las

realizadas en el expediente disciplinario, procederá a su inmediata elevación a suspensión preventiva de empleo y sueldo, cuando así lo estime procedente, dando cuenta de ello al expedientado, a la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios y a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios, con indicación de su efectividad.

Cuando el Instructor, a la vista de lo actuado, considere que la posible falta o faltas a considerar no tienen entidad que justifique la elevación de la medida cautelar de suspensión de funciones a la de empleo y sueldo, lo pondrá en conocimiento de la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios por si estimara procedente el levantamiento de dicha medida cautelar.

De la resolución que al respecto se adopte por la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios, se dará cuenta por la misma a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios y al Instructor para constancia en el procedimiento, con señalamiento de la fecha de su efectividad.

5.3. La duración de una suspensión preventiva de empleo y sueldo no deberá rebasar el tiempo de sanción que proponga el Instructor ni exceder, en todo caso, de un año, excepto en las propuestas de separación definitiva del Servicio, que se mantendrá condicionada al fallo del expediente disciplinario.

Dado que el Instructor, a priori, no puede saber con exactitud la sanción a proponer hasta tanto las actuaciones del expediente no estén en fase de formulación de propuesta, debe, a los efectos indicados, considerar la sanción que previsiblemente pudiera corresponder a la entidad de las faltas que se enjuician en el procedimiento.

Consecuentemente, si así procediera, bien por el Instructor o por la Subdirección General de Servicios Sanitarios, según los casos, se procederá a su debido tiempo al levantamiento provisional de la suspensión preventiva de empleo y sueldo a resultas de la resolución que, en su día, recaiga en el expediente disciplinario.

5.4. Del levantamiento provisional por el Instructor de una suspensión preventiva de empleo y sueldo durante la tramitación del expediente disciplinario, se dará cuenta por el mismo, con especificación de la fecha de su efectividad, al expedientado y a la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios y por ésta a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios.

Igualmente, del levantamiento provisional de una suspensión preventiva de empleo y sueldo acordado por la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios, se notificará a la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios y por ésta al expedientado.

## 6. ASISTENCIA POR LETRADO

Los Facultativos expedientados pueden ser asistidos por Letrados. En caso de comparecencia ante el Instructor, el Letrado podrá asesorar al expedientado, pero la declaración ha de suscribirla y contestarla el propio interesado.

En el trámite de vista del expediente, previo a la formulación del pliego de descargo, el Letrado, debidamente autorizado por el expedientado, podrá representar a éste y ver el expediente en el plazo legal establecido.

## 7. PARTICULARIDADES

7.1. Las informaciones previas se confeccionarán en triplicado ejemplar y su destino será el siguiente:

a) Original y primera copia para su envío a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios.

b) La segunda copia, para su archivo en la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios.

7.2. Los expedientes disciplinarios se confeccionarán en cuadruplicado ejemplar y su destino será:

a) Original y una copia para su envío a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios.

b) De las dos copias restantes una quedará en archivo en la Subdirección Provincial de Servicios Sanitarios y la otra se utilizará en los trámites preceptivos (informe Colegio de Médicos) o aquellos otros que, en su caso, hubieran de realizarse (Magistraturas, Jurisdicción Penal, etc.).

7.3. Tanto las informaciones previas como los expedientes disciplinarios deberán recoger, correctamente foliada y ordenada por orden cronológico de sucesión de actuaciones, toda la documentación que su trami-

tación haya originado, debiendo contener los originales de la información y del expediente la mayor cantidad de documentación original que sea posible.

7.4. Las copias de la información previa y del expediente disciplinario, si no fueran xerocopiadas, deberán ser fiel reflejo de sus respectivos originales, haciendo coincidir la numeración de los folios de una y otra. En las copias o xerocopias del expediente disciplinario se certificará en su portada, por el Secretario, que la misma está debidamente compulsada y conforme con el original.

## 8. ALTERACIONES DE LA SITUACION ADMINISTRATIVA DEL PERSONAL MEDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL DURANTE LA TRAMITACION DEL PROCEDIMIENTO DISCIPLINARIO

8.1. Todo cambio en la situación administrativa del personal médico de la Seguridad Social sujeto a información previa o expediente disciplinario, y hasta el total cumplimiento de la resolución que recaiga sobre dichos procedimientos, será comunicado por la Subdirección General de Personal (Servicio de Régimen Jurídico y Control de Personal) inmediatamente de producirse, a la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios con indicación de la fecha en que tuvo lugar.

## 9: NORMA ADICIONAL

Queda derogada la Circular 10/1977 (7 de mayo) de la Delegación General del extinguido Instituto Nacional de Previsión, y cuantas otras de igual o menor rango se opongán a lo dispuesto en la presente.

(\*)

---

(\*) La circular n.º 8/1978 (10 de marzo) (Instituto Nacional de Previsión), sobre «Procedimiento disciplinario al personal farmacéutico que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social», establece:

«Han surgido algunas dudas respecto a la aplicación del procedimiento disciplinario que debe seguirse al personal farmacéutico que ocupa puestos en Farmacias de las Instituciones de la Seguridad Social, que es preciso aclarar.

Por ello, esta Delegación General dicta las siguientes

---

## NORMAS

1. Es de aplicación al personal farmacéutico que ocupa, dentro de la Seguridad Social, puestos de Farmacéuticos en Instituciones Sanitarias, el Estatuto Jurídico del personal médico, aprobado por Decreto 23 de diciembre de 1966 con sus posteriores rectificaciones.
2. Los procedimientos disciplinarios que hayan de instruirse a este personal, se harán de conformidad con las normas contenidas en dicho precepto legal, y se tramitarán de conformidad con lo establecido en la Circular 10/1977 (7 de mayo), de esta Delegación General.
3. Cuando se instruya un expediente correspondiente a un Farmacéutico de Institución Hospitalaria, se modifica la citada Circular, en el sentido de que el nombramiento del Instructor de tal expediente, ha de recaer en un Farmacéutico Inspector del Cuerpo Sanitario de este Instituto.»

**RESOLUCION de 17 de diciembre de 1977 de la Presidencia  
Ejecutiva del Insalud por la que se desarrolla la figura  
del Jefe de Guardia, regulada en la Orden Ministerial de  
9 de diciembre de 1977.**

La obligación que tienen los poderes públicos de prestar la adecuada asistencia sanitaria a la población de forma permanente exige el funcionamiento continuado de los Centros, lo cual hace necesario diseñar un sistema de atención continuada (guardias) que cubra esa asistencia fuera de la jornada de trabajo de sus profesionales. Este sistema se recoge puntualmente en el artículo 30 del Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales Gestionados por el INSALUD, aprobado por el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril.

La Orden Ministerial de 9 de diciembre de 1977, por la que se desarrolla el Real Decreto 3110/1977, de 28 de noviembre, regulando los turnos de guardia y localización del personal facultativo de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en su art. 5.6, contempla la figura del responsable de la guardia tanto en el ámbito de cada Servicio como en el conjunto general del Centro Hospitalario (1).

La figura del Jefe de Guardia o la de Jefe de Hospital con exención de actividad de atención continuada total o parcial está implantada, de hecho, en parte de los hospitales del INSALUD; el primero como respon-

---

(1) Se transcribe, a continuación de esta Resolución, la Orden de 9 de diciembre de 1977, que ha sido modificada en parte posteriormente por disposiciones y acuerdos que se reflejan en los apartados correspondientes de este libro.

sable de la Atención Continuada en el Centro Hospitalario, el segundo, como responsable de aquél en ausencia de los órganos de dirección, es decir, con funciones no sólo asistenciales sino de gestión. No obstante, la definición explícita de sus responsabilidades y funciones, así como sus derechos y obligaciones, no se ha realizado en ningún documento con carácter general. En consecuencia, teniendo en cuenta la extraordinaria importancia que esta figura tiene para el correcto funcionamiento de los Centros, y con el fin de dar un tratamiento básico homogéneo a la misma en todo el ámbito del INSALUD, en base a las competencias que tiene reconocidas en virtud del Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, de Estructura Orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del Instituto Nacional de la Salud, esta Presidencia Ejecutiva, previo informe favorable de Asesoría Jurídica y a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, dicta las siguientes:

## INSTRUCCIONES

### PRIMERA. Definición de la figura del Jefe de Guardia.

1. Existirá en todos los Centros de Atención Especializada dependientes del INSALUD, donde se encuentren facultativos en guardia de presencia física, un Jefe de Guardia el cual tendrá asignadas las funciones que se explicitan en la Instrucción cuarta del presente documento. En los Complejos Hospitalarios existirá un único Jefe de Guardia.

2. El Jefe de Guardia es aquel facultativo que en ausencia de los órganos directivos del hospital, fuera de la jornada habitual de trabajo, ejerce las funciones de dirección y coordinación de la totalidad de los servicios sanitarios del Centro Hospitalario.

3. El Jefe de Guardia es la máxima autoridad del Centro durante el ejercicio de sus funciones.

### SEGUNDA. Procedimiento de designación.

1. El Jefe de Guardia será designado por el Gerente, a propuesta de la Dirección Médica.

2. La designación debe recaer en el médico de plantilla con mayor rango en el turno de guardia, quien además de las funciones de coordinación

y dirección desarrollará las funciones asistenciales que le correspondan según su especialidad como médico de guardia.

3. La aceptación de la designación será, en todo caso, voluntaria para el facultativo, y deberá efectuarse en tiempo y forma para que quede correctamente constituido el correspondiente turno de guardia.

4. Anualmente, la Dirección Médica y la Comisión Mixta, elaborarán el listado de candidatos a desempeñar el puesto de Jefe de Guardia. En las reuniones mensuales de la Comisión Mixta, se informará de la relación de jefes de Guardia del mes.

### **TERCERA. Requisitos.**

1. Ser médico del Centro Sanitario con una experiencia profesional mínima de 5 años.

2. Preferentemente, con una permanencia en el Centro, de al menos 2 años.

3. Formar parte del correspondiente turno de guardia de presencia física.

### **CUARTA. Funciones.**

a) Velar por el correcto funcionamiento del hospital y de la adecuada utilización de los recursos materiales, cumpliendo y haciendo cumplir las normas de carácter general y las propias del hospital.

b) Organizar los recursos y adoptar las decisiones que considere oportunas en situaciones de emergencia y en las que se requiera una actuación urgente, de acuerdo con los planes escritos que existan en el hospital o con su propio criterio en ausencia de aquéllos.

c) Redactar para la Dirección del Centro un parte de incidencias de todos los hechos y actuaciones que se hayan producido durante el tiempo en que ha desempeñado la Jefatura de Guardia, entregándolo en la Dirección al finalizar el turno de guardia.

d) Relacionarse con otros organismos e instituciones como Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Comunidades Autónomas y Policías Locales, protección civil y medios de comunicación social, coordinando a la vez cualquier información sobre la urgencia o sobre los pacientes hospitalizados.

e) Colaborar obligatoriamente con la Administración de Justicia, Jueces y Tribunales.

f) Resolver los conflictos de competencias planteados en la asistencia, siendo su decisión de obligado cumplimiento para todo el personal.

g) Velar por el correcto desarrollo del proceso asistencial y de la actividad hospitalaria durante su turno de guardia.

h) Coordinar las medidas oportunas para que los posibles traslados a centros de referencia se realicen de acuerdo con los planes escritos que existan en el hospital o con su propio criterio en ausencia de aquéllos.

i) Gestionar la disponibilidad de camas adoptando las medidas precisas, cuando existan situaciones de necesidad.

j) Informar a los servicios de vigilancia epidemiológica de aquellos casos que así lo precisen.

#### **QUINTA. Compensación económica.**

1. Las retribuciones devengadas por el ejercicio de las funciones de Jefe de Guardia se harán efectivas a través del complemento de productividad variable y con cargo al correspondiente concepto presupuestario.

2. La cantidad adicional a abonar por ejercer la Jefatura de Guardia será de 15.121 pesetas ó 21.348 pesetas, según se trate de turnos de guardia durante 17 ó 24 horas respectivamente.

#### **SEXTA. Realización exclusiva de funciones no asistenciales.**

En los hospitales de especial complejidad, y siempre que no suponga un incremento del número de guardias sobre las existentes, la Gerencia, a propuesta de la Junta Técnico Asistencial previo informe de la Comisión Mixta, podrá decidir que el Jefe de Guardia deje de realizar las funciones asistenciales que le correspondan según su especialidad como médico de guardia.

#### **SEPTIMA. Instrucción derogatoria.**

A la entrada en vigor de estas Instrucciones queda suprimida la figura del jefe de Hospital existente en algunos Centros Sanitarios de Atención Especializada del INSALUD.

## OCTAVA. Entrada en vigor.

Las presentes Instrucciones entrarán en vigor el 1 de enero de 1998. Las normas de funcionamiento existentes en los Centros en la actualidad deberán adaptarse al contenido de la presente Resolución.

---

**ORDEN de 9 de diciembre de 1977, del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, por la que se desarrolla el Real Decreto 3110/1977, de 28 de noviembre, regulando los turnos de guardia y localización del personal facultativo de los Servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (BOE núm. 295, de 10 de diciembre de 1977).**

Ilustrísimos señores:

El Real Decreto número 3110/1977, de 28 de noviembre, modifica determinados artículos del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, al objeto de regular los turnos de guardia y localización del personal médico de los Servicios jerarquizados en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Dicho Real Decreto establece las normas generales en la materia, cuya aplicación necesita del oportuno desarrollo de conformidad a lo previsto en su disposición final, con la finalidad de fijar el procedimiento de autorización de las guardias y los servicios de localización, los criterios para su prestación en función de las diferentes especialidades, servicios y necesidades asistenciales de las Instituciones Sanitarias en sus distintos niveles, así como las normas para su compensación económica.

En su virtud, a propuesta de la Subsecretaría de la Salud, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

### Artículo 1.º *Turnos de guardia con presencia física y servicios de localización.*

1. Se entiende por guardia el horario complementario realizado por los facultativos adscritos a la Institución que exceda de la jornada normal de trabajo, estimada esta jornada en su cómputo semanal, actualmente establecido en cuarenta y dos horas para las Instituciones con docencia y en treinta y seis para aquellas que no la tuvieren, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 163 del Reglamento General de Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 7 de julio de 1972.

1.1. Son guardias de presencia física aquellas en las que el facultativo permanezca en la Institución durante el tiempo fijado para las mismas.

Se establecerán en aquellos casos en que, previa valoración de la demanda de urgencia de cada uno de los Servicios de Institución, sea imprescindible para el logro de una cualificación suficiente del proceso asistencial y siempre que la significación numérica de la plantilla o la organización interna de las actividades de los Servicios no permita el establecimiento de turnos de trabajo.

1.2. Son guardias o servicios de localización aquellos en los que el facultativo, aun cuando esté presente en la Institución, se encuentre en situación de disponibilidad que haga posible su localización y presencia inmediata cuando ésta fuese requerida por la Dirección o por los Jefes o personas autorizadas al efecto. Los facultativos a quienes se le asigne turno de localización deberán cumplirle personalmente, con la duración que en cada caso se señale, sin posibilidad de delegación.

Estos servicios tendrán carácter excepcional y se fijarán únicamente en los supuestos que se consideren imprescindibles para una perfecta integración asistencial de las urgencias cuya atención esté encomendada a la Institución o en los casos del apartado 1.1 en que la plantilla existente no permita la ordenación de guardias con presencia física.

1.3. La realización de guardias, tanto de presencia física como de localización será obligatoria para Jefes de Sección y Médicos adjuntos, exceptuándose de la obligatoriedad a los que hayan cumplido los cincuenta y cinco años o así lo justifique su condición física.

#### *Art. 2.º Procedimiento de autorización.*

2.1. Los Jefes de Servicio de las Instituciones directamente o, en su caso, a través de las respectivas Jefaturas de Departamento, así como los Jefes de Sección cuando tuvieren el máximo rango jerárquico de su especialidad, someterán a la Dirección de la Institución el proyecto de ordenación funcional de los turnos de guardia a establecer y servir por la plantilla del Servicio, con indicación del número y rango de facultativos que ha de integrar cada turno de guardia.

2.2. La Dirección de la Institución, recibidos los citados proyectos, procederá en la forma siguiente:

a) Los someterá a informe de la Junta Facultativa, que dictaminará sobre la justificación de los turnos de guardia con presencia física y los excepcionales de localización.

b) El proyecto inicial y el informe de la Junta Facultativa se elevarán a la Junta de Gobierno de la Institución, que evacuará el dictamen correspondiente.

c) Cuando el proyecto afectare a Médicos residentes se incorporará al procedimiento informe de la Comisión de Docencia de la Institución.

d) Por la Dirección se cursará la oportuna propuesta a la Subdelegación General de Servicios Sanitarios, acompañando certificación de los dictámenes adoptados,

respectivamente, por las Juntas Facultativas y de Gobierno y, en su caso, de la Comisión de Docencia.

2.3. La Subdelegación General de Servicios Sanitarios autorizará los turnos de guardia, tanto de presencia física como los excepcionales de localización que considere necesarios para el funcionamiento de cada Institución.

#### **Art. 3.º *Compensación de los turnos de guardia y localización.***

3.1. La compensación económica de las guardias con presencia física que realicen los Jefes de Sección y Médicos adjuntos será efectuada mediante la aplicación de módulos económicos por cada doce horas de prestación de servicios, siempre una vez superada la jornada laboral de treinta y seis o cuarenta y dos horas en cómputo semanal, y su cuantía se establecerá por tales módulos de doce horas o por las fracciones de los mismos que pudieran resultar.

La cuantía de la compensación será establecida por el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, a propuesta de la Entidad gestora, oídas las organizaciones colegial y profesional correspondientes, de conformidad con lo previsto en el artículo 31, punto 3, del Estatuto Jurídico del Personal Facultativo de la Seguridad Social; dicha cuantía será revisada una vez al año.

3.2. Los Jefes de Sección y Médicos adjuntos que realicen guardias de localización, percibirán como compensación económica el 50 por 100 de la establecida en el apartado anterior para las guardias de presencia física.

#### **Art. 4.º *Servicios de guardia de Médicos residentes.***

Los servicios de guardia prestados por los Médicos residentes se realizarán exclusivamente bajo el régimen de presencia física y se ajustarán a las normas indicadas en los puntos precedentes, percibiendo la compensación económica correspondiente de acuerdo con los módulos señalados en el artículo anterior, cuya cuantía será, asimismo, revisada una vez al año.

#### **Art. 5.º *Normas básicas de organización de las guardias.***

5.1. La ordenación de las guardias con presencia física se ajustará a los niveles vinculados al carácter comercial, provincial o regional de cada Institución, y los relacionados con el volumen del dispositivo hospitalario y de los servicios que presta la misma.

5.2. En las Instituciones de carácter comarcal, o provincial con menos de cuatrocientas camas se pueden disponer guardias con presencia física o localizada, cubriendo siempre las necesidades esenciales según su ámbito y naturaleza, en los siguientes servicios:

Obstetricia.  
Medicina Interna.  
Cirugía General.  
Pediatria.  
Traumatología.  
Anestesia-Reanimación.  
Laboratorio clínico.  
Radiodiagnóstico.

Excepcionalmente, si por las características de la Institución fuera preciso establecer guardias en otros servicios deberá justificarse razonadamente dicha necesidad, por el procedimiento previsto en el artículo 2.º de la presente Orden.

5.3. En las Instituciones con cuatrocientas o más camas, de nivel provincial o regional, se mantendrán turnos de guardia con presencia física en los Servicios siguientes, si los tuvieren establecidos:

Obstetricia.  
Medicina Interna.  
Cirugía General.  
Traumatología.  
Pediatria.  
Anestesia-Reanimación.  
Laboratorio clínico.  
Radiodiagnóstico.  
Hematología y Hemoterapia.

En este tipo de Centros y si el volumen de demanda así lo aconseja pueden autorizarse guardias con presencia física o localizada en otros Servicios, previa justificación razonada y en función de la cualificación del Hospital, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 2.º de esta Orden.

5.4. En aquellas Instituciones, cualquiera que sea su carácter, en que existan Servicios de atención intensiva, Grandes Quemados, Hemodiálisis, Unidades Coronarias, o aquellos otros cuyo carácter exija el mantenimiento permanente del nivel asistencial que les es propio, se ordenarán las actividades de los mismos por turnos de trabajo, si la plantilla de los servicios lo permite, procurando mantener la unidad del equipo asistencial.

5.5. Las normas que anteceden son aplicables tanto para los Hospitales Generales como para los Especiales, en el ámbito de su competencia, ajustándose estos últimos a los niveles de especialización que acogen sus servicios, previa evaluación de la demanda de urgencia que cada uno de éstos recibe.

5.6. Será responsables de la guardia dentro de cada servicio el facultativo de plantilla con mayor nivel jerárquico de los presentes en el turno, y en el conjunto

general de la Institución, el de mayor rango, y sí en este mismo nivel concurrieran varios, el que de entre ellos designe el Director de la Institución Sanitaria.

5.7. Los Directores provinciales del Instituto Nacional de Previsión, Subdirectores Médicos o, en su caso, Jefes provinciales de Servicios Sanitarios, de acuerdo con los Directores de las Instituciones, establecerán las medidas precisas para el control del cumplimiento de la jornada laboral del personal facultativo de las Instituciones, cuidando la exacta observancia de lo dispuesto en la presente Orden, y en ningún caso autorizará otro tipo de pago que no sea el resultante de la estricta aplicación de las normas precedentes.

5.8. Las direcciones de los Centros, a efectos de evaluación de la demanda de asistencia que reciban los diversos servicios de la Institución durante los turnos de guardia, enviarán mensualmente a la Subdelegación General de Servicios Sanitarios la estadística de urgencias atendidas en cada uno de los servicios, con indicación de los diagnósticos de los procesos de enfermedad asistidos y número de guardias con presencia física o localizada que se hayan realizado.

#### DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Lo dispuesto en la presente Orden para los Servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social será aplicable a los demás Centros hospitalarios cualquiera que sea el Organismo o Entidad a que pertenezcan, en tanto sean dirigidos o administrados por el Instituto Nacional de Previsión.

Segunda. El Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, oídas las organizaciones colegial y profesional correspondientes, determinará en cada caso el límite máximo de servicios de guardias que los facultativos pueden realizar en un tiempo determinado, así como el ritmo de los mismos, como garantía de una asistencia de calidad.

#### DISPOSICION FINAL

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Boletín Oficial del Estado*.

Lo que comunico a VV. II. para su conocimiento y efectos.



**ESTATUTO DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO  
DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL**



## INDICE DE MATERIAS

	<u>Página</u>
Capítulo I. Ambito de aplicación .....	107
Capítulo II. Clasificación del Personal .....	109
Sección 1. <sup>a</sup> Por su titulación y función .....	109
Sección 2. <sup>a</sup> Por la modalidad de prestación de servicios.....	111
Sección 3. <sup>a</sup> Por su vinculación a la Seguridad Social .....	115
Capítulo III. Plantillas .....	116
Capítulo IV. De los derechos .....	118
Sección 1. <sup>a</sup> Forma de selección .....	118
Sección 2. <sup>a</sup> Régimen de provisión de vacantes .....	118
Sección 3. <sup>a</sup> Recursos en materia de provisión de vacantes .....	118
Capítulo V. Situaciones del personal.....	119
Capítulo VI. Jornada de trabajo .....	122
Capítulo VII. Deberes, incompatibilidades y funciones .....	125
Sección 1. <sup>a</sup> Deberes e incompatibilidades .....	125

	<u>Página</u>
Sección 2. <sup>a</sup> Funciones de las Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios .....	126
Sección 3. <sup>a</sup> Funciones de los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios .....	130
Sección 4. <sup>a</sup> Funciones de las Matronas .....	132
Sección 5. <sup>a</sup> Funciones de los Fisioterapeutas.....	135
Sección 6. <sup>a</sup> Funciones de los Terapeutas Ocupacionales.....	136
Sección 7. <sup>a</sup> Funciones de los Técnicos Especialistas .....	137
Sección 8. <sup>a</sup> Funciones de los Auxiliares de Enfermería .....	138
Capítulo VIII. Derechos.....	144
Sección 1. <sup>a</sup> Retribución.....	144
Sección 2. <sup>a</sup> Seguridad Social .....	151
Sección 3. <sup>a</sup> Otros derechos .....	152
Capítulo IX. Seguridad e higiene.....	155
Capítulo X. recompensas .....	156
Sección 1. <sup>a</sup> Ambito de aplicación .....	156
Sección 2. <sup>a</sup> Fondo para recompensas .....	157
Capítulo XI. Régimen disciplinario .....	158
Sección 1. <sup>a</sup> Facultad disciplinaria .....	158
Sección 2. <sup>a</sup> Faltas.....	158
Sección 3. <sup>a</sup> Sanciones .....	161
Sección 4. <sup>a</sup> Procedimiento.....	162
Sección 5. <sup>a</sup> Recursos.....	163
Sección 6. <sup>a</sup> Prescripciones de las faltas y cancelación de las anotaciones .....	164
Capítulo XII. Ceses .....	164

	<u>Página</u>
Capítulo XIII. Acción Social .....	166
Capítulo XIV. Jurisdicción.....	171
Disposiciones adicionales .....	171
Disposiciones transitorias .....	171



**ORDEN de 26 de abril de 1973, del Ministerio de Trabajo, por la que se aprueba el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social (BB.OO.E. nos.102 y 103, de 28 y 30 del mismo mes) (1).**

Aprobados por Ordenes de este Ministerio de fechas 22 de abril de 1967 y 16 de junio de 1967 (2), los Estatutos Jurídicos de las Enfermeras, de los Practicantes Ayudantes Técnico 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 refundirlos 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 (3), y oídos las Organizaciones colegiales respectivas y el Sindicato de Actividades Sanitarias.

---

(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 BOE n.º 10, de 12 de enero de 1987).

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

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

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

**Art. 1.º** Se aprueba el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, que se inserta a continuación.

**Art. 2.º** 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.

**Art. 3.º** El presente Estatuto entrará en vigor el día 1 de mayo de 1973.

**Art. 4.º** 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.

# **ESTATUTO DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

## **CAPITULO I**

### **Ambito de aplicación**

**Artículo 1.º** 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 (4).

---

(4) La disposición Segunda del artículo 2.º, del Real Decreto 1023/1981, de 22 de mayo, del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social (B.O.E. n.º 134, de 5 de junio de 1981) establece que los Auxiliares Titulados de la Organización de Trabajos Portuarios que se incorpore a la Seguridad Social se registrará 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 1986 (B.O.E. n.º 165, de 11 de julio de 1986) y 5 de septiembre de 1986 (B.O.E. n.º 220, de 13 de septiembre de 1986), 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 187/1987, 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 n.º 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 II

### Clasificación del Personal

#### SECCIÓN 1.ª POR SU TITULACIÓN Y FUNCIÓN

**Artículo 2.º** El Personal a que se refiere el presente Estatuto se clasificará en los siguientes grupos (5):

##### 1. Por su titulación.

1.1. Personal titulado de Grado Medio: Diplomado de Enfermería (6), Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes, Matronas, Enfermeras, Fisioterapeutas (7).

1.2. Otro personal titulado: Técnicos Especialistas (Formación Profesional de segundo grado), Auxiliares de Enfermería (Formación Profesional de primer grado) y Terapeutas Ocupacionales.

---

— Por Orden de 15 de octubre de 1996 (BOE 262, de 30-10-96), se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo del hospital de la Cruz Roja de Torrelavega con Convenio de Administración y Gestión con el Instituto Nacional de la Salud, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

— Por Orden de 18 de diciembre de 1997 (BOE 7, de 8-1-98), se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo y funcionario del Hospital «Nuestra Señora de la Montaña», de Cáceres, con convenio de administración y gestión con el INSALUD, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

— La Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-97) de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, dispone: «El personal fijo del Hospital "Santos Reyes", de Aranda de Duero (Burgos), gestionado por el Instituto Nacional de la Salud, podrá integrarse en las correspondientes categorías de personal estatutario de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, de conformidad con las categorías laborales de origen, con respecto a los requisitos de titulación previstos en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, y en términos análogos a los establecidos con carácter general en el Real Decreto 1343/1990 de 11 de octubre».

(5) Nueva redacción del artículo 2.º por Orden de 26 de diciembre de 1986, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se introduce la categoría profesional de Auxiliar de Enfermería en sustitución de la de Auxiliar de Clínica en el correspondiente Estatuto de Personal de la Seguridad Social y se modifican los baremos para la provisión de vacantes de esta categoría (B.O.E. n.º 10, de 12 de enero de 1987).

(6) El Real Decreto 111/1980, de 11 de enero, homologa el título de ATS con el de Diplomado de Enfermería.

(7) El Real Decreto 2965/1980, de 12 de diciembre establece la integración en la Universidad de los estudios de Fisioterapia como Escuelas Universitarias de Fisioterapia y la Orden de 12 de junio de 1979, los considera a todos los efectos, como personal sanitario titulado de grado medio.

2. Por su función.
  - 2.1. Diplomados en Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios y Enfermeras.
  - 2.2. Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios.
  - 2.3. Matronas.
  - 2.4. Fisioterapeutas.
  - 2.5. Terapeutas Ocupacionales.
  - 2.6. Técnicos especialistas.
  - 2.7. Auxiliares de Enfermería.

**Artículo 3.º** Se consideran integrados en el grupo de Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios, siempre que desempeñen plazas correspondientes a su titulación:

1. El personal auxiliar sanitario en posesión del título de Enfermera, expedido por las Facultades de Medicina o el Ministerio de Educación y Ciencia, y
2. Las Ayudantes Técnicos Sanitarios.

**Artículo 4.º** Comprende el grupo de Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios, siempre que desempeñen plazas correspondientes a su titulación:

1. El Personal Auxiliar Sanitario en posesión del título de Practicante expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, y
2. Los Ayudantes Técnicos Sanitarios.

**Artículo 5.º** Se consideran integrados en el grupo de Matronas, siempre que desempeñen plazas correspondientes a su titulación:

1. El Personal Auxiliar Sanitario en posesión del título de Matrona expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, y
2. Los Ayudantes Técnicos Sanitarios con diploma de asistencia obstétrica (Matronas) expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia.

**Artículo 6.º** Comprende el grupo de Fisioterapeutas el Personal Auxiliar Sanitario Titulado que esté en posesión del diploma de Fisioterapia, expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, siempre que desempeñe plazas correspondientes a su especialidad.

**Artículo 7.º** Integran el grupo de Terapeutas Ocupacionales, siempre que desempeñen plazas correspondientes a su titulación, los profesionales en posesión del título de Terapeuta ocupacional, obtenido de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 3097/1964, de 24 de septiembre y Orden del Ministerio de la Gobernación de 13 de junio de 1967 (8) por los que se crea la Escuela de Terapeutas Ocupacionales y se estructuran los estudios de esta profesión, y disposiciones que en el futuro lo regulen.

**Artículo 7.º bis.** Integra el grupo de Técnicos especialistas, siempre que desempeñen plazas correspondientes a su titulación, el personal Auxiliar sanitario en posesión del título de Técnico Especialista de Formación Profesional de segundo grado, rama Sanitaria, en alguna de las especialidades siguientes: Laboratorio, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear y Radioterapia (9).

**Artículo 8.º** Integra el grupo de Auxiliares de Enfermería el personal con título de Formación Profesional de primer grado, rama Sanitaria, expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, que actúe en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social cumpliendo las funciones asistenciales que se enumeran en la sección 8.ª del capítulo VII (10).

## SECCIÓN 2.ª POR LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (11)

**Artículo 9.º** El Personal a que se refiere el presente Estatuto se clasifica en razón a la modalidad de los servicios que presta:

### 1. De Zona.

---

(8) BB.OO.E. de 13-10-64 y 27-6-67, respectivamente.

(9) El artículo 7.º bis de acuerdo con la última redacción dada por la Orden de 11 de diciembre de 1984 del Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE 8, de 9 de enero de 1985)

(10) El artículo 8.º redactado de conformidad con la Orden de 26 de diciembre de 1986, del Ministerio de Sanidad y Consumo (B.O.E. n.º 10, de 12 de enero de 1987).

(11) Los artículos 9.º y 10.º redactados de acuerdo con la Orden de 14 de junio de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo (BB.OO.E. 146, de 19 de junio y 158, de

2. De Servicios de Urgencia.
3. De Instituciones Sanitarias y Equipos Tocológicos.
4. De Atención Primaria.

**Artículo 10 (12).** 1. Se considera personal Auxiliar Sanitario de Zona a los Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios que prestan los servicios

---

3 de julio de 1984). El punto 3 del artículo 10.º fue modificado por la Orden de 11 de diciembre de 1984, antes referenciada (Ver nota del art. 7 bis).

(12) La Orden de 28 de julio de 1971 del Ministerio de Trabajo, por la que se regulaba la jerarquización de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (BOE 185, de 4 de agosto), estableció que dichas Instituciones eran Abiertas o Cerradas según que la asistencia que se prestase en las mismas se efectuara en régimen ambulatorio o de internamiento respectivamente. Y se clasificaban de la siguiente forma:

- Instituciones Sanitarias Cerradas: Ciudades Sanitarias, Residencias Sanitarias con Servicios Regionales, Provinciales y Comarcales, y Centros Especiales.
- Instituciones Sanitarias Abiertas: Centros de Diagnóstico y Tratamiento, Ambulatorios, Consultorios de Medicina General y Ambulatorios mixtos.

Posteriormente, la Orden de 28 de febrero de 1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se establecen los órganos de dirección de los hospitales —anulada por Sentencia de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo, de 16 de diciembre de 1986—, en su artículo 1.º dispone que las Instituciones Cerradas, gestionadas o administradas por el INSALUD, tendrán la denominación única de Hospitales.

En 1986, la Ley General de Sanidad —Ley 14/1986, de 25 de abril (BOE 102, de 29-4-86)— y más tarde el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril (BOE 91, de 16-4-87), que aprueba el vigente Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el INSALUD, hacen depender funcionalmente a los centros de especialidades (Ambulatorios) del correspondiente hospital de Área. También este Real Decreto, en su artículo 1.º.2 establece que las Instituciones Cerradas de la Seguridad Social tendrán la denominación única de hospitales.

Por último, el RD 347/1993, de 5 de marzo, sobre organización de los Servicios Territoriales del Instituto Nacional de la Salud (BOE 77, de 31 de marzo), establece que corresponde a las Gerencias de Atención Primaria y Especializada la organización, dirección, control y gestión del funcionamiento de los servicios y actividades de la asistencia primaria y especializada, respectivamente, en su ámbito de actuación.

Por otra parte, la Resolución de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, de 23 de noviembre de 1989, por la que se dictan instrucciones sobre la elaboración de las Plantillas de Personal Estatutario, en su apartado sobre «Distribución de efectivos por Centros de Gastos», entre otras cosas, dice:

«La tradicional denominación de Institución Abierta o Institución Cerrada como sinónimo de centro de trabajo a los efectos de determinación de efectivos, ha sido superada con la reciente fijación de plantillas, estando éstas referidas no ya

en régimen ambulatorio y domiciliario a las personas con derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

2. Integra el personal Auxiliar Sanitario de los Servicios de Urgencia los Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios adscritos a dicho Servicio.

3. Integra el personal Auxiliar sanitario de Instituciones Sanitarias y Equipos Tocológicos de la Seguridad Social:

3.1. Los Diplomados en Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios y Enfermeras, Matronas, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Técni-

---

a una Institución concreta, como hasta ahora ocurría, sino a los Centros de Gasto de Atención Especializada o de Atención Primaria existentes en cada Dirección Provincial.

Esto supone abandonar la denominación y clasificación tradicionales para, en un proceso de adaptación a las orientaciones de la Ley General de Sanidad, utilizar en el marco provincial la ordenación en Centros de Gasto de Atención Primaria o Especializada que incluye en sus plantillas a todos aquellos efectivos que, con independencia de su ubicación física, prestan servicios dentro de uno u otro nivel de asistencia sanitaria. Por ello las plantillas de los Centros de Gasto de Atención Especializada incluyen las plazas de todas aquellas personas que, aún encontrándose físicamente en los Ambulatorios y no en los Hospitales, desempeñan actividades calificables como de Atención Especializada.

De la misma manera, las plantillas de Atención Primaria no están referidas a una Institución concreta sino a un Centro de Gasto en el que se incluyen distintos Centros de Salud, Consultorios, Ambulatorios, etc. y, respecto de estas Instituciones, únicamente se incluyen los efectivos que realizan actividades incluidas en el concepto de Atención Primaria. Esta distribución funcional de efectivos no supone en absoluto la realización de traslados forzosos sino una reordenación de la estructura asistencial.

Para llevar a cabo la separación de efectivos indicada respecto de los dos niveles de asistencia (Primaria y Especializada) se ha efectuado propuesta por la Dirección General del INSALUD, a los sólo efectos de fijación de plantilla, del reparto del Personal que prestaba servicio en las antiguas Instituciones Abiertas produciéndose la asignación de efectivos a los Centros de Gasto de Atención Primaria o Especializada antes descrita....».

En el nivel asistencial de Atención Primaria hay que tener en cuenta que, junto con el nuevo modelo, persiste todavía el modelo tradicional de asistencia sanitaria. Los servicios sanitarios de Atención Primaria del nuevo modelo se prestan, fundamentalmente, por los Equipos de Atención Primaria contando con el apoyo de los servicios de Salud Mental, Salud Bucodental, Orientación Familiar, Psicoprofilaxis Obstétrica, Fisioterapia y Trabajo Social. El modelo tradicional comprende las modalidades de Medicina General y Pediatría, aún no integradas en los Equipos de Atención Primaria e independientemente de la ubicación física que tengan (Centro de Salud, Ambulatorio, Consultorio, Servicios Especiales o Normales de Urgencia, etc...), además de la Odontología, con su correspondiente personal adscrito.

cos especialistas y Auxiliares de Enfermería que presten servicios en Instituciones Cerradas.

3.2. Los Diplomados en Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios y Enfermeras, Matronas, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Técnicos especialistas y Auxiliares de Enfermería que presten servicios en Instituciones Abiertas (13).

---

(13) Por Resolución de 19 de febrero de 1990, de la Subsecretaría del Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE 50, de 27-2-90), se incorporan nuevos profesionales (Matronas y Fisioterapeutas de Area) a la nueva organización de Atención Primaria.

La Circular 4/91 (25-2) del INSALUD, sobre Ordenación de actividades del Fisioterapeuta de Area en Atención Primaria, en su Norma Transitoria establece que:

«Los fisioterapeutas de Instituciones Sanitarias Abiertas de la Seguridad Social que no opten por su reconversión a fisioterapeuta de Area, se integrarán en las actividades de rehabilitación que se establezcan para el Area Sanitaria en Atención Primaria, en el marco de las condiciones laborales que tienen estipuladas. La dependencia orgánica y funcional de estos profesionales es la misma que se determina para los fisioterapeutas de Area en Atención Primaria en la Instrucción 7 de la presente Circular».

La citada Instrucción dispone que los fisioterapeutas de Area dependerán orgánicamente del Gerente de Atención Primaria a través de su Dirección de Enfermería, y funcionalmente de los Coordinadores de los Equipos de Atención Primaria para las actividades que desarrollen en cada Zona Básica de Salud.

La Circular 5/91 (25-2) del INSALUD, sobre Ordenación de actividades de Matrona de Area en Atención Primaria, en sus Normas Transitorias establece que:

«1. Las matronas de Equipo Tocológico de las Instituciones Sanitarias Abiertas de la Seguridad Social que no opten por su reconversión a matronas de Area en Atención Primaria, se integrarán en las actividades del Programa de Atención a la Mujer en Atención Primaria con el respeto de las condiciones laborales que tengan estipuladas. La dependencia orgánica y funcional de estos profesionales es la misma que se determina para las matronas de Area en Atención Primaria en la Instrucción 6 de la presente Circular (esto es, igual que para los fisioterapeutas de Area en Atención Primaria).

2. El Director Provincial/Director de Sector (\*), valorando las necesidades de atención al bloque obstétrico hospitalario, podrá mantener a dichas matronas en las actividades hospitalarias que venían realizando y en las condiciones estipuladas en la Circular 10/1984 (8-11) del INSALUD en su Instrucción 2.»

También esta misma Circular contiene un apartado sobre Servicios Sanitarios Locales que dice:

«El personal comprendido en el artículo 47.2 del Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo, realizará las actividades que recoge esta Circular dentro de las condiciones laborales que tiene estipuladas, en virtud de lo establecido en el Artículo 49 de dicho Estatuto».

(\*) La figura de Director de Sector derogada por RD 347/1993, de 5 de marzo, sobre organización de los Servicios Territoriales del Instituto Nacional de la Salud.

3.3. Las Matronas que presten servicio en Instituciones Sanitarias y Equipos Tocológicos.

4. Integra el personal Auxiliar Sanitario de Atención Primaria los Diplomados en Enfermería o Ayudantes Técnicos Sanitarios, Enfermeras, Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios y Auxiliares de Enfermería adscritos a Equipos de Atención Primaria o a Servicios Jerarquizados de Medicina General o Pediatría-Puericultura de Instituciones Abiertas.

### SECCIÓN 3.<sup>a</sup> POR SU VINCULACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL (14)

**Artículo 11.** En relación con su vinculación a la Seguridad Social, el personal auxiliar sanitario se clasifica:

1. Titular en propiedad.
2. Interino.
3. Eventual.

---

(14) Las referencias hechas sobre «designación» de personal eventual y nombramiento de personal interino, que contienen los artículos de esta Sección 3.<sup>a</sup>, deben considerarse no vigentes en la actualidad.

Es importante destacar las Resoluciones de 19 de julio de 1989 (modificada por las Instrucciones de la Dirección General del Insalud de 17 de abril de 1995), y 27 de abril de 1990, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, que dictan Instrucciones sobre los procedimientos de vinculación del personal temporal, tratando de uniformar criterios en todas las Instituciones Sanitarias del INSALUD y estableciendo claramente los supuestos en los que se puede vincular personal con carácter interino, eventual y contratado.

También mencionaremos que, sobre este tipo de vinculaciones temporales, la Disposición Adicional Cuarta del Real Decreto 118/1991, de Selección y provisión de plazas, determina que:

«Cuando sea imprescindible, por razones de servicio, la incorporación de personal temporal, la selección del mismo se efectuará por procedimientos que, respetando los principios de igualdad, mérito y capacidad, garanticen la necesaria agilidad y eficacia y cuenten con la participación de las Organizaciones sindicales.

El personal así contratado podrá mantenerse en la plaza hasta la incorporación a la misma del personal estatutario fijo designado para su desempeño, o hasta que la misma sea amortizada».

En cuanto a las competencias en materia de selección y designación de personal temporal, es preciso consultar la legislación vigente en cada momento al respecto.

**Artículo 12.** Es personal titular en propiedad el que ha obtenido nombramiento definitivo, conforme a los requisitos establecidos para la provisión de vacantes con tal carácter. En ningún caso podrá transcurrir un plazo superior a seis meses desde la superación de las pruebas de acceso hasta el otorgamiento del nombramiento definitivo.

**Artículo 13.** Es personal interino el nombrado por la Subdirección Médica Provincial o Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios, en su caso, para desempeñar una plaza vacante hasta tanto se provea en propiedad.

**Artículo 14.** Es personal eventual.

1. El que se designa por la Subdelegación General de Servicios Sanitarios, con carácter excepcional, para prestar una asistencia en orden a servicios o circunstancias especiales.

2. El que autorizado por la Subdirección Médica Provincial, Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios o Dirección de la Institución sanitaria realiza su función como sustituto en plaza ocupada por su titular, propietario o interino, durante su ausencia por causa justificada.

**Artículo 15.** Los nombramientos o autorizaciones concedidos, respectivamente, a personal interino o eventual, en cualquiera de sus modalidades, no dan derecho a los designados a quedar vinculados a la plaza que desempeñan más que con el carácter y tiempo que ha de consignarse de forma expresa en el nombramiento o autorización correspondiente.

### 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 (15).

---

(15) El artículo 16 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).

**Artículo 17(16)** 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

---

Sobre las competencias en relación con la fijación de las plantillas de los sectores, instituciones y servicios sanitarios gestionados por el Insalud, es preciso consultar la legislación vigente en cada momento.

(16) 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), habría que citar el R.D. 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 Secretaría 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 Área 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 Secretaría de Asistencia Sanitaria (BOE 13, de 16-1-89) establece, a semejanza con la Atención Espe-

o Adjunta, 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 (17).

Artículo 18 (17).

## CAPITULO IV

### **Selección de Personal y provisión de vacantes**

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> FORMA DE SELECCIÓN

Artículo 19 (17).

#### SECCIÓN 2.<sup>a</sup> RÉGIMEN DE PROVISIÓN DE VACANTES

Artículos 20 al 37 (17).

#### SECCIÓN 3.<sup>a</sup> RECURSOS EN MATERIA DE PROVISIÓN DE VACANTES

Artículo 38 (17).

---

cializada, los órganos directivos de Atención Primaria, apareciendo por primera vez las figuras del Director y Subdirector de Enfermería de Atención Primaria.

(17) 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 III, y los comprendidos entre el 19 y el 38, ambos inclusive, del Capítulo IV. El texto íntegro de este Real Decreto figura en el Capítulo sobre "Selección de Personal y Provisión de Plazas" de este libro.

## CAPITULO V

### Situaciones del personal (18)

**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 (\*\*).

**Artículo 40.** Se considerará al personal en situación de activo cuando ocupe plaza en propiedad, obtenida por el procedimiento regulado en el presente Estatuto, y ejerza las funciones inherentes a la misma.

---

(18) En relación con las competencias en esta materia, es necesario consultar la legislación vigente en cada momento.

(\*) El art. 116 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (BOE 315, de 31-12-96), dispone:

«1. El personal estatutario fijo del Sistema Nacional de Salud que se incorpore a las plantillas de personal de las Entidades que se constituyan en aplicación de lo dispuesto en el Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio, sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, pasará, en relación con su plaza de origen, a la situación de excedencia voluntaria por incompatibilidad establecida en el art. 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas. Durante un período máximo de tres años, desde la declaración de excedencia voluntaria por incompatibilidad, podrá volver a ocupar su puesto de origen.

2. El personal que, una vez transcurrido el referido plazo de tres años, deje de prestar servicios en dichas entidades, podrá reincorporarse con carácter provisional a una plaza de su categoría en la misma Área de Salud y en la 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 la consideración de vacantes las plazas básicas de la categoría desempeñadas por personal temporal.»

(\*\*) 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.

**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** (19).

**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.

---

(19) El art. 44 derogado por el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero (B.O.E. n.º 33, de 7-2-1991).

**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 venía percibiendo (20).

**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.

---

(20) Véase nota (29) del Estatuto de Personal Médico, cuyo contenido también es de aplicación al personal comprendido en este Estatuto.

## CAPITULO VI

### Jornada de trabajo (21)

**Artículo 50 (22).** 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

---

(21) 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 sólo queda garantizada mediante el establecimiento de turnos que, si bien no gravitan sobre la jornada de trabajo, sí 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

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.

2. Todo el personal está obligado a cubrir con carácter rotatorio los turnos de noche establecidos por la Dirección del Centro. Esta dará pre-

---

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 período 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 (16) del Estatuto de Personal Médico, igualmente de aplicación al personal comprendido en este Estatuto.

(22) 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 (BOE 137, de 9-6-83)

ferencia 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 (23).

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.

**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 (24).** La jornada laboral del personal sanitario de Atención Primaria será:

a) De cuarenta horas semanales para el personal adscrito a Equipos de Atención Primaria, y

b) De treinta y seis horas semanales para el personal adscrito a Servicios Jerarquizados de Medicina General y Pediatría-Puericultura.

---

(23) 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).

(24) Incorporado el artículo 51 bis 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).

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.** Los horarios establecidos en el presente capítulo no afectan al personal Auxiliar Sanitario titulado que percibe sus haberes por el sistema de coeficiente.

## CAPITULO VII

### **Deberes, incompatibilidades y funciones**

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> 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 (25).

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.<sup>a</sup> FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS Y AYUDANTES TÉCNICOS SANITARIOS

**Artículo 57 (26).** 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 (27).

---

(25) 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).

(26) 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 n.ºs. 146, de 19-6-84 y 158, de 3-7-84).

(27) Sobre Instituciones Sanitarias Abiertas y Cerradas consultar la nota (12), de este mismo Estatuto.

**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. 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 58 bis (26).** 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 (28).

**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 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.

---

(28) Véase Circular 5/90 (18-6) 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.

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 (29).** 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.

---

(29) Véase nota (16).

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.<sup>a</sup> FUNCIONES DE LOS 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 médico.

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 presen 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 mis-

mas funciones de las Enfermeras y Ayudantes técnicos Sanitarios a que se refiere la sección 2.<sup>a</sup> del presente capítulo (30).

**Artículo 64.** Las funciones de los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios de 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.<sup>a</sup> FUNCIONES DE LAS MATRONAS (31)

**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.

---

(30) 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).

(31) Véase Circular 5/91 (25-2) del INSALUD, sobre Ordenación de actividades de la Matrona de Área de Atención Primaria, cuyo texto figura al final de este Estatuto.

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 aquéllos, viniendo obligada a avisar al Médico sin pérdida de tiempo y bajo su responsabilidad, en cuanto observe cualquier anormalidad 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 puérperas, 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. 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 oponga 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.<sup>a</sup> FUNCIONES DE LOS FISIOTERAPEUTAS (32)

**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.

---

(32) Véase Circular 4/1991 (25-2) del INSALUD, sobre Ordenación de actividades del Fisioterapeuta de Área en Atención Primaria, cuyo texto figura al final de este Estatuto.

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.º 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.<sup>a</sup> FUNCIONES DE LOS TÉCNICOS ESPECIALISTAS (33)

**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.

---

(33) Incorporada la Sección 7ª según Orden de 11 de diciembre de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo (BB.OO.E ns.º 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 28-6-96 del Director General de Recursos Humanos, sobre interpretación de la sentencia del Tribunal Supremo de fecha 26-1-94, relativa a competencias y funciones de los Técnicos Especialistas.

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.<sup>a</sup> FUNCIONES DE LAS AUXILIARES DE ENFERMERÍA

**Artículo 74.** Corresponden a las Auxiliares de Enfermería ejercer, en general, los 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 Auxiliar 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 sí 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, sabanillas, 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.

## CAPITULO VIII

### Derechos

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> RETRIBUCIÓN (34)

**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.

---

(34) 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)

Consúltese, para una mayor información, el capítulo sobre «Retribuciones» que figura en este libro.

- 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 (35), 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 (36).** 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

---

(35) Véase nota (16) del Estatuto de Personal Médico.

(36) 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

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 (37).** 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

---

aplica es el establecido en el Real Decreto-Ley 3/1987, con las excepciones señaladas en la nota (34).

(37) 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.

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 (38).** 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 (39).** 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 lo sea con carácter de propietario.

---

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.

(38) 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, y cuyo texto figura en el apartado "Retribuciones" de este libro.

(39) Sobre este asunto, véase también el punto Primero 2) de la Resolución de 19 de febrero de 1990, de la Subsecretaría 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

**Artículo 95.** 1. El personal percibirá dos gratificaciones anuales reglamentarias, una con motivo del 18 de julio y otra en Navidad (40).

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 período 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.

---

Cuerpos Sanitarios locales, actualmente integrados en los Equipos de Atención Primaria y que en el futuro se integren.

(40) La Resolución de 3 de junio de 1987, de la Secretaría 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.

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 (41).

**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:

---

(41) Este plus de transporte no se percibe en la actualidad.

- 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 Prematuros.
- 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 (42).

**Artículo 104.** El personal que, debidamente autorizado, efectúe sustituciones durante el período 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 fun-

---

(42) 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. (Ver Capítulo de Retribuciones).

ción 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.<sup>a</sup> 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 períodos de descanso voluntario y obligatorio, previstos en las normas del Régimen General de la Seguridad Social (43).

2. Durante los citados períodos 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 (44).

**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

---

(43) La Ley 3/1989, de 3 de marzo (BOE 57, de 8-3-89) amplía a dieciséis 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, cuyo texto figura en el apartado correspondiente a «Vacaciones» de este libro.

(44) Véase nota (29) del 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).

tendrán la consideración de accidente de trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución de aquél (45).

### SECCIÓN 3.ª OTROS DERECHOS

**Artículo 108.** 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 si no es en las circunstancias y con las garantías que se establecen en los artículos siguientes (46).

**Artículo 108 bis (47):**

**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 (48).

---

(45) 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.

(46) 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).

(47) El artículo 108 bis derogado por Real Decreto 118/1991, de 25 de enero (B.O.E. n.º 33, de 7-2-1991).

(48) 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

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 (49).

**Artículo 111 (50).** 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 becas, 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.

---

complemento de Atención Continuada, se les abone la repercusión del mismo en las retribuciones que perciban durante sus vacaciones reglamentarias.

(49) Este párrafo debe entenderse derogado, tanto por el Estatuto de los Trabajadores como por Acuerdos Sindicales posteriores.

(50) 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.

Sobre designación de sustitutos véase la nota (14).

**Artículo 112 (51).** 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.

---

(51) 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, cuyo texto figura en el apartado correspondiente a "Vacaciones" de este libro.

### 1.3. Quedar en excedencia voluntaria.

2 (52). El alumbramiento da derecho a excedencia voluntaria sin remuneración por un período 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 período 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.

3 (53).

## CAPITULO IX

### Seguridad e higiene

**Artículo 115 (54).** 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.

---

(52) 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 (43) del art. 106.1.

(53) 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).

(54) 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.

El personal que, pese a la fiel observación de lo estipulado anteriormente, alcance la dosis máxima semanal de irradiación, fijada en 100 miliroentgens antes de finalizar el citado período 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.

## CAPITULO X

### Recompensas

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> AMBITO 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 becas 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.<sup>a</sup> 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 (55)

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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 período 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.

---

(55) 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.

**Artículo 124.** Son faltas graves:

1. Más de cinco faltas injustificadas de puntualidad en la asistencia al trabajo, cometidas en el período 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.

15. El incumplimiento de los plazos u otras disposiciones de procedimiento en materia de incompatibilidades, cuando no suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad (56).

**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.

---

(56) El punto 15 del art. 124 adicionado según establece la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (BOE 313, DE 31-12-97).

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

14. El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades (57).

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.<sup>a</sup> 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.

---

(57) El punto 14 del art. 125 adicionado de acuerdo con la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.

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.<sup>a</sup> 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 inculcado, poniéndole de manifiesto al mismo tiempo el expediente, para que en el término improrrogable de ocho días hábiles, a 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 (58) 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.

3. 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.<sup>a</sup> 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.

---

(58) 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.

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 PRESCRIPCIÓN 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 aquéllos 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.

## CAPITULO XII

### Ceses

**Artículo 136 (59).** El personal comprendido en este Estatuto cesará en el desempeño de la plaza que ocupe por cualquiera de las causas siguientes:

1. Renuncia.

---

(59) 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).

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 (60).

**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; y
4. Cuando tome posesión de la plaza el profesional designado para ocuparla con nombramiento en propiedad.

---

(60) En la actualidad no existe esa Mutualidad. Para el caso es de aplicación la normativa del Régimen General de la Seguridad Social.

## CAPITULO XIII

### **Acción Social (61)**

**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 (62).** 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.

---

(61) Para una información complementaria véase el apartado que con el mismo título figura en este libro.

(62) 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.

**Artículo 143 (63).** 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 rebase 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 dozava parte de la cantidad asignada a los indicados fines.

---

(63) Sobre este asunto ver Instrucciones de 19 de diciembre de 1996, del INSALUD, reguladoras de los Anticipos Extraordinarios del Personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en el apartado de este libro dedicado a «Acción Social».

**Artículo 144 (64).** 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 concorra 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.

---

(64) 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, y cuyo texto figura en el apartado correspondiente a «Acción Social» de este libro.

**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 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.

**Artículo 147 (65).** 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 (66).** El Instituto Nacional de Previsión podrá ayudar a la educación de los hijos huérfanos del personal comprendido en este Estatuto mediante la concesión de becas, en la forma que se determine.

---

(65) Sobre este tipo de ayudas véase la Circular 3/1972 del INP ya citada anteriormente en el artículo 142.

(66) 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.

**Artículo 149 (67).** 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 becas especiales.

**Artículo 150 (68).** 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 Mutua 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 Mutua Laboral correspondiente.

---

(67) 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.

(68) 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.

**CIRCULAR N.º 5/90 (18 de junio). INSALUD (Subdirección General de Gestión de la Atención Primaria). Organización de las actividades del personal de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria.**

El Real Decreto 137/84, sobre Estructuras Básicas de Salud, establece, en su artículo 3.º, punto 3A, que el personal de Enfermería integra los Equipos de Atención Primaria, y, en los artículos 5.º y 6.º, define las funciones de los Equipos y la jornada de trabajo.

El Estatuto de personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, de 26 de abril de 1.973, en los artículos 9.4, 10.4 y 58 bis, incorporados por Orden Ministerial de 14 de junio de 1.984, establece la modalidad de Atención Primaria para el profesional de Enfermería, e indica que prestará sus servicios a la población con derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social y que, 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.

La Ley General de Sanidad 14/86, de 25 de abril, en su artículo 6.º, apartados 2 y 3, resalta debidamente el papel de la educación sanitaria y de la prevención de las enfermedades, y en su artículo 86, dispone que la labor del personal sanitario deberá organizarse de forma que se estimule en los mismos la valoración del estado de salud de la población y se disminuyan las necesidades de atenciones reparadoras de la enfermedad.

En la nueva organización de los Servicios Sanitarios de Atención Primaria, se constata la necesidad de unificar las líneas generales de organización y funcionamiento del personal de enfermería en los Equipos de Atención Primaria. Dicha organización debe garantizar que, además de las actividades que venían realizándose por la Enfermería (administración de tratamientos, extracción y recogida de muestras clínicas, realización de curas, sondajes, etc...), se lleven a cabo otras basadas en la promoción, participación ciudadana y administración de cuidados de salud, integrándose todos ellos en el marco del trabajo en equipo y participando en la toma de decisiones.

De acuerdo con la legislación expresada, la experiencia y la necesidad de marcar las líneas generales de actuación, esta Dirección General, haciendo uso de las facultades que tiene conferidas, ha resuelto establecer las siguientes

## INSTRUCCIONES

1. Deberán fijarse objetivos referentes al trabajo de enfermería, tanto por las Direcciones Provinciales (o, en su caso, Sector Sanitario), como por los Centros de Gestión de Atención primaria, y para cada uno de los Equipos, debiendo ser procedido, en cada nivel, de un análisis de las tareas realizadas, eligiéndose metas alcanzables y la estrategia concreta para llevarlas a cabo en los diferentes programas y actividades que desarrollen el conjunto de los profesiones.
2. A cada Enfermera de los Equipos de Atención Primaria se le deberá asignar una población fija y concreta, idealmente grupos familiares, debiéndose conseguir que los usuarios conozcan a su Enfermera, de la misma forma que identifican al médico que han elegido.
3. Con el fin de evitar esperas y desplazamientos innecesarios al usuario y para mejorar la coordinación entre la consulta médica y de enfermería, referidas a una misma población, ambas deben realizarse simultáneamente, y preferiblemente en espacios colindantes.
4. Para poder llevar a cabo la instrucción tercera, se realizará una redistribución correcta de los espacios físicos y los horarios de consulta. Los diferentes despachos de consulta deben estar en función de la organización del Equipo y de la atención que se preste.

5. Se potenciará la visita domiciliaria, sobre todo la realizada dentro de los diferentes programas y protocolos del Equipo. Esta actividad favorece la atención personalizada entre el Equipo y los usuarios, así como el conocimiento del medio donde viven.

Como mínimo, se realizará visita domiciliaria a:

- Puérperas y recién nacidos en el primer mes después del parto.
- Pacientes inmovilizados (ancianos, altas hospitalarias quirúrgicas, colostomizados, etc.).
- Enfermos terminales.
- Enfermos con tratamientos a domicilio que requieran especial supervisión: oxigenoterapia, sueroterapia, alimentación por sonda nasogástrica, etc.
- Control de crónicos discapacitados.

6. En todos los Equipos de Atención Primaria deben establecerse criterios claros de derivación Médico-Enfermera y viceversa, así como los criterios de interconsulta. Se tendrá siempre en cuenta evitar desplazamientos innecesarios al paciente y a los profesionales.

No deben considerarse criterios de derivación, en consulta o domicilio, la toma de constantes y la cumplimentación de recetas, partes y trámites administrativos que se deriven de la actuación puntual de cada profesional. Cada profesional, Médico o Enfermera, debe realizar la carga administrativa que se derive de su propia actuación.

7. Se considera una actividad de Enfermería en Atención Primaria la educación para la salud a individuos (Consulta y Domicilio) y a grupos (en la Comunidad y en Centro de Salud). Como mínimo, toda/o Enfermera/o deberá realizar educación para la salud sobre los siguientes temas y grupos de población:

- Educación maternal, tanto pre como postparto.
- Alimentación e higiene durante el primer año de vida.
- Grupos de pacientes crónicos:
  - Hipertensos
  - Diabéticos
  - Obesos
  - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

- Artrosis
  - otros
- Planificación familiar.
  - Educación para la salud dirigida a evitar accidentes domésticos en niños y ancianos.
  - Uso y abuso de tabaco y alcohol.
  - Utilización de medicamentos.
  - Higiene bucodental.

8. La documentación derivada de las tareas de Enfermería se integrará y archivará en la historia clínica de cada persona, identificándose en todos los casos el profesional que la realiza. Por lo tanto, no existirá una historia específica de Enfermería. Cada Equipo de Atención Primaria contará con un sistema de registro que permita el seguimiento y evaluación de las actividades de Enfermería.

9. Los protocolos que se establezcan por los Equipos de Atención Primaria para la atención de problemas de salud frecuentes, sean o no parte de un programa, deberán explicitar las normas y procedimientos a realizar por los distintos profesionales del Equipo y, en concreto, que deban llevarse a cabo por el personal de Enfermería, tanto en el Centro como fuera de él (domicilios, escuelas, hogares de ancianos, etc...).

10. Dentro del Programa de Formación Continuada de cada Equipo de Atención Primaria se contemplarán actividades de Enfermería que incluyan, tanto la asistencia a Cursos, Jornadas y Congresos, como Sesiones, Reciclajes e Interconsultas. En todo caso, se valorarán e integrarán en las necesidades de formación del conjunto de profesionales del Equipo.

11. Las Direcciones de Sectorial y/o Gerencias de Atención Primaria garantizarán el material (según listado de material mínimo de Centros de Salud) imprescindible para el desarrollo correcto de las actividades enunciadas en este documento.

12. En el Reglamento de Régimen Interior de cada Equipo se indicará la organización del personal de Enfermería, incluyendo los tiempos diarios dedicados a consulta (visita domiciliaria, trabajo con grupos de riesgo, actividades de educación para la salud, actividades específicas de formación,

trabajo de programación y evaluación con el resto del Equipo, etc...). Esta organización deberá modificarse de forma progresiva, dependiendo del grado de evolución del Equipo, y deberá tener en cuenta las necesidades y accesibilidad de la población.

Se considera que a la Atención Directa de Enfermería (Consulta, visita domiciliaria, trabajo con grupos, ...) se deberá dedicar cinco horas de promedio diario, definiendo cada Equipo de Atención Primaria la distribución del tiempo en estos tres conceptos. Las horas restantes de la jornada laboral se dedicarán a trabajo con la comunidad, trabajo en el Equipo y formación.

13. Las Direcciones de Sectorial y/o Gerencias de Atención Primaria, a través de los Coordinadores de Equipos de Atención Primaria y los Responsables de Enfermería, garantizarán el cumplimiento de esta normativa, que entrará en vigor a partir del día siguiente a su remisión.



**CIRCULAR N.º 4/91 (25 de febrero). INSALUD (Subdirección General de Gestión de la Atención Primaria). Ordenación de actividades del Fisioterapeuta de Area en Atención Primaria.**

La Atención Primaria de Salud debe dar respuesta a las necesidades y problemas de Salud de la comunidad a la que atiende, desarrollando actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia y rehabilitación.

El Equipo de Atención Primaria es la unidad básica y fundamental para la realización de todas las actividades necesarias para el cuidado de la salud de la población que tiene a su cargo. Para completar y asegurar ciertas prestaciones se contempla la existencia de profesionales, especialmente formados en determinados aspectos de la salud, que apoyen el trabajo del Equipo y colaboren a alcanzar el máximo grado de desarrollo de las actuaciones que tiene encomendadas.

Para el desarrollo de actividades de fisioterapia se establece como profesional de apoyo a los Equipos de Atención Primaria la figura del Fisioterapeuta de Area en Atención Primaria.

Con objeto de definir y establecer unas líneas homogéneas de organización y actividad respecto a este profesional, en el ámbito de la Atención Primaria y en base a las funciones recogidas en el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, esta Dirección General, haciendo uso de las facultades que tiene conferidas, ha resuelto establecer las siguientes

## INSTRUCCIONES

1. Los Equipos de Atención Primaria deberán poner en marcha actividades de rehabilitación para la población de su Zona Básica de Salud, dentro del concepto de atención integral de la salud.
2. El diseño de actividades que se realice para el conjunto del Area/Sector y para las Zonas Básicas de Salud en concreto, deberá ir precedido de un análisis de las necesidades existentes y los recursos disponibles, eligiéndose metas alcanzables y la estrategia concreta para llevarlas a cabo.
3. De cara a la programación y desarrollo de las actividades de rehabilitación, los Organos de Dirección de Area/Sector, promoverán la necesaria integración entre el nivel de Atención Primaria y el nivel especializado, fundamentalmente entre los Equipos de Atención Primaria y los Servicios de Rehabilitación, a través de los mecanismos pertinentes. Deberá potenciarse, en este sentido, la elaboración de protocolos de diagnóstico y seguimiento de las enfermedades de mayor prevalencia, susceptibles de ser tratadas en Atención Primaria, así como la sistematización de interconsultas entre médico generalista-médico especialista. Del mismo modo deberá ordenarse conjuntamente la actividad asistencial de las salas de fisioterapia en Centros de Salud.
4. Para el desarrollo de las actividades relativas a fisioterapia, el Equipo de Atención Primaria deberá contar con el fisioterapeuta, como profesional formado específicamente en este campo.  
  
La dotación de plazas de fisioterapeuta en Atención Primaria para cada Area/Sector, estará en función de la estructura poblacional existente, siguiendo las ratios establecidas por la Subdirección General de Gestión de Atención Primaria.
5. El fisioterapeuta en Atención Primaria estará destinado a un Area o Sector Sanitario, teniendo adscritas funcionalmente una o varias Zonas Básicas de Salud que deberán ser geográficamente próximas y con buena accesibilidad entre ellas. Dicha adscripción se realizará por el Director Provincial/Director del Sector.
6. Las retribuciones correspondientes a los fisioterapeutas de Area en Atención Primaria serán las que se establezcan anualmente en las correspondientes Ordenes Ministeriales.

7. Los fisioterapeutas de Area adscritos funcionalmente de acuerdo con lo establecido en la instrucción 5 dependerán a todos los efectos del Gerente de Atención Primaria a través de su Dirección de Enfermería que será la responsable de la planificación del trabajo de los fisioterapeutas en Atención Primaria, de acuerdo con los protocolos establecidos en el Area/Sector Sanitario. Los fisioterapeutas dependerán funcionalmente de los Coordinadores de los EAP para las actividades que desarrollen en cada Zona Básica de Salud, a través de los cuales, por otra parte, se realizará el mantenimiento de las salas.

8. La actividad de los fisioterapeutas en Atención Primaria contemplará actuaciones encaminadas tanto a la recuperación de la salud como a su promoción y a la prevención de enfermedades por lo que, en la organización de su trabajo, deberán contemplarse estos bloques de actividades asignándoles su correspondiente distribución horaria. Como orientación se estima correcto que, al menos, el 70% de su tiempo semanal realice su actividad en las salas de fisioterapia y el 30% restante se distribuya en actividades domiciliarias, de promoción de la salud, de formación y de investigación. La dedicación horaria de los fisioterapeutas en Atención Primaria será de 40 horas semanales. El horario de funcionamiento de las salas de fisioterapia deberá establecerse siguiendo el criterio de favorecer la accesibilidad de los usuarios, ofertando horarios de tarde cuando la demanda de la población así lo aconseje.

9. Los Organos Directivos de Atención Primaria garantizarán la existencia de infraestructura necesaria para el desarrollo de las actividades de fisioterapia en Atención Primaria.

10. Con el fin de establecer un marco funcional homogéneo, se señalan para el fisioterapeuta en Atención Primaria, las siguientes

## ACTIVIDADES

10.1. El fisioterapeuta en Atención Primaria realizará su actividad asistencial en las Salas de Fisioterapia de los Centros de Atención Primaria, que deberán contar con los espacios y equipamientos suficientes para el desarrollo de la misma, siendo el responsable de la tutela de estas instalaciones. Cuando el fisioterapeuta tenga asignada alguna otra Zona Básica cuyo Centro de Salud no disponga de dicha instalación, se considerará como sala de referencia para los usuarios la del Centro que cuente con ella.

El fisioterapeuta deberá desplazarse, no obstante, a las otras Zonas Básicas asignadas para trabajar en los programas y protocolos que le afecten, desarrollados por los Equipos de Atención Primaria y que no precisen de gimnasio.

10.2. La derivación de usuarios al fisioterapeuta se producirá, de acuerdo con los protocolos previamente establecidos, a partir del médico general o pediatra de Atención Primaria o a partir del facultativo especialista. En este último caso, los protocolos deberán incluir la comunicación de la decisión terapéutica adoptada al médico de Atención Primaria responsable del paciente.

Los pacientes llegarán al fisioterapeuta debidamente diagnosticados y los tratamientos fisioterápicos a aplicar estarán incluidos en protocolos que contemplarán igualmente el seguimiento y la valoración de resultados de la terapia aplicada.

Una vez aplicado el tratamiento, el paciente será remitido al médico prescriptor de la terapia para la valoración del alta.

10.3. El fisioterapeuta deberá aplicar los métodos y técnicas fisioterápicas tendentes a conseguir los objetivos propuestos para cada caso clínico, debiendo realizar una primera visita programada al paciente que le permita obtener una valoración funcional del mismo. En esta primera actuación se abrirá la ficha fisioterapéutica del paciente que, además de la valoración funcional, deberá ir recogiendo todos los aspectos relativos a la aplicación de tratamientos y evolución del paciente. La ficha suministrará al facultativo que prescribe la terapia datos que le ayudarán a evaluar el proceso. Copia de la ficha pasará a formar parte de la historia clínica, a la que tendrá acceso el fisioterapeuta y estará integrada en el sistema de registro de Atención Primaria.

10.4. Los pacientes, según su situación clínica, podrán ser tratados de manera individual o estableciendo grupos terapéuticos. Se formarán igualmente estos grupos con aquellos pacientes incluidos en los Programas de Salud establecidos por los Equipos de Atención Primaria y que sean susceptibles de ser tratados de este modo.

Las técnicas de tratamiento a aplicar podrán ser:

- a) Mecanoterapia.
- b) Cinesiterapia en sus distintas modalidades.

- c) Mesoterapia con finalidad terapéutica.
- d) Electroterapia.
- e) Terapia por radiaciones luminosas.
- f) Suspensión y tracciones.
- g) Terapia respiratoria.
- h) Técnicas de estimulación neuro-muscular propioceptiva.
- i) Aquellas otras técnicas que los protocolos contemplen.

10.5. El fisioterapeuta en Atención Primaria realizará atención domiciliaria programada a instancias del Equipo de Atención Primaria con el fin de apoyar a éste en la valoración de necesidades de fisioterapia para el paciente, de adaptaciones ergonómicas y de necesidad de material de ayuda en objetos de uso diario. Realizará también labores de adiestramiento de la familia o entorno respecto a la fisioterapia a aplicar al paciente y asesorará al resto del personal que lo atienda desde el punto de vista fisioterápico.

10.6. Del mismo modo, y de manera general, aconsejará y adiestrará a los pacientes y/o familias para la realización de las actividades que, dentro del plan de fisioterapia, deba realizar cada paciente en su domicilio, fomentando el compromiso de los usuarios y su entorno para lograr los objetivos fisioterápicos marcados.

10.7. El fisioterapeuta asistirá a aquellas sesiones clínicas del Equipo de Atención Primaria en las que sea necesaria su participación y a las interconsultas entre médico generalista y especialista cuando proceda.

10.8. El fisioterapeuta orientará a otros miembros del Equipo de Atención Primaria en aquellas actividades que éstos puedan realizar en el campo de la fisioterapia y orientará y supervisará al personal auxiliar en lo relativo a sus actuaciones en la sala de fisioterapia.

10.9. El fisioterapeuta participará en las actividades que le correspondan, orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que se establezcan a través de los Programas de Salud que desarrollen los Equipos de Atención Primaria a los que apoya. Se consideran de especial importancia las actividades de educación sanitaria en los programas de salud escolar, laboral y del anciano.

Cuando sea preciso realizar esta labor en el entorno social de los usuarios, deberá desplazarse fuera de los centros sanitarios.

10.10. El fisioterapeuta en Atención Primaria tendrá acceso a las actividades docentes que se desarrollen en el Area/Sector, y que se relacionen

con su profesión y se facilitará, en la medida de lo posible, su asistencia a congresos y actividades científicas de su ámbito profesional.

El fisioterapeuta de Area en Atención Primaria estará a disposición del Area/Sector Sanitario como recurso docente para la formación del personal sanitario que lo requiera.

10.11. El fisioterapeuta participará en los trabajos de investigación que le afecten de los desarrollados por los Equipos de Atención Primaria y promoverá aquellos a su actividad profesional que tengan como objeto la mejora de la atención de los problemas más relevantes en el Area/Sector Sanitario.

10.12. Realizará aquellas otras actividades, dentro de su competencia profesional, que pudiera encomendarle el Director Provincial/director de Sector o el Gerente de Atención Primaria mientras desarrolle su actuación en una Zona Básica de Salud.

### NORMA TRANSITORIA

Los fisioterapeutas de Instituciones Sanitarias Abiertas de la Seguridad Social que no opten por su reconversión a fisioterapeuta de Area, se integrarán en las actividades de rehabilitación que se establezcan para el Area Sanitaria en Atención Primaria, en el marco de las condiciones laborales que tienen estipuladas. La dependencia orgánica y funcional de estos profesionales es la misma que se determina para los fisioterapeutas de Area Primaria en la Instrucción 7 de la presente Circular.

### APLICACION NORMATIVA

1. La Dirección Provincial / del Sector del INSALUD adoptará cuantas medidas sean precisas para el cumplimiento de las Instrucciones de esta Circular.

2. Las presentes Instrucciones entrarán en vigor a partir del día siguiente de su remisión, quedando derogadas las disposiciones de similar o inferior rango en lo que se opongan a la presente Circular.

**CIRCULAR N.º 5/91 (25 de febrero). INSALUD (Subdirección General de Gestión de la Atención Primaria). Ordenación de actividades de la Matrona de Area en Atención Primaria.**

La Atención Primaria de Salud debe dar respuesta a las necesidades y problemas de Salud de la comunidad a la que atiende, desarrollando actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia y rehabilitación.

La necesaria integración de los servicios sanitarios que se prestan en los niveles de Atención Primaria y Especializada precisa de una correcta coordinación entre los mismos que podría traducirse, en un futuro, en la existencia de determinados profesionales a nivel del Area Sanitaria que desarrollasen las actividades derivadas del Programas de Salud específicos que implican al conjunto del sistema sanitario.

En el primer nivel asistencial el Equipo de Atención Primaria es la unidad básica y fundamental para la realización de todas las actividades necesarias para el cuidado de la salud de la población que tiene a su cargo. Para completar y asegurar ciertas prestaciones se contempla la existencia de profesionales, especialmente formados en determinados aspectos de la salud, que apoyen el trabajo del Equipo y colaboren a alcanzar el máximo grado de desarrollo de las actuaciones que tiene encomendadas.

Para el desarrollo del Programa de la Mujer, se establece como profesional de apoyo a los Equipos de Atención Primaria, la figura de la Matrona de Area en Atención Primaria.

Con objeto de definir y establecer unas líneas homogéneas de organización y actividad respecto a este profesional, en el ámbito de la Atención Primaria y en base a las funciones recogidas en el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, esta Dirección General, haciendo uso de las facultades que tiene conferidas, ha resuelto establecer las siguientes

## INSTRUCCIONES

1. El Programa de Atención a la Mujer es un programa integrado de salud que debe desarrollarse a nivel del Area Sanitaria y que afecta tanto al nivel de Atención Primaria como al de Atención Especializada.
2. El diseño de las actividades del Programa que se realice para el conjunto del Area y de las Zonas Básicas de Salud en concreto, deberá ir precedido de un análisis de las necesidades existentes y los recursos disponibles, eligiéndose metas alcanzables y la estrategia concreta para llevarlas a cabo. Del mismo modo, deberán elaborarse los correspondientes protocolos de actuación y se establecerá la organización del trabajo de todos los profesionales implicados.
3. Los Equipos de Atención Primaria deberán desarrollar, en el ámbito de su Zona Básica de Salud, las actividades que les correspondan en el marco del programa, tanto con sus propios recursos como con el apoyo de otros profesionales con formación en este campo concreto. En este sentido, se establece la figura de la matrona de Area en Atención Primaria, como profesional de apoyo a los Equipos de Atención Primaria a los que aporta su preparación específica para la atención a las necesidades de salud y situaciones fisiológicas derivadas del ciclo reproductivo femenino.  
  
La dotación de plazas de matrona en Atención Primaria para cada Area, estará en función de la estructura poblacional existente, siguiendo las ratios establecidas por la Subdirección General de Gestión de Atención Primaria.
4. La matrona en Atención Primaria estará destinada en un Area o Sector Sanitario, teniendo adscritas funcionalmente una o varias Zonas Básicas de Salud, que deberán ser geográficamente próximas y con buena accesibilidad entre ellas. Dicha adscripción se realizará por el Director Provincial/Director del Sector.

5. Las retribuciones correspondientes a las matronas de Area en Atención Primaria serán las que se establecen anualmente en las correspondientes Ordenes Ministeriales.

6. Las matronas de Area adscritas funcionalmente de acuerdo con lo establecido en la instrucción 4, dependerán a todos los efectos del Gerente de Atención Primaria, a través de su Dirección de Enfermería que será la responsable de la planificación del trabajo de las matronas en Atención Primaria de acuerdo con los protocolos establecidos en el Sector Sanitario. Las matronas dependerán funcionalmente de los Coordinadores de los Equipos de Atención Primaria para las actividades que desarrollen en cada Zona Básica de Salud.

7. El trabajo de las matronas en Atención Primaria contemplará actuaciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención

de la enfermedad y recuperación en los procesos patológicos a lo largo del ciclo reproductivo femenino. En la organización de su trabajo deberán contemplarse estos bloques de actividades, asignándoles su correspondiente distribución horaria. Como orientación se estima correcto que, al menos, el 80% de su tiempo se dedique a atención directa (consulta de matrona, visita domiciliaria y educación para la salud individual y a grupos) y el 20% restante a formación, investigación y actividades administrativas.

La dedicación horaria de las matronas en Atención Primaria será de 40 horas semanales, además de las 6 horas mensuales fuera del horario de su jornada laboral que conlleva la percepción del complemento de atención continuada modalidad A (\*).

El horario de las actividades de preparación al parto deberá establecerse siguiendo el criterio de favorecer la accesibilidad de los usuarios, ofertando horarios de tarde cuando la demanda de la población lo aconseje.

8. Los Organos Directivos del Area asegurarán la necesaria integración entre los servicios de Atención Primaria y Atención Especializada para el desarrollo del Programa de la Mujer.

9. Los Organos Directivos de Atención Primaria asegurarán la existencia de la infraestructura necesaria y medios técnicos para el desarrollo de las actividades de la matrona en Atención Primaria.

---

(\*) Sobre la jornada laboral actual, véase la nota (16) del Estatuto de Personal Médico.

10. El trabajo de la matrona en Atención Primaria tendrá como objetivo fundamental proporcionar cuidados integrales a la mujer. Las actividades a desarrollar irán encaminadas a:

a) Detectar precozmente los factores de riesgo así como cualquier alteración en la salud de la mujer en su ciclo reproductivo.

b) Proporcionar atención directa, en el ámbito de su especialidad, a la mujer y al recién nacido, tanto en el Centro de Salud u otras Instituciones Sanitarias como en el domicilio.

c) Ofrecer una adecuada educación sanitaria a la mujer y a la comunidad en su campo de conocimientos, así como contribuir a la formación de otros profesionales de la salud.

11. Las matronas en Atención Primaria realizarán su actividad en Centros de Salud y otros dispositivos existentes en el área, en el ámbito de la Atención Primaria, para el desarrollo del Programa de Atención a la Mujer.

12. La derivación del usuario a la matrona se ajustará a los protocolos establecidos entre EAP-Servicio de Tocoginecología. Todas las actividades a desarrollar por la matrona estarán incluidas en protocolos previamente establecidos, con excepción de lo dispuesto en el Apartado 3.D de Actividades de la presente Circular.

13. El inicio de las actividades por parte de la matrona implicará la apertura de ficha obstétrica o ginecológica, según proceda, donde se recogerán todos los datos relativos a la evolución de los diferentes procesos. Dicha ficha pasará a formar parte de la historia clínica y estará integrada en el sistema de registro de atención primaria.

14. Con el fin de establecer un marco funcional homogéneo, se señalan para la matrona en Atención Primaria, dentro de las actuaciones que cada Área de Salud y sus Zonas Básicas tengan establecidas en el Programa de Atención a la Mujer las siguientes

## ACTIVIDADES

### 1. EN EL SUBPROGRAMA OBSTETRICO

A) Captación precoz de la gestación.

B) Control y seguimiento protocolizado de embarazo normal y puerperio.

C) Detección precoz de factores bio-psico-sociales de riesgo durante el embarazo, parto y puerperio; seguimiento y control protocolizado de las usuarias expuestas.

D) Elaboración, ejecución y evaluación de actividades de educación maternal y preparación al parto que garanticen una preparación completa de los futuros padres para el embarazo, parto, puerperio y cuidado del recién nacido.

El diseño técnico y evaluación de los recursos de preparación al parto se realizará conjuntamente entre profesionales del área obstétrica hospitalaria y las matronas que trabajen en Atención Primaria.

E) Valoración de dinámica uterina y control del bienestar fetal anteparto.

F) Control y seguimiento domiciliario de todas la puérperas que tenga adscritas y de los recién nacidos, así como la captación de los mismos para otros programas o subprogramas de salud.

Todas las altas postparto deberán ser comunicadas por el Hospital diariamente al Centro de Salud a fin de que éste pueda programar las visitas domiciliarias para el control del puerperio.

G) Visita a gestantes de riesgo que requieran controles materno-fetales post-alta hospitalaria en su domicilio, a través del correspondiente protocolo.

H) Atención a la urgencia obstétrica en el ámbito extra hospitalario, aplicando las medidas de urgencia y tomando las iniciativas que sean precisas en caso de necesidad (incluyendo atención al parto), acompañando a la parturienta hasta su ingreso en el Hospital de Referencia.

## 2. EN EL SUBPROGRAMA GINECOLOGICO

A) Captación precoz de la población susceptible de actividades del subprograma.

B) Realización de tomas citológicas y otras pruebas diagnósticas y/o controles de salud ginecológicos incluidos en los correspondientes protocolos.

C) Información y educación sobre el uso de métodos anticonceptivos prescritos en Atención Primaria.

D) Control y seguimiento de grupos específicos de riesgo ginecológico de acuerdo con los protocolos establecidos.

E) Educación sanitaria en las áreas de planificación familiar, educación sexual, enfermedades de transmisión sexual, prevención y detección precoz de cáncer de mama y cervix, menopausia y otros que pudieran incluirse en el Programa de la Mujer.

### 3. OTRAS ACTIVIDADES

A) Formación continuada de los profesionales del Area Sanitaria tanto de elemento discente como docente. Se integrará en los programas de formación de atención primaria y del área materno-infantil de Hospital de Referencia, a fin de mantener e incrementar su cualificación profesional y de elevar la calidad de la atención, asegurando la continuidad de criterios entre niveles asistenciales. Se facilitará, en la medida de lo posible su asistencia a Congresos y Actividades Científicas de su ámbito profesional.

La planificación de actividades de las matronas en Atención Primaria incluirá como instrumento de formación continuada la rotación periódica por las áreas obstétrica y ginecológica de los Hospitales del Sector. Esta actividad será independiente de la cobertura asistencial de dichas áreas que siempre estará garantizada por las matronas de Atención Especializada.

Como recurso docente estará a disposición del Area/Sector para la formación en su campo específico de profesionales sanitarios (pre y postgrado) incluidos en los programas docentes que se lleven a cabo.

B) Registro de la información correspondiente a las actividades que realiza conforme lo establezcan los sistemas de información del Area Sanitaria.

C) Trabajos de investigación dentro del Equipo de Atención Primaria sobre temas de su competencia o dentro del equipo multidisciplinar que desarrolla el Programa de Atención a la Mujer. Promoverá aquellas actividades de investigación relativas a su actividad profesional que tengan como objetivo la mejora de la atención y del nivel de salud de la mujer, del recién nacido y de la familia.

D) Aquellas otras actividades, dentro de su competencia profesional que pudiera encomendarle el Director Provincial/Director de Sector o el Gerente de Atención Primaria mientras realice su trabajo en las Zonas Básicas de Salud.

## SERVICIOS SANITARIOS LOCALES

El personal comprendido en el artículo 47.2 del Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo, realizará las actividades que recoge esta Circular dentro de las condiciones laborales que tiene estipuladas, en virtud de lo establecido en el Artículo 49 de dicho Estatuto.

### NORMAS TRANSITORIAS

1. Las matronas de Equipo Tocológico de las Instituciones Sanitarias Abiertas de la Seguridad Social que no opten por su reconversión a matronas de Area en Atención Primaria, se integrarán en las actividades del Programa de Atención a la Mujer en Atención Primaria con el respeto de las condiciones laborales que tengan estipuladas. La dependencia orgánica y funcional de estos profesionales es la misma que se determina para las matronas de Area en Atención Primaria en la Instrucción 6 de la presente Circular.

2. El Director Provincial/Director de Sector, valorando las necesidades de atención al bloque obstétrico hospitalario, podrá mantener a dichas matronas en las actividades hospitalarias que venían realizando y en las condiciones estipuladas en la Circular 10/1984 (8-11) de la Subdirección General de Atención Primaria y Medicina Laboral en su Instrucción 2.

### APLICACION NORMATIVA

1. La Dirección Provincial / del Sector del INSALUD adoptarán cuantas medidas sean precisas para el cumplimiento de las Instrucciones de esta Circular.

2. Las presentes Instrucciones entrarán en vigor a partir del día siguiente a su remisión, quedando derogadas las disposiciones de similar o inferior rango en lo que se opongan a la presente Circular.



**ESTATUTO DEL PERSONAL NO SANITARIO AL SERVICIO  
DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL**



## INDICE DE MATERIAS

	<u>Página</u>
Capítulo I. Preceptos generales.....	199
Sección 1. <sup>a</sup> Ambito de aplicación.....	199
Sección 2. <sup>a</sup> Competencia de los distintos órganos en materia de personal.....	203
Sección 3. <sup>a</sup> Reclamación previa a la vía jurisdiccional laboral.....	203
Capítulo II. Clasificación del personal.....	205
Sección 1. <sup>a</sup> Grupos, escalas y categorías.....	205
Capítulo III. Selección, adquisición y pérdida de la condición de empleado.....	218
Sección 1. <sup>a</sup> Selección.....	218
Sección 2. <sup>a</sup> Adquisición de la condición de empleado.....	218
Sección 3. <sup>a</sup> Pérdida de la condición de empleado.....	219
Capítulo IV. Cobertura de vacantes y traslados.....	220
Sección 1. <sup>a</sup> Cobertura de vacantes.....	220
Sección 2. <sup>a</sup> Traslados.....	220

	<u>Página</u>
Capítulo V. Situaciones administrativas.....	220
Capítulo VI. Derechos del personal.....	225
Sección 1. <sup>a</sup> Derechos generales.....	225
Sección 2. <sup>a</sup> Derechos económicos.....	227
Capítulo VII. Derechos e incompatibilidades.....	229
Capítulo VIII. Régimen disciplinario.....	233
Sección 1. <sup>a</sup> Faltas y sanciones.....	233
Sección 2. <sup>a</sup> Procedimiento.....	236
Capítulo IX. Acción Social.....	239
Disposiciones transitorias.....	244

**ORDEN de 5 de julio de 1971, del Ministerio de Trabajo, por la que se aprueba el Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (B.O.E. n.º 174, de fecha 22 del mismo mes).**

Aprobado por Orden ministerial de 28 de junio de 1968 (1), el Reglamento de Personal de Servicios Especiales de Oficio y Subalterno de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, resulta aconsejable dictar una nueva regulación a fin de atemperar y poner al día las disposiciones contenidas en el mismo, procurando lograr así el mayor paralelismo posible con las normas contenidas en el Estatuto de Funcionarios del Instituto Nacional de Previsión.

En su virtud, este Ministerio, a propuesta de la Dirección General de la Seguridad Social tiene a bien disponer:

**Art. 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.

---

(1) Orden de 28 de junio de 1968, del Ministerio de Trabajo, por la que se aprueba el Reglamento de Personal de Servicios Especiales, de Oficio y Subalterno de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (BOE de 13 de julio).

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 DE PERSONAL NO SANITARIO AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

## CAPITULO I

### Preceptos Generales

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> AMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1.º El presente Estatuto regula la relación jurídica derivada de la prestación de servicios 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 (2).

---

(2) La Orden de 31 de mayo de 1978, del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social (BOE 163, de 10-7-78), dispone:

«Artículo 1.º El personal del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo (Madrid), no funcionario del Instituto Nacional de Previsión pase a regirse por el Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado en fecha de 5 de julio de 1971.»

— La Resolución de 11 de agosto de 1978, de la Subsecretaría de Sanidad y Seguridad Social, Ministerio de Sanidad y Seguridad Social (BOE 206, de 29-8-78), desarrolla la citada Orden de 31 de mayo de 1978.

— Por el Real Decreto 1023/1981, de 22 de mayo (BOE 134, de 5-7-81), se incorpora al personal Auxiliar no titulado y los Subalternos de la Organización de Trabajos Portuarios

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

al Estatuto de Personal no sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

— Por Orden de 17 de noviembre de 1981, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (BOE 298, DE 14-12-81), 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 Orden de 19 de junio de 1986 (BOE 165, de 11-7-86) y 5 de septiembre de 1986 (BOE 220, de 13-9-86), 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 187/1987, de 23 de enero (BOE 35, de 10-2-87), que 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. Y 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.

— También 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 (BOE 231, de 26-9-89) 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 1206/1989, de 6 de octubre (BOE 243, de 10-10-89), y Orden de 29 de marzo de 1990 (BOE 92, de 17-4-90) se dictan normas para la integración del personal laboral fijo que presta servicios en instituciones y Centros Sanitarios del INSALUD 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 n.º 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.

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

b) 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 registrará 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 aquel 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

---

— 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.

— 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.

— Por Orden de 15 de octubre de 1996 (BOE 262, de 30-10-96) se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo del hospital de la Cruz Roja de Torrelavega con Convenio de Administración y Gestión con el Instituto Nacional de la Salud, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

— Por Orden de 18 de diciembre de 1997 (BOE 7, de 8-1-98), se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo y funcionario del Hospital «Nuestra Señora de la Montaña», de Cáceres, con convenio de administración y gestión con el INSALUD, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

— La Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-97), de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, dispone: «El personal fijo del Hospital "Santos Reyes", de Aranda de Duero (Burgos), gestionado por el Instituto Nacional de la Salud, podrá integrarse en las correspondientes categorías de personal estatutario de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, de conformidad con las categorías laborales de origen, con respeto a los requisitos de titulación previstos en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, y en términos análogos a los establecidos con carácter general en el Real Decreto 1343/1990, de 11 de octubre».

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 aquel que se contrate 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 (3).

---

(3) El apartado b) del art. 2.º redactado de conformidad con la Orden de 30 de julio de 1975 (BOE 197, de 18-8-75).

Sobre contrataciones temporales de este tipo de personal, la Resolución de 19 de julio de 1989, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, señala que, al excluir expresamente del ámbito de aplicación de este Estatuto al personal temporal, es preciso acudir a los contratos previstos en la normativa laboral general, y a aplicar los tipos, supuestos y períodos que en tal normativa se establecen.

A este respecto véase el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo (BOE 75, de 29-3-95), por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, así como el Real Decreto 2546/1994, de 29 de diciembre (BOE 22, de 26-1-95), que desarrolla el art. 15 del Estatuto de los Trabajadores en materia de contratación y, por último, el Real Decreto-Ley 8/1997, de 16 de mayo (BOE 118, de 17-5-97), de medidas urgentes para la mejora del mercado de trabajo y el fomento de la contratación indefinida, que ha introducido modificaciones en esta materia.

También mencionaremos que, sobre este tipo de vinculaciones temporales, la Disposición Adicional Cuarta del Real Decreto 118/1991, de selección y provisión de plazas, determina que:

«Cuando sea imprescindible, por razones de servicio, la incorporación de personal temporal, la selección del mismo se efectuará por procedimientos que, respetando los principios de igualdad, mérito y capacidad, garanticen la necesaria agilidad y eficacia y cuenten con la participación de las Organizaciones Sindicales.

El personal así contratado podrá mantenerse en la plaza hasta la incorporación a la misma del personal estatutario fijo designado para su desempeño, o hasta que la misma sea amortizada.»

Por lo que se refiere a las competencias en cuanto a selección y designación de personal temporal, es preciso consultar la legislación que, a este respecto, esté en vigor en cada momento.

## SECCIÓN 2.<sup>a</sup> COMPETENCIA DE LOS DISTINTOS ÓRGANOS EN MATERIA DE PERSONAL

**Artículo 3.º** 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 (4).

## SECCIÓN 3.<sup>a</sup> RECLAMACIÓN PREVIA A LA VÍA JURISDICCIONAL LABORAL (5)

**Artículo 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 treinta 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 (6).

**2.** La reclamación previa a la vía jurisdiccional deberá formularse en el plazo de treinta días hábiles a contar desde la notificación de la resolución

---

(4) Redactado el artículo 3 de conformidad con la Orden de 27 de diciembre de 1983, del Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE n.º 313, de 31-12-83).

Sobre competencias en materia de personal, es necesario consultar la legislación vigente, a este respecto.

(5) Sobre el particular véase el R.D. Legislativo 2/1995, de 7 de abril, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Procedimiento Laboral (BOE 86, de 11-4-95), y la Resolución de 25 de abril de 1991, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dictan Instrucciones sobre el procedimiento a seguir ante las reclamaciones previas y posteriores demandas ante el orden jurisdiccional social.

(6) Sobre la reclamación previa establecida en este artículo 4.º, puede consultarse la Sentencia 60/1989, de 16 de marzo, de la Sala Primera del Tribunal Constitucional, Recurso de amparo 963/1987. Contra Sentencia de la Magistratura de Trabajo número 1 de Santander, dictada en autos sobre reclamación de cantidad. Vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva debido a una interpretación excesivamente formalista de determinadas exigencias preprocesales de las reclamaciones administrativas previas (BOE n.º 93, Suplemento, de 19 de abril de 1989). En concreto sienta que, una vez interpuesta la reclamación previa prevista en el artículo 49 de la Ley de Procedimiento Laboral, no es necesario cumplimentar el requisito del artículo 4 del Estatuto de personal no Sanitario de 1971.

que se pretenda impugnar o desde que por el transcurso del plazo que señala el párrafo anterior deba entenderse denegada la petición.

3 (7). 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 de recurso con valor de relación 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.

---

(7) En relación con las competencias sobre reclamaciones previas a la vía judicial laboral, es necesario consultar la legislación vigente, a este respecto.

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 98 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

Artículo 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.

Artículo 6.º Integran el grupo de Personal técnico los siguientes sub-grupos:

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.

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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 la siguientes clases:  
Jefes de Personal subalterno.  
Celadores.
- b) Escala de Servicio, compuesta por las siguientes clases:  
Fogoneros.  
Planchadoras.  
Lavanderas.  
Pinches.  
Limpiadoras.

Artículo 10 (8). 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 ingreso de la plantilla.
- d) Fecha de ingreso en el Grupo o Escala.
- e) Residencia.

---

(8) Consúltese la Resolución de 28 de julio de 1988, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se dan Instrucciones relativas al período inicial y puesta en marcha del Registro de Personal de Instituciones Sanitarias.

- f) Situación administrativa.
- g) Observaciones.

**Artículo 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.<sup>a</sup> Con dependencia jerárquica del Administrador (9) 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.<sup>a</sup> Emitir informe sobre todas aquellas cuestiones puramente técnicas que le sean solicitadas.

3.<sup>a</sup> Confeccionar proyectos presupuestarios de aquellas obras e instalaciones que sean necesarias en la Institución.

4.<sup>a</sup> Controlar y resolver, dentro del campo de su competencia las incidencias que vayan surgiendo.

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

6.<sup>a</sup> Asesorar en aquellas dudas que surjan en las obras y reparaciones que se efectúen.

7.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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) Actualmente esta figura ya no existe y las referencias deben ser entendidas hechas a los Directores de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada o Atención Primaria según el caso.

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

2. Maestros industriales (10):

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

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

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

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

5.ª Resolverán los trabajos de carácter habitual, debiendo requerir el asesoramiento del Ingeniero técnico en aquellos otros que supongan mayor dificultad de realización.

6.ª 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.ª 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.

**Artículo 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 sus cargo el servicio de la despensa, vigilando la entrada, salida y conservación de los artículos alimenticios.

---

(10) Categoría a extinguir. No aparece recogida en la clasificación de las diversas categorías profesionales, según la titulación académica, que figura en el R.D. 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD.

2.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dirigirán la cocina cuidando de que se observe el horario establecido y vigilarán el buen orden y limpieza de la misma.

4.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Asumirán por delegación del Administrador la jefatura del personal que preste servicio en los de costura, plancha, lavandería y limpieza en general.

6.<sup>a</sup> Cualesquiera otras análogas.

## 2. Telefonistas:

1.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Llevarán el control de las conferencias telefónicas que se celebren, bien sean particulares o de carácter oficial.

3.<sup>a</sup> Tendrán a su cargo el buscapersonas.

## 3. Función administrativa (11):

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:

---

(11) El punto 3 del artículo 12, redactado de conformidad con la Orden de 28 de mayo de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE n.º 129, de 30 de mayo de 1984).

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 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.

**Artículo 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.<sup>a</sup> Engrase general de maquinaria.

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

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

4.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Trabajos de taller relacionados con todo lo expuesto en los apartados anteriores.

2. Electricistas:

1.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Atención del alumbrado interior y exterior del edificio, instalaciones de alumbrado y fuerza y socorro.

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

4.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Vigilancia ininterrumpida de la central térmica y frigorífica, así como su mantenimiento, manejo y limpieza.

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

3.<sup>a</sup> Recepción y control de los envíos de combustible y su consumo.

4.<sup>a</sup> Trabajos de taller relacionados con las instalaciones a su cargo.

### 4. Fontaneros:

1.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Vigilancia en el suministro de agua, con atención a las salas de bombas elevadoras, depósitos, autoclaves de presión y análogos.

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

### 5. Albañiles:

1.<sup>a</sup> Vigilancia y limpieza periódica de tejados y bajadas de aguas pluviales, red de alcantarillado y chimenea.

2.<sup>a</sup> Revestimiento de refractarios en calderas, corrección de humedades, reposición de azulejos y baldosas, y pequeñas obras en tabiquería, rozas o escayola.

3.<sup>a</sup> Mantenimiento general del edificio en lo que a su oficio se refiere.

6. Carpinteros:

1.<sup>a</sup> Mantenimiento, engrase, barnizado y reposición de puertas, mamparas y utensilios de madera.

2.<sup>a</sup> Construcción y conservación de muebles de madera, acoplamientos de armarios empotrados, estanterías y colocación y revisión de cerraduras.

3.<sup>a</sup> Reparación de persianas y trabajos de taller propios del oficio.

7. Jardineros:

1.<sup>a</sup> Arreglo, conservación y mantenimiento de los jardines y huertos de la Institución.

2.<sup>a</sup> Limpieza de la urbanización y vigilancia de exteriores durante el día.

8. Pintores:

1.<sup>a</sup> Tendrán a su cargo la conservación y renovación de pintura de los locales, tanto interiores como exteriores.

2.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Se ocuparán de la condimentación de víveres, con sujeción al menú y regímenes alimenticios que se les facilite.

2.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Se ocuparán del corte, confección y reparación de las ropas y prendas de uso en la Institución.

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

3.<sup>a</sup> Confeccionarán las sábanas para cama, sabanillas de quirófano y salas de cura, batas para médicos y labores análogas.

4.<sup>a</sup> 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.

**Artículo 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.<sup>a</sup> Ejercerá, por delegación del Administrador, la jefatura del personal de Celadores y ordenará y dirigirá el cumplimiento de su cometido.

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

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

- 4.<sup>a</sup> Vigilará personalmente la limpieza de la Institución.
- 5.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Mantendrá el régimen establecido por la Dirección para el acceso de enfermos visitantes y personal a las distintas dependencias de la Institución.
- 7.<sup>a</sup> Cuidará del orden del edificio, dando cuenta al Administrador de los desperfectos o alteraciones que encuentre.
- 8.<sup>a</sup> Cuidará de la compostura y aseo del personal a sus órdenes, revisando y exigiendo que vistan el uniforme reglamentario.
- 9.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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 apartados o mobiliario que se requiera.
- 2.<sup>a</sup> Harán los servicios de guardia que correspondan dentro de los turnos que se establezcan.
- 3.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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 instruyéndoles en el uso y manejo de la persianas, cortinas y útiles de servicio en general.
- 5.<sup>a</sup> Servirán de ascensoristas cuando se les asigne especialmente ese cometido o las necesidades del servicio lo requieran.

6.<sup>a</sup> Vigilarán las entradas de las Institución, no permitiendo el acceso a sus dependencias más que a las personas autorizadas para ello.

7.<sup>a</sup> Tendrán a su cargo la vigilancia nocturna, tanto del interior como exterior del edificio, del que cuidarán estén cerradas las puertas de servicios complementarios.

8.<sup>a</sup> Velarán continuamente por conseguir el mayor orden silencio posible en todas las dependencias de la Institución.

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

10.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Vigilarán, asimismo, el comportamiento de los enfermos y de los visitantes, evitando que esos últimos fumen en las habitaciones, traigan alimentos o se sienten en las camas, 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.<sup>a</sup> Tendrán a su cargo el traslado de los enfermos, tanto dentro de la Institución como en el servicio de ambulancias.

13.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Excepcionalmente, lavarán y asearán a los enfermos masculinos encamados o que no puedan realizarlo por sí mismo, atendiendo a las indicaciones de las Supervisoras de planta o servicio o personas que las sustituyan legalmente en sus ausencias.

15.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Bañarán a los enfermos masculinos cuando 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Tendrán a su cargo los animales utilizados en los quirófanos experimentales y laboratorios, a quienes cuidarán, alimentándolos, manteniendo limpias las jaulas y aseándolos, tanto antes de ser sometidos a las pruebas experimentales como después de aquéllas y siempre bajo las indicaciones que reciban de los Médicos, Supervisoras o Enfermeras que les sustituyan en sus ausencias.

22.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Encendido, mantenimiento y carga de las calderas de calefacción, agua caliente, vapor, hornos crematorios y limpieza de los escorias correspondientes.

2.<sup>a</sup> Control y pesaje 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 prendas, 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.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Se ocuparán de la limpieza de los locales de los servicios de lavaderos.

#### 6. Pinches:

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

2.<sup>a</sup> Encendido y mantenimiento de hornos y hogares, así como su limpieza.

3.<sup>a</sup> Limpieza de los útiles de cocina y comedor; limpieza de los locales de cocina y anexos.

4.<sup>a</sup> 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 oficios de planta y los locales de los mismos, teniendo a su cargo el traslado de ropas que sea preciso.

5.<sup>a</sup> Aseo de camas del personal masculino al servicio de la Institución (12).

#### 7. Limpiadoras:

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

---

(12) Esta función debe entenderse superada a partir de la promulgación de la Constitución de 1978.

## CAPITULO III

### Selección, adquisición y pérdida de la condición de empleado (13)

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> SELECCIÓN

Artículos 15 al 17 (13).

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

#### SECCIÓN 2.<sup>a</sup> ADQUISICIÓN DE LA CONDICIÓN DE EMPLEADO

**Artículo 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) (13).

**Artículo 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.

**Artículo 21 (13).**

---

(13) 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 (BOE 33, de 7-2-91) deroga los siguientes artículos del Capítulo III: 15, 16, 17, 19.d) y 21.

El texto completo de este Real Decreto figura en el Capítulo «Selección de personal y provisión de plazas» de este libro.

### SECCIÓN 3.<sup>a</sup> PÉRDIDA DE LA CONDICIÓN DE EMPLEADO

**Artículo 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.

**Artículo 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.

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

**Artículo 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

### Cobertura de vacantes y traslados (14)

#### SECCIÓN 1.ª COBERTURA DE VACANTES

Artículo 26 (14).

#### SECCIÓN 2.ª TRASLADOS

Artículo 27. Podrá acordarse el traslado de Institución del personal comprendido en este Estatuto:

1. A petición propia.
2. Por sanción disciplinaria.
- 3 (14).

Artículo 28 (14).

Artículo 29 (14).

## CAPITULO V

### Situaciones administrativas (15)

Artículo 30 (16). Las situaciones administrativas en que puede hallarse el personal comprendido en el presente Estatuto son las siguientes:

---

(14) Los artículos 26, 27.3, 28 y 29 del Capítulo IV derogados por el citado Real Decreto 118/1991.

(15) Sobre competencias en esta materia, es preciso consultar la legislación que, a este respecto, esté en vigor en cada momento.

(16) La Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990 (BOE 156, 30-6-90), en su artículo 34.Cuatro.3 establece que 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.

Sobre este mismo asunto puede consultarse la Resolución de 25 de julio de 1990 de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones.

- a) En activo.
- b) Excedente.

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

a) Cuando ocupe 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.

Artículo 32. 1. la excedencia puede ser:

- a) Voluntaria (\*).
- b) Especial.
- c) Por servicio militar obligatorio.

---

(\*) El art. 116 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (BOE 315, de 31-12-96), dispone:

«1. El personal estatutario fijo del Sistema Nacional de Salud que se incorpore a las plantillas de personal de las Entidades que se constituyan en aplicación de lo dispuesto en el Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio, sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, pasará, en relación con su plaza de origen, a la situación de excedencia voluntaria por incompatibilidad establecida en el art. 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas. Durante un período máximo de tres años, desde la declaración de excedencia voluntaria por incompatibilidad, podrá volver a ocupar su puesto de origen.

2. El personal que, una vez transcurrido el referido plazo de tres años, deje de prestar servicios en dichas entidades, podrá reincorporarse con carácter provisional a una plaza de su categoría en la misma Area de Salud y en la 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 Area en su correspondiente modalidad, el interesado podrá solicitar el reingreso en cualquier otra. A estos efectos, tendrán la consideración de vacantes las plazas básicas de la categoría desempeñadas por personal temporal.»

d) Por invalidez.

(\*\*).

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

**Artículo 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 (17).

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

4. Durante el tiempo de permanencia en excedencia voluntaria, quedan en suspenso 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 (18). En el nuevo grupo o categoría conservará los premios de constancia que tuviera reconocidos.

6. Cumpliendo 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

---

(\*\*) La Ley 4/1995, de 23 de marzo (BOE 71, de 24-3-95), de regulación del permiso parental y por maternidad, contempla la excedencia para el cuidado de los hijos.

(17) Los puntos 2 y 7 del artículo 33 deben considerarse derogados, tanto por la Constitución de 1978, como por el RD 118/91.

(18) Véase la Disposición Adicional Décima del R.D. 118/1991, que figura en el Apartado de «Selección de personal y provisión de plazas», de este libro.

cuando solicite el reingreso a causa del fallecimiento, invalidez o abandono de su esposo (17).

8 (19).

**Artículo 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 corresponde 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.

**Artículo 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.

---

(19) El número 8 del artículo 33 derogado por Real Decreto 118/1991, de 25 de enero (BOE n.º 33, de 7 de febrero de 1991).

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.

**Artículo 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 percibiere 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.

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

**Artículo 38 (20).**

**Artículo 39.** Los excedentes especiales y por Servicio Militar no causarán vacante en el grupo o categoría respectivo.

---

(20) Los artículos 38, 40 y 40 bis derogados por Real Decreto 118/1991.

## CAPITULO VI

### Derechos del personal

#### SECCIÓN 1.ª DERECHOS GENERALES

Artículo 40 (20).

Artículo 40 bis (20).

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

- a) Mención honorífica.
- b) Premios en metálico.
- c) Becas o viajes de perfeccionamiento o estudio.
- d) Medalla de la Previsión (21).

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

Artículo 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 tendrá derecho a la Medalla de la Previsión en sus categorías de Plata y Oro, respectivamente (21).

Artículo 43 (22). 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.

---

(21) La Orden de 30 de noviembre de 1983, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (BOE n.º 295, de 10 de diciembre de 1983), deroga expresamente la Real Orden de 23 de septiembre de 1928, reguladora de la concesión de la medalla de Previsión.

(22) Para tener información más actualizada sobre este tema puede consultarse el Pacto entre la Administración y las Organizaciones Sindicales, de 1 de junio de 1993, sobre permisos, licencias y vacaciones, cuyo texto figura en el apartado correspondiente a «Vacaciones» de este libro.

En cuanto a las competencias sobre concesión de permisos y licencias, es preciso consultar la legislación vigente en cada momento.

2. Por razón de matrimonio 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.

**Artículo 44 (22).** 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.

**Artículo 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 (23).

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

---

(23) En relación con este tema véase nota (29) del Estatuto de Personal Médico, igualmente de aplicación al personal contemplado en este Estatuto.

Hay que tener en cuenta que la ILT 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, modificado, a su vez, por la Ley 42/1994, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-94), de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (art. 32 de la Ley 42/1994).

**Artículo 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 (24).

## SECCIÓN 2.<sup>a</sup> DERECHOS ECONÓMICOS (25)

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

**Artículo 49.** 1. El haber base será:

- a) Sueldo inicial asignado a cada grupo o categoría.
- b) Premios de constancia.
- c) Dos pagas extraordinarias, una en 18 de julio y otra en Navidad, de importe cada una de ellas de una mensualidad del sueldo, premios de constancia que se tuvieren 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.

---

(24) El Mutualismo Laboral fue declarado a extinguir por el Real Decreto-ley 36/1978, de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo (BB.OO.E 276, de 18-11-78 y 289, de 4-12-78).

(25) Al personal comprendido en este Estatuto es de plena aplicación, sin excepciones, el sistema retributivo establecido por el Real Decreto-ley 3/1987, de 11-9-87 (BOE 219, de 12-9-87), sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD y sus posteriores normas de desarrollo. Por lo tanto, los haberes básicos y complementos de sueldo que figuran en los artículos 49 y 50 de esta Sección han de considerarse que no tienen vigencia.

El citado Real Decreto-ley 3/1987 puede consultarse en la sección que figura en este libro dedicado a «Retribuciones», donde puede ampliarse información sobre esta materia.

**Artículo 50.** 1. Los complementos de sueldo serán: De asistencia y conducta y 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.

**Artículo 51.** 1 (26). 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.

---

(26) El Real Decreto-ley 3/1987 estableció un sistema de trienios igual al existente en el resto de la Administración Pública, consistente en una cantidad igual para cada uno de los grupos de clasificación que determina dicho Real Decreto-ley (grupos A, B, C, D y E), por cada tres años de servicio. Por lo tanto, no resulta de aplicación actual el artículo 51.

Sobre este particular es interesante la lectura del 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.

También es de aplicación el Real Decreto 1181/1989, de 29-9-89 (BOE 237, de 3-10-89), que dicta las normas de aplicación de la Ley 70/1978, de 26-12-78, de reconocimiento de servicios previos en la Administración pública al personal estatutario del INSALUD, y cuyo texto figura en el Apartado de «Retribuciones» de este libro.

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

**Artículo 52 (27).** 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.

**Artículo 53 (28).** 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.

**Artículo 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

**Artículo 55 (29).** 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.

---

(27) Sobre indemnizaciones por razón de servicio consúltese:

— Real Decreto 236/1988, de 4-3-88 (BOE 68, de 19-3-88), sobre indemnizaciones por razón de servicio.

— Resolución de 11-2-91 (BOE 47, de 23-2-91), por la que se revisa el importe de las indemnizaciones.

— Orden de 8-11-94 (BOE 270, de 11-11-94), sobre justificación y anticipos de las indemnizaciones por razón del Servicio.

(28) El artículo 53, redactado de conformidad con la Orden de 18 de diciembre de 1976, del Ministerio de Trabajo (BOE 2, 3-1-77). En relación con la indemnización por residencia, véase la Orden de 29 de diciembre de 1992, que figura en el Apartado de «Retribuciones».

(29) Como es obvio, la referencia hecha a «acatar los Principios Fundamentales del

**Artículo 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.

**Artículo 57 (30).** 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 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 (31).

---

Movimiento Nacional» no tiene ningún sentido actualmente, ya que al ser el Estatuto de 1971 se está refiriendo a una organización política previa a la instauración de la democracia.

(30) Sobre la jornada laboral actual, véase la nota (16) del Estatuto de Personal Médico, cuyo contenido también es de aplicación al personal comprendido en este Estatuto.

Los artículos 57 y 58 modificados por Ordenes de 27-12-83 del Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE 213, de 31-12-83).

(31) Véase Nota (23) del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo.

Si dentro de una misma semana se efectuasen, en jornada nocturna, horas de trabajo fuera de los turnos ordinario 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 festivos reglamentarios figuren en el calendario laboral de la provincia respectiva.

**Artículo 57 bis.** 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.

**Artículo 58 (30).** 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, dávida 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.

**Artículo 59 (32).** 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.

---

(32) En materia de incompatibilidades ha de tenerse en cuenta la Ley 53/1984, de 26-12-84, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas (BOE 4, de 4-1-85) y demás disposiciones de desarrollo, fundamentalmente el Real Decreto 598/1985, de 30-4-85, sobre incompatibilidades del personal al servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los Entes, Organismos y Empresas dependientes (BOE 107, de 4-5-85).

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.

**Artículo 60.** El ejercicio por el personal de las Instituciones de actividades 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 calificados y sancionados las correspondientes faltas conforme a lo dispuesto en el capítulo 8.º (33).

**Artículo 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 o categoría a la que se 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.

---

(33) El artículo 60 redactado de conformidad con la Orden de 27 de diciembre de 1983, del Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE n.º 313, de 31 de diciembre de 1983).

**Artículo 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.

**Artículo 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 (34)

#### SECCIÓN 1.ª FALTAS Y SANCIONES

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

**Artículo 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.

---

(34) 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. A este respecto es necesario consultar la legislación vigente en cada momento.

d) En general, aquellas otras que, sin afectar a la eficacia del 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 para 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 (35).

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 (36).

---

(35) El apartado m) del artículo 65.3 incorporado de acuerdo con la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.

(36) El apartado m) del artículo 65.4 añadido de acuerdo con la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (BOE 313, de 31-12-97).

**Artículo 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.

**Artículo 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 inculpado, volviendo a correr de nuevo el tiempo de la prescripción desde que aquél termine sin ser sancionado, o se paralice el procedimiento.

## SECCIÓN 2.<sup>a</sup> PROCEDIMIENTO

**Artículo 68.** 1. La imposición de sanciones por faltas leves no precisará 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.

**Artículo 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 del 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 de 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 funcionario 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.

**Artículo 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.

**Artículo 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 (37)**

**Artículo 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.

**Artículo 73 (38).** 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.

---

(37) Para una información complementaria véase el apartado que con el mismo título figura en este libro.

(38) Sobre anticipos ordinarios véase la Circular 3/1972 (15-1) del INP, sobre normas de desarrollo beneficios, artículos 73, 74, 78 y 82 del Capítulo «Acción Social» del Estatuto de Personal no Sanitario.

**Artículo 74 (39).** 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.

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 haberes 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.

---

(39) Sobre anticipos extraordinarios véanse Instrucciones de 19 de diciembre de 1996 del INSALUD, reguladoras de los anticipos extraordinarios del Personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en el Capítulo «Acción Social» de este libro.

**Artículo 75 (40).** 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 por la Comisión Permanente.

**Artículo 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 e 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.

---

(40) Sobre esta materia véase, en el apartado «Acción Social» de este libro, las Instrucciones de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, de 25-3-91, 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.

**Artículo 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, tendrá 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 78 (41).** 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.

**Artículo 79 (42).** Se ayudará a la educación de los hijos y huérfanos mediante la concesión de becas.

---

(41) Véase, sobre este tipo de ayudas, la Circular 3/1972, anteriormente citada en el artículo 73.

(42) Sobre estas ayudas consúltese la Circular 4/1982 (23-3) del INSALUD, de 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, para el Curso Académico 1991/1992, de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de fecha 22 de mayo de 1992 (ver apartado de «Acción Social»).

**Artículo 80 (43).** 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.

**Artículo 81 (44).** 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.

**Artículo 82 (45).** 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.

**Artículo 83 (46).** 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 asis-

---

(43) Véase la 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 referenciada. Ver apartado de «Acción Social».

(44) Este artículo, como es evidente, está anticuado, ya que, además de no existir actualmente organizaciones como el Grupo de Educación y Descanso, iría en contra de los derechos fundamentales y libertades públicas recogidas en nuestra Constitución (1978).

Sobre actividades culturales, recreativas y deportivas del personal del INSALUD, véase Instrucciones de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones de fecha de 7-4-89, cuyo texto figura en el apartado «Acción Social» de este libro.

(45) Sobre el socorro de fallecimiento véase Circular 3/1972, ya citada en el artículo 73.

(46) Esta circunstancia no se da prácticamente en la actualidad, ya que todo el personal comprendido en el campo de aplicación de este Estatuto está incluido en el Régimen General de la Seguridad Social. No obstante puede consultarse el Oficio Circular 3/1972 (19-4) del INSALUD, sobre normas de desarrollo del artículo 83 del capítulo de «Acción

tencia 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 (47). 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.

---

Social» del Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (ver apartado «Acción Social»).

(47) Sobre esta ayuda de tipo graciable puede consultarse el Oficio Circular 3/1972 (19-4) del INP, de normas de desarrollo del artículo 83 del Capítulo «Acción Social» del Estatuto de Personal no Sanitario (ver apartado «Acción Social»).

**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 estén oficialmente establecidas.

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

**Quinta.** Se declararán a extinguir los puestos anteriormente existentes de Consejeros adjuntos.



## **SEGUNDA PARTE**



## **ACCION SINDICAL**

LEY 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al Servicio de las Administraciones Públicas.

LEY 7/1990, de 19 de julio, sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos.

LEY 18/1994, de 30 de junio, por la que se modifica la normativa de elecciones a los Organos de representación del personal al servicio de las Administraciones Públicas de la Ley 9/1987, de 12 de junio, modificada por la Ley 7/1990, de 19 de julio.

REAL DECRETO 1846/1994, de 9 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de la Administración General del Estado.

RESOLUCIÓN de 13 de enero de 1997 por la que se publica el Pacto suscrito entre la representación de la Administración INSALUD y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF Y SAE, sobre participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en los Centros Sanitarios del Insalud.



**LEY 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación,  
Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas. (BOE n.º 144, 17-6-87) (\*)**

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:

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

El artículo 103.3 de la Constitución ha establecido la regulación por Ley de las peculiaridades del ejercicio del derecho de sindicación de los funcionarios públicos. En este marco, atendiendo a los convenios de la Organización Internacional del Trabajo, a los planteamientos de las Organizaciones Sindicales y a sus demandas de los propios funcionarios públicos, la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de Agosto, de Libertad Sindical, dio un tratamiento unificado en su articulado al contenido esencial del derecho de libre sindicación reconocido en la Constitución, incluyendo en su ámbito

---

(\*) El texto que se reproduce aquí de la Ley 9/1987, no está modificado, por lo tanto hay que acudir a las normas a que se hace referencia en las correspondientes notas a pie de página para conocer las modificaciones.

de aplicación a los funcionarios públicos. Queda de esta forma, en virtud de la Ley orgánica de Libertad Sindical, regulado el ejercicio del derecho de libre sindicación a los funcionarios públicos, sin otros límites que los expresamente establecidos en ella.

Es, consecuentemente, de aplicación directa a las Administraciones Públicas lo preceptuado en la Ley Orgánica de Libertad Sindical en materia de libertad sindical, régimen jurídico sindical, representatividad sindical, acción sindical, tutela de la libertad sindical y represión de las conductas antisindicales.

No regula, por tanto, la presente Ley estas materias ya recogidas en la Ley Orgánica, sino otros aspectos derivados del derecho reconocido a los funcionarios públicos y que hacen referencia a sus propios órganos de representación, a la determinación de sus condiciones de trabajo y a la participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

La misma Ley orgánica de Libertad Sindical, en su Disposición Adicional segunda, determina que «en el plazo de un año y en desarrollo de lo previsto en el artículo 103.3 de la Constitución, el Gobierno remitirá a las Cortes un proyecto de Ley en el que se regulen los órganos de representación de los funcionarios de las Administraciones Públicas».

Además, la ratificación por España de los Convenios números 151 y 154 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre la protección del derecho de sindicación y los procedimientos para determinar las condiciones de empleo en la Administración Pública, y sobre el fomento de la negociación colectiva, respectivamente, llevan a considerar la urgencia de determinar con claridad en un texto legal, a semejanza de lo establecido para los trabajadores por cuenta ajena en el Estatuto de los Trabajadores, aquello que deba ser de aplicación a los funcionarios públicos en cuanto a los órganos de representación, aspecto esencial de su régimen estatutario.

Ocurre, en consecuencia, que cumpliendo ya el mandato constitucional en lo referente al ejercicio del derecho de libertad sindical, procede ahora la regulación de los órganos de representación y la determinación de las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos y de aspectos conexos a los mismos: Organos de participación y derechos de reunión. Todo ello constituye parte del régimen estatutario de los funcionarios públicos, en desarrollo de lo establecido en el artículo 149.1.18 de la Constitución, y en virtud de ello constituyen bases del régimen estatutario de los funcionarios de las Administraciones Públicas.

El Proyecto pretende conjugar el principio de competencia exclusiva del Estado para determinar las bases de régimen jurídico de las Administraciones Públicas y del régimen estatutario de sus funcionarios con la potestad autoorganizatoria de las Comunidades Autónomas. A tal fin, se realiza una regulación de esta materia que, sin menoscabo de la capacidad de las Comunidades Autónomas para ordenar sus respectivas funciones públicas, permita garantizar la igualdad de todos los funcionarios en el ejercicio de sus derechos.

## CAPITULO PRIMERO

### Ambito de aplicación

#### Artículo 1

1. La presente Ley regula los órganos de representación y la participación, así como los procedimientos de determinación de las condiciones de trabajo, del personal que preste sus servicios en las distintas Administraciones Públicas, siempre que esté vinculado a las mismas a través de una relación de carácter administrativo o estatutario.

2. Se incluye en la presente Ley el personal al servicio de la Administración de Justicia a que se refiere el artículo 454 de la Ley orgánica 6/1985, de 1 de julio, en relación con su artículo 456 (1).

3. Siempre que en esta Ley se hace referencia a los funcionarios públicos, debe entenderse hecha al personal comprendido en los apartados 1 y 2 de este artículo.

#### Artículo 2

1. Quedan excluidos de la presente Ley:

a) Los miembros de las Fuerzas Armadas y de los Institutos Armados de carácter militar.

---

(1) Los artículos y apartados que se señalan han sido modificados por la Ley 18/1994, de 30 de junio (BOE 156, de 1-7-94), por la que se modifica la normativa de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de las Administraciones Públicas de la Ley 9/1987, de 12 de junio, modificada por la Ley 7/1990, de 19 de julio. El texto de esta Disposición puede consultarse en este mismo Apartado de «Acción Sindical».

b) Los Jueces, Magistrados y Fiscales, sin perjuicio del ejercicio de sus derechos de asociación profesional, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 401 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

c) Los miembros de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, que se registrarán por la Ley Orgánica 2/1986, de 13 de Marzo, salvo los cuerpos de Policía Local, a los que será de aplicación la presente Ley de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 52.2 de dicha Ley Orgánica.

d) El personal laboral al servicio de las distintas Administraciones Públicas, que se registrará por la legislación laboral común, sin perjuicio de lo previsto en los artículos 39 y 40 y en la Disposición Adicional 5.<sup>a</sup>

2. Las normas de la presente Ley tienen carácter supletorio para el personal no laboral al servicio del Estado y de la Administración Pública no incluido en su ámbito de aplicación en todo aquello que no sea incompatible con su legislación específica.

## CAPITULO II

### De los órganos de representación

#### Artículo 3

Sin perjuicio de las formas de representación establecidas en la Ley 11/1985, de 2 de Agosto, de Libertad Sindical, los funcionarios públicos tendrán derecho a constituir, de acuerdo con lo establecido en este capítulo, los órganos de representación de sus intereses ante las Administraciones Públicas y otros entes públicos.

#### Artículo 4

Los órganos específicos de representación de los funcionarios públicos son los Delegados de Personal y las Juntas de Personal.

#### Artículo 5 (2)

La representación de los funcionarios en aquellas Entidades locales que cuenten, al menos, con 10 funcionarios y no alcancen el número de 50 corresponderá a los Delegados de Personal.

---

(2) El artículo 5 ha sido modificado por la Disposición Adicional Cuarta de la Ley

Los funcionarios elegirán delegados de personal de acuerdo con la siguiente proporción:

De 10 hasta 30 funcionarios, uno.

De 31 a 49 funcionarios, tres, que ejercerán su representación mancomunadamente.

## Artículo 6

1. Las Juntas de Personal se constituirán en unidades electorales, siempre que las mismas cuenten con un censo mínimo de 50 funcionarios.

2. Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 5 de esta Ley, en caso de que el número de funcionarios fuere inferior a 50, éstos se agregarán al censo de la unidad electoral correspondiente al Organismo del que dependan o al que estén adscritos.

## Artículo 7

Se constituirá una Junta de Personal en cada una de las siguientes unidades electorales:

### 1. En la Administración del Estado

#### 1.1. En los servicios centrales:

1.1.1. En cada uno de los departamentos ministeriales, incluidos los servicios provinciales de Madrid.

1.1.2. En cada Organismo Autónomo, incluidos los servicios provinciales de Madrid, siempre que en conjunto tengan un censo mínimo de 150 funcionarios. En aquellos que no alcancen dicho mínimo, los funcionarios ejercerán su representación a través de la Junta de Personal del Departamento ministerial al que el Organismo Autónomo esté adscrito.

Los funcionarios públicos destinados en los Organismos Autónomos, cuyos servicios centrales no radiquen en Madrid y cuyo censo sea de, al menos, 150 funcionarios, votarán según la regla contenida en el apartado anterior o, en caso de no alcanzar dicho número de funcionarios, en los

---

7/1990, de 19 de julio (BOE 173, de 20-7-90), sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos, cuyo texto figura en este mismo Apartado.

servicios provinciales a que hace referencia el apartado 1.2.1 de este artículo (1).

1.1.3. De Correos, Telégrafos y Caja Postal de Ahorros, incluidos los servicios provinciales de Madrid (1).

1.1.4 En cada una de las entidades gestoras y servicios comunes de la Administración de la Seguridad Social, incluidos los servicios provinciales de Madrid.

1.2. En cada provincia y en las ciudades de Ceuta y Melilla:

1.2.1. Una para los funcionarios de los órganos provinciales de la Administración del Estado, Seguridad Social, Organismos Autónomos y funcionarios civiles que presten servicios en la administración militar (1).

1.2.2. Una para los Servicios de Correos, Telégrafos y Caja Postal de Ahorros (1).

1.2.3. Una para el personal docente de los Centros Públicos no universitarios.

1.3. Otras Juntas de Personal:

1.3.1. Una para los funcionarios destinados en las misiones diplomáticas en cada país, representaciones permanentes, oficinas consulares e instituciones y servicios de la Administración del Estado en el extranjero. Cuando no se alcance el censo mínimo de 50, los funcionarios votarán en los servicios centrales de los respectivos departamentos ministeriales.

1.3.2. Una en cada Universidad para los funcionarios de los cuerpos docentes y otra para el personal de administración y servicios.

1.3.3. Una en cada uno de los Entes públicos (3).

1.3.4. Una para el personal al servicio de Instituciones Sanitarias Públicas del INSALUD, en cada área de salud.

2. En la Administración de Justicia

2.1. Una en cada provincia para el personal al servicio de la Administración de Justicia.

---

(3) Los artículos y apartados que se señalan han sido derogados por la Ley 18/1994, de 30 de junio, citada en la nota (1).

### 3. En las Comunidades Autónomas

#### 3.1. En las Comunidades Autónomas pluriprovinciales:

3.1.1. Una en los servicios centrales de cada una de ellas.

3.1.2. Una en cada provincia para los funcionarios destinados en ellas.

#### 3.2. En las Comunidades Autónomas uniprovinciales:

3.2.1. Una para todos los funcionarios destinados en ellas.

#### 3.3. Otras Juntas de Personal:

3.3.1. Una en cada provincia para el personal docente de los centros públicos no universitarios, cuando están transferidos los servicios.

3.3.2. Una en cada área de salud para el personal al servicio de Instituciones Sanitarias Públicas dependientes de la Comunidad Autónoma.

3.3.3. Una en cada Universidad dependiente de la Comunidad Autónoma para los funcionarios de los cuerpos docentes y otra para el personal de Administración y Servicios.

3.3.4. Una para el personal de cada Organismo Autónomo, siempre que en conjunto tenga un censo mínimo de 150 funcionarios.

De no alcanzarse dicho mínimo los funcionarios ejercerán su representación a través de las Juntas previstas en los apartados 3.1.1, 3.1.2 y 3.2.1 de este artículo.

### 4. En la Administración Local

Una en cada uno de los Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales, Cabildos, Consejos Insulares y demás Entidades Locales.

5. De conformidad con los principios de esta Ley, y previo informe favorable del Consejo Superior de la Función Pública, el Gobierno y los consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas podrán establecer Juntas de Personal para colectivos determinados en razón a su número o peculiaridades para una mejor adecuación entre las estructuras administrativas y la representación del personal.

## Artículo 8

La Junta de Personal se compone de un número de representantes de acuerdo con la siguiente escala:

De 50 a 100 funcionarios: 5.

De 101 a 250 funcionarios: 7.

De 251 a 500 funcionarios: 11.

De 501 a 750 funcionarios: 15.

De 751 a 1.000 Funcionarios: 19.

De 1.001 en adelante, dos por cada 1.000 o fracción, con un máximo de 75.

Las Juntas de Personal elegirán de entre sus miembros un Presidente y un Secretario y elaborarán su propio Reglamento de procedimiento, que no podrá contravenir lo dispuesto en la Ley, remitiendo copia del mismo y de sus modificaciones al órgano competente. Uno y otras deberán ser aprobados por los votos favorables de, al menos, dos tercios de sus miembros.

## Artículo 9

Las Juntas de Personal y los Delegados de personal, en su caso, tendrán las siguientes facultades, en sus respectivos ámbitos:

1. Recibir información que le será facilitada trimestralmente sobre la política de personal del Departamento, Organismo o Entidad local.

2. Emitir informe, a solicitud de la Administración pública correspondiente, sobre las siguientes materias:

a) Traslado total o parcial de las instalaciones.

b) Planes de formación de personal.

c) Implantación o revisión de sistemas de organización y métodos de trabajo.

3. Ser informados de todas las sanciones impuestas por faltas muy graves.

4. Tener conocimiento y ser oídos en las siguientes cuestiones y materias:

a) Establecimiento de la jornada laboral y horario de trabajo.

b) Régimen de permisos, vacaciones y licencias.

c) Cantidades que perciba cada funcionario por complemento de productividad.

5. Conocer, al menos, trimestralmente, las estadísticas sobre el índice de absentismo y sus causas, los accidentes en acto de servicio y enfermedades profesionales y sus consecuencias, los índices de siniestralidad, los estudios periódicos o especiales del ambiente y las condiciones de trabajo, así como de los mecanismos de prevención que se utilicen.

6. Vigilar el cumplimiento de las normas vigentes en materia de condiciones de trabajo, seguridad social y empleo, y ejercer, en su caso, las acciones legales oportunas ante los organismos competentes.

7. Vigilar y controlar las condiciones de seguridad e higiene en el desarrollo del trabajo.

8. Participar en la gestión de obras sociales para el personal establecidas en la Administración correspondiente.

9. Colaborar con la Administración correspondiente para conseguir el establecimiento de cuantas medidas procuren el mantenimiento e incremento de la productividad.

10. Informar a sus representados en todos los temas y cuestiones a que se refiere este artículo.

#### **Artículo 10**

Se reconoce a las Juntas de Personal, colegiadamente, por decisión mayoritaria de sus miembros y, en su caso, a los delegados de personal, mancomunadamente, legitimación para iniciar, como interesados, los correspondientes procedimientos administrativos y ejercitar las acciones en vía administrativa o judicial en todo lo relativo al ámbito de sus funciones.

Los miembros de las Juntas de Personal y éstas en su conjunto, así como los Delegados de personal, en su caso, observarán sigilo profesional en todo lo referente a los temas en que la Administración señale expresamente el carácter reservado, aún después de expirar su mandato. En todo caso, ningún documento reservado entregado por la Administración podrá ser utilizado fuera del estricto ámbito de la Administración o para fines distintos a los que motivaron su entrega.

#### **Artículo 11**

Los miembros de la Junta de Personal y los Delegados de personal, en su caso, como representantes legales de los funcionarios, dispondrán

en el ejercicio de su función representativa de las siguientes garantías y derechos:

a) El acceso y libre circulación por las dependencias de su unidad electoral, sin que entorpezca el normal funcionamiento de las correspondientes unidades.

b) La distribución libre de todo tipo de publicaciones, ya se refieran a cuestiones profesionales o sindicales.

c) Ser oída la Junta de Personal o restantes delegados de personal en los expedientes disciplinarios a que pudieran ser sometidos sus miembros durante el tiempo de su mandato y durante el año inmediatamente posterior, sin perjuicio de la audiencia al interesado regulada en el procedimiento sancionador.

d) Un crédito de horas mensuales dentro de la jornada de trabajo y retribuidas como de trabajo efectivo, de acuerdo con la siguiente escala:

Hasta 100 funcionarios: 15.

De 101 a 250 funcionarios: 20.

De 251 a 500 funcionarios: 30.

De 501 a 750 funcionarios: 35.

De 751 en adelante: 40.

Los miembros de la Junta de Personal de la misma candidatura que así lo manifiesten podrán proceder, previa comunicación al órgano que ostente la Jefatura de Personal ante la que aquélla ejerza su representación, a su acumulación, sin que ésta se pueda efectuar en cuantía superior a diez horas mensuales a favor de los funcionarios que ocupen los puestos de trabajo previstos en el apartado b), número 1, art. 20 de la Ley 30/1984, de 2 de Agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública.

e) No ser trasladados ni sancionados durante el ejercicio de sus funciones ni dentro del año siguiente a la expiración de su mandato, salvo en caso de que ésta se produzca por revocación o dimisión, siempre que el traslado o la sanción se base en la acción del funcionario en el ejercicio de su representación.

Asimismo, no podrán ser discriminados en su promoción económica o profesional en razón, precisamente, del desempeño de su representación.

## Artículo 12 (4)

El mandato de los miembros de las Juntas de Personal y de los Delegados de Personal, en su caso, será de cuatro años, entendiéndose prorrogado el mandato si, a su término no se hubiesen promovido nuevas elecciones, pudiendo ser reelegidos en sucesivos períodos electorales.

Se entenderá que la prórroga finalizará en el momento de la proclamación de resultados de las siguientes elecciones.

## Artículo 13 (1)

Las Organizaciones Sindicales más representativas a nivel estatal y de Comunidad Autónoma, así como las que hayan obtenido el 10 por 100 o más de los Delegados de Personal y miembros de las Juntas de Personal, podrán promover ante el Consejo Superior de la Función Pública, en el período de cuatro meses previo a la finalización del mandato de cuatro años a que se refiere el artículo anterior, la celebración de elecciones a Delegados y Juntas de Personal.

El Presidente del Consejo Superior de la Función Pública reunirá de inmediato a éste que, de acuerdo con la propuesta mayorista de los representantes sindicales, establecerá el calendario global de las elecciones.

El Consejo aprobará las condiciones técnicas de celebración de las elecciones, así como los modelos homologados de papeletas de votación y cuantos impresos sean necesarios para el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso electoral en todas las Administraciones Públicas.

---

(4) La Disposición Final Segunda de la Ley 11/1994, de 19 de mayo (BOE 122, de 23-5-94), por la que se modifican determinados artículos del Estatuto de los Trabajadores, y del texto articulado de la Ley de Procedimiento Laboral y de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, modifica el artículo 12, que queda redactado como sigue:

«El mandato de los miembros de las Juntas de Personal y de los delegados de personal, en su caso, será de cuatro años, pudiendo ser reelegidos. El mandato se entenderá prorrogado si, a su término, no se hubiesen promovido nuevas elecciones, sin que los representantes con mandato prorrogado se contabilicen a efectos de determinar la capacidad representativa de los sindicatos.

Se entenderá que la prórroga finaliza en el momento de la proclamación de los candidatos electos de las siguientes elecciones por la Junta Electoral de Zona».

Posteriormente, la Ley 18/1994, de 30 de junio, derogó el párrafo segundo de este artículo.

### Artículo 14 (3)

Asimismo, y sin necesidad de completar el período de cuatro años de mandato, podrán promoverse por las Organizaciones Sindicales mencionadas en el artículo 13 elecciones para cubrir las vacantes producidas que no pudieran ser cubiertas por el procedimiento previsto en el artículo 20.3 de esta Ley. Tales elecciones serán convocadas por el órgano administrativo competente, ante el que ostente la representación la Junta de Personal afectada por la vacante, siempre que no continuara ejerciendo sus funciones el 60 por 100 de los miembros de la Junta de Personal y que falten más de nueve meses para la terminación de su mandato.

La duración del mandato de los representantes elegidos será por el tiempo que falte para completar los cuatro años.

### Artículo 15

Los funcionarios públicos ejercerán su derecho al voto en las Mesas Electorales establecidas de acuerdo con lo previsto en el artículo 26 y que correspondan al puesto de trabajo desempeñado.

### Artículo 16

1. Serán electores y elegibles los funcionarios que se encuentren en la situación de servicio activo.

La relación de servicio con la Administración pública no se verá alterada por el acceso del personal interino a la condición de representante.

2. No tendrán la condición de electores ni elegibles:

a) Los funcionarios públicos que se encuentren en las situaciones administrativas de excedencia, suspensión y servicios especiales. No obstante lo anterior, los funcionarios que sean declarados en servicios especiales en virtud de lo dispuesto en el párrafo primero, letra l), apartado 2 del artículo 29 de la Ley 30/1984, de 2 de Agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, tendrán la condición de electores y elegibles.

b) Quienes sean nombrados por Real Decreto acordado en Consejo de Ministros o por Decreto de los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas y, en todo caso, quienes desempeñen cargos con categoría de Director General o asimilados u otros de rango superior.

c) El personal eventual. No obstante, los funcionarios públicos que desempeñen puestos expresamente calificados de confianza o asesoramiento especial y hayan sido declarados en la situación administrativa de servicios especiales, tendrán la condición de electores, pero no la de elegibles y ejercerán su derecho en la unidad electoral a la que pertenecerían de no encontrarse en situación de servicios especiales.

#### Artículo 17 (1)

1. Podrán presentar candidatos a las Juntas de Personal y a Delegados de Personal las Organizaciones Sindicales legalmente constituidas o coalición de éstas.

Los sindicatos que establezcan coaliciones electorales para concurrir conjuntamente a una elección, deben comunicarlo a la Junta Electoral de Zona competente para la proclamación de candidatos, antes de la fecha en que se inicie el plazo de presentación de candidaturas, indicando la sigla elegida para identificar la coalición.

2. También podrán presentarse candidaturas avaladas por un número de firmas de electores de su misma unidad electoral, equivalente, al menos, al quintuplo de los miembros a elegir.

#### Artículo 18

1. Las elecciones a representantes de los funcionarios en las Juntas de Personal se ajustarán a las siguientes reglas:

a) Cada elector podrá dar su voto a una sola de las listas proclamadas. Estas listas deberán contener, como mínimo, tantos nombres como puestos a cubrir. En cada lista deberán figurar las siglas del sindicato, coalición electoral o grupo de funcionarios que la presente (1).

b) No tendrán derecho a la atribución de representantes en la Junta de Personal aquellas listas que no hayan obtenido como mínimo el 5 por 100 de los votos.

c) Mediante el sistema de representación proporcional se atribuirá a cada lista el número de puestos que le corresponda, de conformidad con el cociente que resulte de dividir el número de votos válidos de las listas que hayan obtenido el 5 por 100 o más de los votos por el de puestos a cubrir. Los puestos sobrantes, en su caso, se atribuirán a las listas, en orden decreciente, según el resto de votos de cada una de ellas.

d) Dentro de cada lista se elegirá a los candidatos por el orden en que figuren en la candidatura.

e) Los representantes elegidos en cada candidatura se atribuirán al presentador, sindicato o grupo de funcionarios.

Los representantes elegidos en candidaturas presentadas por coaliciones electorales se atribuirán a éstas.

2. La inobservancia de cualquiera de las reglas anteriores determinará la nulidad de la elección del candidato o candidatos afectados.

## Artículo 19

En la elección para Delegados de Personal, cada elector podrá dar su voto a un número máximo de aspirantes equivalente al de puestos a cubrir entre los candidatos proclamados. Resultarán elegidos los que obtengan el mayor número de votos.

En caso de empate resultará elegido el candidato de mayor antigüedad en la Función Pública.

Cuando se produzca vacante se cubrirá automáticamente por el funcionario que hubiera obtenido en la votación un número de votos inmediatamente inferior al último de los elegidos. El sustituto lo será por el tiempo que reste del mandato.

## Artículo 20

1. Las Juntas de Personal y los Delegados de Personal se elegirán mediante sufragio personal, libre, directo y secreto. Podrá emitirse por correo en la forma que se establezca, de acuerdo con las normas electorales.

2. Solamente podrán ser revocados los miembros de la Junta y Delegados de Personal durante el mandato por decisión de quienes los hubieran elegido, mediante asamblea convocada al efecto a instancia de un tercio como mínimo de sus electores y por acuerdo adoptado por mayoría absoluta de estos mediante sufragio personal, libre, directo y secreto. No obstante, hasta transcurridos seis meses de su elección, no podrá efectuarse su revocación.

No podrán efectuarse propuestas de revocación hasta transcurridos seis meses de la anterior.

3. En el caso de producirse vacante por dimisión o por cualquier otra causa en las Juntas de Personal, aquélla se cubrirá automáticamente por el candidato siguiente de la misma lista a la que pertenezca el sustituto. El sustituto lo será por el tiempo que reste de mandato.

4. Las sustituciones y revocaciones serán comunicadas al órgano competente ante quien se ostente la representación, publicándose igualmente en el tablón de anuncios y dándose cuenta inmediata a la Oficina Pública a que hace referencia el artículo 4 de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical (1).

#### Artículo 21 (1)

La Administración Pública correspondiente, una vez establecido el calendario y las condiciones de celebración de las elecciones, determinará el censo de electores y facilitará los medios personales y materiales para la celebración de aquéllas.

#### Artículo 22 (3)

A las Juntas Electorales de Zona compete establecer, de acuerdo con los preceptos de esta Ley, el número de representantes a elegir, realizar la proclamación de candidatos, garantizar la publicidad electoral, preparar y organizar el número y ubicación de las Mesas electorales, fijar la fecha o fechas de la votación, publicar el resultado final, subsanar y resolver las reclamaciones de todo tipo en el ámbito de sus competencias, así como elevar consultas, según proceda, a la Junta Electoral General o a la Junta Electoral de la Comunidad Autónoma.

#### Artículo 23 (3)

1. En la Administración del Estado, Comunidades Autónomas y Entidades Locales, según el ámbito territorial y competencial correspondiente, se constituirán las siguientes Juntas Electorales de Zona:

##### A) En la Administración del Estado:

Una en cada uno de los Departamentos ministeriales para todos los funcionarios de la Administración del Estado, de la Seguridad Social o de los Organismos Autónomos, adscritos a los servicios centrales o provinciales de Madrid.

Una para todo el personal de los servicios centrales de Correos, Telégrafos y Caja Postal de Ahorros, incluidos los servicios periféricos de Madrid.

Una para todo el personal de cada Ente Público.

Una para todo el personal que preste servicios en el extranjero.

Una en cada provincia para los funcionarios que presten servicios en la Administración del Estado, Organismos Autónomos, Seguridad Social y funcionarios civiles que presten servicio en la Administración Militar.

Una por provincia para todo el personal docente no universitario.

Una por provincia para todo el personal de servicios provinciales sanitarios.

Una por provincia para todo el personal de los servicios de Correos, Telégrafos y Caja Postal de Ahorros.

Una en Ceuta y una en Melilla para todo el personal al servicio de la Administración del Estado.

B) En las Comunidades Autónomas:

Una para todos los servicios de cada Comunidad Autónoma uniprovincial, incluidos sus Organismos Autónomos.

En las Comunidades Autónomas pluriprovinciales se constituirá una para los servicios centrales, incluidos los Organismos Autónomos, y una para cada provincia.

Una en cada provincia para el personal docente no universitario cuando estén transferidos los servicios.

Una en cada provincia para todo el personal sanitario dependiente de la Comunidad Autónoma.

C) En la Administración Local:

Una en cada una de las Entidades Locales.

D) Otras Juntas Electorales:

Una en cada provincia para el personal al servicio de la Administración de Justicia.

Una en cada Universidad.

2. Las Juntas Electorales de Zona estarán compuestas por un representante de la Administración Pública correspondiente, con voz y sin voto, y uno por cada una de las Organizaciones Sindicales presentes en el Consejo Superior de la Función Pública. El miembro de mayor edad de los repre-

sentantes de las Organizaciones Sindicales será el Presidente, y el más joven actuará como Secretario.

En cuanto a los procedimientos para la formación de la voluntad de las Juntas, se estará a lo dispuesto en el capítulo II del título I de la Ley de 17 de Julio de 1958, de Procedimiento Administrativo.

3. Previo informe favorable del Consejo Superior de la Función Pública, se podrán constituir Juntas Electorales de Zona, como consecuencia de las modificaciones en la estructura de las Juntas de Personal que se produzcan de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 5 del artículo 7 de esta Ley.

#### Artículo 24 (3)

Se constituirán Juntas Electorales de Comunidad Autónoma, que velarán por el correcto funcionamiento del proceso electoral, regularán la publicidad electoral, dictarán cuantas resoluciones e instrucciones sean necesarias, y solventarán las consultas que las Juntas Electorales de Zona de la correspondiente Comunidad Autónoma les formulen.

Las Juntas Electorales de Comunidad Autónoma estarán compuestas por igual número de representantes de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma, designados por ésta, y de las Organizaciones Sindicales presentes en el Consejo Superior de la Función Pública.

La Presidencia de estas Juntas recaerá en un representante de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma.

#### Artículo 25 (1)

1. En el Consejo Superior de la Función Pública se constituirá una Junta electoral general que velará por el correcto funcionamiento del proceso electoral, y dictará cuantas resoluciones e instrucciones sean necesarias.

Asimismo, le corresponde regular la publicidad electoral y solventar las consultas que las Juntas Electorales de Zona constituidas en la Administración del Estado, Entidades Locales y Administración de Justicia, le formulen.

2. La Junta Electoral General estará compuesta por igual número de representantes de las Administraciones Públicas y de las Organizaciones Sindicales presentes en el Consejo Superior de la Función Pública. La Pre-

sidencia de la Junta recaerá en un representante de la Administración del Estado.

Los representantes de las Administraciones Públicas serán nombrados por los representantes de éstas en el Consejo Superior de la Función Pública.

Los representantes de las Organizaciones Sindicales serán designados por aquéllas que formen parte del Consejo Superior de la Función Pública.

3. El Ministro para las Administraciones Públicas nombrará un Secretario de la Junta Electoral General, con voz pero sin voto.

#### Artículo 26 (1)

1. La Mesa electoral que, en todo caso, existirá en todos los centros de trabajo que cuenten con un censo superior a 100 funcionarios, será la encargada de vigilar y presidir la votación, realizar el escrutinio, levantar el acta correspondiente y resolver cualquier incidente que se presente, sin perjuicio de las atribuciones que tienen encomendadas las Juntas Electorales de Zona.

2. Las Mesas electorales estarán formadas por el Presidente, que será el funcionario de más antigüedad, de acuerdo con el número de trienios reconocidos, y dos vocales que serán los funcionarios de mayor y menor edad de entre los incluidos en el censo correspondiente.

El más joven de los Vocales actuará de Secretario. Se designarán suplentes a aquellos funcionarios que sigan a los titulares de la Mesa electoral en el orden indicado de antigüedad o edad.

La Mesa electoral obtendrá de la Administración el censo y la lista de electores y hará pública ésta en los tabloneros de anuncios de todos los centros de trabajo, mediante su exposición durante un tiempo no inferior a setenta y dos horas.

La Mesa resolverá cualquier incidencia relativa a inclusiones, exclusiones o correcciones que se presenten hasta veinticuatro horas después de haber finalizado el plazo de exposición de la lista, confeccionará, con los medios que le facilite la Administración, y publicará la lista definitiva dentro de las veinticuatro horas siguientes.

3. Las candidaturas se presentarán ante la Junta Electoral de Zona correspondiente durante los nueve días siguientes a la publicación de la

lista definitiva de electorales. La proclamación se hará en los dos días laborables después de concluido dicho plazo, publicándose en los tabloneros referidos.

Contra el acuerdo de proclamación se podrá reclamar dentro del día laborable siguiente, resolviendo la Junta en el posterior día hábil.

Entre la proclamación de candidatos y la votación, mediará un plazo de, al menos, trece días hábiles.

4. Cuando cualquiera de los componentes de la Mesa sea candidato, cesará en la misma y le sustituirá en ella su suplente.

5. Cada candidatura para el caso de elecciones a Junta de Personal, o cada candidato para la elección de Delegados de personal, podrán nombrar un interventor de Mesa. Asimismo, la Administración correspondiente podrá designar un representante que asista a la votación y al escrutinio.

#### Artículo 27 (1)

1. El acto de votación se efectuará en los centros o lugares de trabajo, en la Mesa que corresponda a cada elector y durante la jornada laboral, teniéndose en cuenta, en su caso, las normas que regulen el voto por correo.

2. El voto será libre, secreto, personal y directo, depositándose en urnas cerradas las papeletas, que en tamaño, color, impresión y calidad de papel, serán de iguales características, en cada Administración pública, cuyo modelo homologado será objeto de publicación oficial. La Administración correspondiente garantizará el libre ejercicio del derecho al voto de los funcionarios.

3. Inmediatamente después de celebrada la votación, la Mesa electoral procederá públicamente al recuento de votos, mediante la lectura por el Presidente, en alta voz, de las papeletas.

4. Del resultado del escrutinio se levantará acta, en la que constará, además de la composición de la Mesa, el número de votantes, votos obtenidos por cada lista, así como, en su caso, votos nulos y otras incidencias habidas. Una vez redactada el acta, será firmada por los componentes de la Mesa, los Interventores y el representante de la Administración correspondiente, si lo hubiere. Las actas se remitirán a la Junta Electoral de Zona antes de las veinticuatro horas del mismo día de la votación. Copias del acta se facilitarán a los Interventores que así lo soliciten y otra copia se

expondrá, inmediatamente de realizado el escrutinio, en lugar bien visible del local de la votación. Juntamente con el acta se remitirán a la Junta Electoral de Zona y en el mismo sobre lacrado, las papeletas que hayan sido impugnadas o no válidas. Un ejemplar del acta quedará siempre en poder del Presidente de la Mesa.

5. La Junta Electoral de Zona, a la vista de los resultados de cada Mesa y de las reclamaciones que se produzcan, hará públicos los resultados definitivos del escrutinio en el plazo más breve posible y, en todo caso, no superior a nueve días, proclamando a los candidatos electos, con especificación de la candidatura a que pertenezcan. El resultado final se comunicará oficialmente a los funcionarios, a las Organizaciones Sindicales que hubieran presentado candidatos y a la Junta Electoral General o de Comunidad Autónoma según proceda. La Junta electoral de Comunidad Autónoma remitirá tal resultado a la Junta Electoral General que, a su vez, lo pondrá en conocimiento de la Oficina Pública a que hace referencia el artículo 4 de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical.

6. La oficina prevista en el epígrafe anterior proclamará los resultados globales de las elecciones, expedirá las certificaciones de los resultados y hará el cómputo global de los mismos a efectos de declarar el grado de representatividad de las Organizaciones Sindicales.

#### **Artículo 28 (1)**

Los actos de las Mesas electorales serán recurribles en el plazo de cinco días ante las Juntas Electorales de Zona, cuyos actos agotarán la vía administrativa.

Salvo que se especifique otro distinto, la Junta Electoral de Zona deberá resolver en el plazo de cinco días desde la interposición de recurso o reclamación. Transcurrido dicho plazo, podrá interponerse recurso contencioso-administrativo, en los casos y términos previstos en el artículo 29 de este Ley.

#### **Artículo 29 (1)**

1. Pueden ser objeto de recurso contencioso electoral, a que se refiere la Sección XVI del Capítulo VI del Título I de la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de Junio, del Régimen Electoral General, las resoluciones de la Junta Electoral de Zona relativas a la proclamación de candidatos y de electos.

2. Los restantes recursos que se deduzcan se regirán por lo dispuesto en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

### CAPITULO III (5)

#### **Participación en la determinación de las condiciones de trabajo**

##### **Artículo 30**

La participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos se efectuará mediante la capacidad representativa reconocida a las Organizaciones Sindicales en los artículos 6.3.c); 7.1 y 7.2, de la Ley Orgánica de Libertad Sindical y lo previsto en este capítulo.

A este efecto se constituirán Mesas de negociación en las que estarán presentes los representantes de la Administración Pública correspondiente y las Organizaciones Sindicales más representativas a nivel estatal y de Comunidad Autónoma, así como los sindicatos que hayan obtenido el 10 por 100 o más de los representantes en las elecciones para Delegados y Juntas de Personal.

##### **Artículo 31**

1. A los efectos del artículo anterior se constituirá una Mesa general de negociación en el ámbito de las Administración del Estado, así como en cada una de las Comunidades Autónomas y Entidades Locales que será competente para la determinación de las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos del ámbito correspondiente.

Constituida la Mesa general, en la Administración del Estado se constituirán Mesas sectoriales de negociación para la determinación de las condiciones de trabajo en los sectores específicos que a continuación se relacionan:

- Para el personal docente en los centros públicos no universitarios.
- Para el personal de los servicios de Correos, Telégrafos y Caja Postal de Ahorros.

---

(5) El Capítulo III ha sido modificado por la Ley 7/1990, de 19 de julio, cuyo texto puede consultarse en este mismo Apartado.

- Para el personal al servicio de las instituciones sanitarias publicas.
- Para el personal al servicio de la Administración de Justicia.
- Para el personal funcionario de las Universidades.

Por decisión de la Mesa general podrán constituirse otras Mesas sectoriales en atención al número y peculiaridades de sectores concretos de funcionarios públicos.

La competencia de las Mesas sectoriales se extenderá a los temas que no hayan sido objeto de decisión por parte de la Mesa general.

2. En la Mesa general estarán presentes las Organizaciones Sindicales más representativas a nivel estatal y de Comunidad Autónoma, así como los sindicatos que hayan obtenido el 10 por 100 o más de los representantes en las elecciones para Delegados y Juntas de Personal.

En las Mesas sectoriales, además de las Organizaciones señaladas en el párrafo anterior, que estarán en todo caso, estarán también presentes los Sindicatos que hayan obtenido en el correspondiente sector el 10 por 100 o más de los representantes en las elecciones para Delegados y Juntas de Personal.

3. La Mesa general y las Mesas sectoriales de negociación se reunirán, al menos, una vez al año.

Igualmente tendrán lugar reuniones por decisión de la Administración pública correspondiente; por acuerdo entre ésta y las Organizaciones Sindicales presentes en la correspondiente Mesa, y por solicitud de todas las Organizaciones Sindicales presentes en la respectiva Mesa.

## Artículo 32

Serán objeto de negociación en su ámbito respectivo y en relación con las competencias de cada Administración pública, las siguientes materias:

- a) La aplicación de las retribuciones de los funcionarios públicos.
- b) La preparación de los planes de oferta de empleo.
- c) La clasificación de puestos de trabajo.
- d) Los sistemas de ingreso, provisión y promoción profesional de los funcionarios públicos.

e) Las materias de índole económica, de prestación de servicios, sindical, asistencial y, en general, cuantas otras afecten a las condiciones de trabajo y al ámbito de relaciones de los funcionarios públicos y sus Organizaciones Sindicales con la Administración.

### Artículo 33

Procederá la consulta con las Organizaciones Sindicales y Sindicatos a que se refieren los artículos 30 y 31.2 cuando se trate de materias reservadas a la Ley o que supongan incremento de disponibilidades presupuestarias cuya autorización corresponda a las Cortes Generales o Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas.

### Artículo 34

1. Quedan excluidas de la obligatoriedad de la consulta o negociación, en su caso, las decisiones de las Administraciones Públicas que afecten a sus potestades de organización, al ejercicio de los derechos de los ciudadanos ante los funcionarios públicos y al procedimiento de formación de los actos y disposiciones administrativas.

2. Cuando las consecuencias de las decisiones de las Administraciones Públicas que afecten a sus potestades de organización puedan tener repercusión sobre las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos, procederá la consulta a las Organizaciones Sindicales y Sindicatos a que hacen referencia los artículos 30 y 31.2 de la presente Ley.

### Artículo 35

Los representantes de la Administración del Estado, de las Comunidades Autónomas o de las Entidades Locales y de las Organizaciones Sindicales y Sindicatos a que hacen referencia los artículos 30 y 31.2 de la presente Ley, podrán llegar a acuerdos y pactos para la determinación de las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos.

Los Pactos se celebrarán sobre materias que se correspondan estrictamente con el ámbito competencial del órgano administrativo que lo suscriba y vincularán directamente a las partes.

Los Acuerdos versarán sobre materias competencia del Consejo de Ministros, Consejos de Gobierno de Comunidades Autónomas o pleno de

las Entidades Locales. Para su validez y eficacia será necesaria la aprobación expresa y formal de estos órganos en su ámbito respectivo.

Los Pactos y Acuerdos deberán establecer las partes intervinientes y el plazo de vigencia, así como su ámbito personal, funcional y territorial.

Por acuerdo de las partes, podrán establecerse comisiones de seguimiento de los Pactos y Acuerdos.

### Artículo 36

Los Acuerdos aprobados y los Pactos celebrados se remitirán a la oficina pública a que hace referencia el artículo 4 de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, y serán de inmediato publicados en el Boletín Oficial del Estado o diarios oficiales correspondientes.

### Artículo 37

1. El Gobierno, los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas o el Pleno de la correspondiente Entidad local podrán determinar, respectivamente, las instrucciones a que deberán atenerse sus representantes cuando proceda la negociación con la representación sindical establecida en este capítulo.

2. Corresponderá al Gobierno, en los términos del artículo 3.2, b), de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, y a los Organos de Gobierno de las demás Administraciones Públicas en sus respectivos ámbitos, establecer las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos en los casos en que no se produzca acuerdo en su negociación o no se alcance la aprobación expresa y formal a que alude el artículo 35.

### Artículo 38

1. Para resolver los conflictos surgidos en la determinación de las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos o los incumplimientos de los Pactos o Acuerdos, las Administraciones Públicas y las Organizaciones Sindicales y Sindicatos a que se refieren los artículos 30 y 31.2 podrán instar el nombramiento de un mediador que será nombrado de común acuerdo y podrá formular la correspondiente propuesta.

2. La negativa de las partes a aceptar las propuestas presentadas por el mediador habrá de ser razonada y por escrito, del que se enviará copia a ambas partes en el plazo de quince días.

3. Las propuestas del mediador y la oposición de las partes, en su caso, deberán hacerse públicas de inmediato.

## CAPITULO IV

### De la participación

#### Artículo 39

De acuerdo con lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, en el Consejo Superior de la Función Pública como órgano superior colegiado de participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, existirán 17 representantes designados por las Organizaciones Sindicales de acuerdo con las siguientes normas:

1. Un puesto por cada una de las Organizaciones Sindicales más representativas a nivel estatal y de Comunidad Autónoma.

2. Los puestos restantes se distribuirán entre las Organizaciones Sindicales que hayan obtenido el 10 por 100 o más de los Delegados de Personal y miembros de Juntas de Personal, en forma proporcional a la audiencia obtenida, valorada en función de los resultados alcanzados en las elecciones previstas en la presente Ley, así como en las elecciones del personal laboral al servicio de las Administraciones Públicas.

#### Artículo 40

1. Las Administraciones Públicas podrán establecer órganos colegiados para la participación de las Organizaciones Sindicales en las materias relacionadas con el sistema retributivo y el régimen del personal a su servicio.

2. La representación de las Organizaciones Sindicales en los órganos a que se refiere el apartado anterior, se realizará de acuerdo con lo dispuesto en el artículo anterior, si bien la audiencia a que se refiere el número 2 de dicho artículo se entenderá referida al ámbito territorial de las Comunidades Autónomas cuando se trate de órganos colegiados de éstas.

## CAPITULO V

### Del derecho de reunión

#### Artículo 41

Están legitimados para convocar una reunión:

- a) Las Organizaciones sindicales directamente o a través de los Delegados Sindicales.
- b) Los Delegados de Personal.
- c) Las Juntas de Personal.
- d) Cualesquiera funcionarios de las administraciones respectivas, siempre que su número no sea inferior al 40 por 100 del colectivo convocado.

#### Artículo 42

1. Las reuniones en el centro de trabajo se autorizarán fuera de las horas de trabajo, salvo acuerdo entre el órgano competente en materia de personal y quienes estén legitimados para convocar las reuniones a que se refiere el artículo anterior. En este último caso, sólo podrán concederse autorizaciones hasta un máximo de treinta y seis horas anuales.

De éstas, dieciocho corresponderán a las Secciones Sindicales y el resto a los Delegados o Juntas de Personal.

2. Cuando las reuniones hayan de tener lugar dentro de la jornada de trabajo, la convocatoria deberá referirse a la totalidad del colectivo de que se trate, salvo en las reuniones de las Secciones Sindicales.

3. En cualquier caso, la celebración de la reunión no perjudicará la prestación de los servicios.

4. En aquellos centros de trabajo en que presten servicio más de 250 funcionarios, se habilitará un local con dotación de material adecuado para uso de las Organizaciones Sindicales, Delegados de personal o miembros de las Juntas de Personal, cuya utilización se instrumentará mediante acuerdo entre ellas.

5. En todos los centros de trabajo habrán de existir lugares adecuados para la exposición, con carácter exclusivo, de cualquier anuncio sindical.

El número y distribución de los tabloneros de anuncios será el adecuado al tamaño y estructura del centro, de forma que se garantice la publicidad

más amplia de los anuncios que se expongan. En todo caso, las unidades administrativas con ubicación independiente, cualquiera que sea su rango, deberán disponer de, al menos, un tablón de anuncios.

#### Artículo 43

1. Serán requisitos para convocar una reunión los siguientes:

a) Comunicar por escrito su celebración con antelación de dos días hábiles.

b) En este escrito se indicará:

La hora y el lugar de la celebración.

El Orden del día.

Los datos de los firmantes que acrediten estar legitimados para convocar la reunión, de conformidad con lo dispuesto en el artículo anterior.

2. Si antes de las veinticuatro horas anteriores a la fecha de la celebración de la reunión, la autoridad administrativa competente no formulase objeciones a la misma mediante Resolución motivada podrá celebrarse sin otro requisito posterior.

3. Los convocantes de la reunión serán responsables del normal desarrollo de la misma.

#### DISPOSICIONES ADICIONALES

**Primera.** El ejercicio de todas aquellas competencias no atribuidas a otros órganos de la Administración del Estado corresponde al Ministro para las Administraciones Públicas de acuerdo con lo establecido en los artículos 2 y 4 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, salvo las atribuidas al Ministro de Justicia en el artículo 455 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de Julio, del Poder Judicial.

**Segunda.** La Administración Pública correspondiente procederá al descuento de la cuota sindical sobre las retribuciones de los funcionarios públicos afiliados a las organizaciones sindicales y a la correspondiente transferencia a solicitud de éstas y previa conformidad siempre por escrito del funcionario.

**Tercera.** Los profesores asociados, visitantes y ayudantes a que se refieren los artículos 33.3 y 34 de la Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria, ejercerán su representación a través de las Juntas de Personal de Funcionarios de Cuerpos Docentes a que se refieren los apartados 1.3.2 Y 3.3.3 del artículo 7 de la presente Ley.

**Cuarta.** A efectos de lo establecido en los artículos 6.2 y 7.1 de la Ley Orgánica de Libertad Sindical, las elecciones a los órganos de representación de las Administraciones Públicas tendrán lugar dentro del período de cómputo a que se refiere la Disposición Adicional primera, 1, de dicha Ley Orgánica (6).

**Quinta.** A efectos de lo dispuesto en los artículos 39 y 40 de esta Ley, en adecuación a las actividades y organización específica de la Administración pública, en las elecciones a representantes del personal laboral al servicio de las Administraciones Públicas, constituirá un único centro de trabajo la totalidad de establecimientos dependientes del Departamento u organismo de que se trate, que radiquen en una misma provincia, siempre que los trabajadores afectados se encuentren incluidos en el ámbito de aplicación de un mismo Convenio colectivo.

## DISPOSICIONES TRANSITORIAS

**Primera.** 1. Los funcionarios en situación de supernumerarios no podrán ostentar la condición de electores ni elegibles.

2. Hasta tanto se cumpla la Disposición Final primera de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, al personal contratado de colaboración temporal en régimen de Derecho Administrativo que se encuentre prestando servicio, le será de aplicación, a todos los efectos, lo dispuesto en la presente Ley.

Será, asimismo, de aplicación la presente Ley al personal contratado a que se refiere la Disposición Transitoria sexta, apartado cuarto, de la Ley de Medidas para la Reforma de la Función Pública.

---

(6) La Disposición Adicional Cuarta, derogada por la Ley 11/1994, de 19 de mayo, ha sido objeto de una nueva redacción de acuerdo con la Ley 18/1994, de 30 de junio, cuyo texto figura en este mismo Apartado de «Acción Sindical».

**Segunda.** La relación de servicio con la Administración Pública no se verá alterada por el acceso del personal contratado de colaboración temporal en régimen de derecho administrativo, a la condición de representante.

**Tercera.** 1. En el plazo máximo de nueve meses, a partir de la entrada en vigor de la Ley, a propuesta de las organizaciones sindicales más representativas, el Ministro para las Administraciones Públicas convocará las primeras elecciones en el ámbito de la Administración del Estado. A partir de esta convocatoria, en el plazo de un mes las elecciones deberán convocarse por los órganos competentes de las Comunidades Autónomas y de las Entidades Locales.

2. El mandato de los miembros de las Juntas de Personal y de los Delegados de personal elegidos en la primera convocatoria finalizará, como máximo, el 31 de diciembre de 1990 (7).

**Cuarta.** 1. En la primera convocatoria de elecciones, la Junta Electoral General estará compuesta de igual número de miembros de las Administraciones Públicas, nombrados por el Ministro para las Administraciones Públicas, y de las organizaciones sindicales más representativas, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 25.3 de esta Ley.

2. Entre los representantes de la Administración del Estado, el Ministro para las Administraciones Públicas designará al Presidente de la Junta.

La Comisión de Coordinación de la Función Pública propondrá a los representantes de las Comunidades Autónomas, de entre ellas, y en igual número que los representantes de la Administración del Estado.

Los representantes de las Entidades locales en la Comisión Nacional de Administración Local, propondrán de entre ellas a sus representantes, en igual número que los de la Administración del Estado.

3. Con carácter inmediato el Presidente convocará a la Junta Electoral General para el ejercicio de las competencias a que hace referencia el artículo 25 de esta Ley, así como aprobar los modelos homologados de papeletas de votación y cuantos impresos sean necesarios para el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso electoral en todas las Administraciones Públicas.

---

(7) Las Disposiciones Transitorias Tercera, Cuarta, Quinta y Sexta, derogadas por la citada Ley 18/1994, de 30 de junio.

En cuanto a los procedimientos para la formación de la voluntad de la Junta Electoral General, se estará a lo dispuesto en el capítulo II del título I de la Ley de 17 de Julio de 1958 de Procedimiento Administrativo, excepto en lo que respecta al nombramiento de Secretario (7).

**Quinta.** En la primera convocatoria de elecciones, las Juntas Electorales de Comunidad Autónoma estarán compuestas por igual número de representantes de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma, designados por ésta, y de las Organizaciones Sindicales que hayan obtenido representación en la Junta Electoral General, de acuerdo con lo previsto en la Disposición Transitoria cuarta.

La Presidencia de estas Juntas recaerá en un representante de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma (7).

**Sexta.** En la primera convocatoria de elecciones, las Juntas Electorales de Zona, estarán compuestas por el representante de la Administración Pública correspondiente, con voz pero sin voto, y por los representantes de las Organizaciones Sindicales que hayan obtenido representación en la Junta Electoral General de acuerdo con lo establecido en la Disposición Transitoria Cuarta (7).

**Séptima.** En las Comunidades Autónomas en que las Areas de Salud no estén establecidas y a los sólo efectos de lo dispuesto en la presente Ley, por el órgano responsable de la Administración Sanitaria, se definirán con la participación de los sindicatos representativos, zonas o circunscripciones, constituyéndose una Junta de Personal por cada zona o circunscripción.

#### DISPOSICION FINAL (8)

Tendrán la consideración de normas básicas en el sentido previsto en el artículo 149.1.18 de la Constitución, y, en consecuencia, serán de aplicación para todas las Administraciones Públicas, las siguientes de esta Ley:

---

(8) La Disposición Final, ha sido modificada por la referida Ley 18/1994, de 30 de junio.

Artículos 1.º; 2.º.1 d), y 2; 3.º; 4.º; 5.º; 6.º; 7.º.4; 8.º; 9.º; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 21; 22; 23.1, c) y 2; 24; 25.1 y 2; 26; 27; 28; 29; 30; 31.3; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40.2; 41; 42.1, 2 y 3; 43; Disposiciones Adicionales segunda, cuarta y quinta; Disposiciones Transitorias primera, segunda, tercera, cuarta, quinta, sexta y séptima.



**LEY 7/1990, de 19 de julio, sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos (BOE 173, 20-7-90).**

**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:

**PREAMBULO**

El Gobierno y las Centrales Sindicales más representativas a nivel estatal iniciaron, al comienzo de la presente Legislatura, un proceso de diálogo social que culminó en la firma de un importante conjunto de acuerdos. Entre ellos se encuentra el firmado en el seno de la Mesa General de Negociación, prevista en la Ley 9/1987, que contiene el establecimiento de una importante capacidad de negociación de las condiciones de trabajo para funcionarios y personal estatutario de la Seguridad Social.

En dicho acuerdo se pactó también que, dada la naturaleza de la materia abordada, el Gobierno transformaría lo pactado en un Proyecto de Ley.

Por último, el Tribunal Constitucional en diversas Sentencias, consecuencia de recursos de amparo en cuestiones sindicales, ha venido a incidir

en la composición de los órganos de seguimiento y control de las elecciones sindicales.

Todo ello ha determinado la procedencia y oportunidad de aprobar la siguiente Ley.

### **Artículo único**

Nueva redacción del Capítulo III de la Ley 9/1987, de 12 de junio.

El Capítulo III de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, queda redactado de la siguiente forma:

## **«CAPITULO III**

### **De la negociación colectiva y la participación en la determinación de las condiciones de trabajo**

#### **Artículo 30**

La negociación colectiva y la participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos se efectuará mediante la capacidad representativa reconocida a las Organizaciones Sindicales en los artículos 6.3,c); 7.1 y 7.2 de la Ley Orgánica de Libertad Sindical y lo previsto en este Capítulo.

A este efecto, se constituirán Mesas de negociación en las que estarán presentes los representantes de la Administración Pública correspondiente y las Organizaciones Sindicales más representativas a nivel estatal y de Comunidad Autónoma, así como los Sindicatos que hayan obtenido el 10 por 100 o más de los representantes en las elecciones para Delegados y Juntas de Personal.

#### **Artículo 31**

1. A los efectos del artículo anterior se constituirá una Mesa General de Negociación en el ámbito de la Administración del Estado, así como en cada una de las Comunidades Autónomas y Entidades Locales, que será competente para la determinación de las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos del ámbito correspondiente.

Constituida la Mesa General en la Administración del Estado, se constituirán Mesas sectoriales de negociación para la negociación colectiva y la determinación de las condiciones de trabajo en los sectores específicos que a continuación se relacionan:

- Para el personal docente en los centros públicos no universitarios.
- Para el personal de los servicios de Correos, Telégrafos y Caja Postal de Ahorros.
- Para el personal al servicio de las Instituciones sanitarias públicas.
- Para el personal al servicio de la Administración de Justicia.
- Para el personal funcionario de las Universidades.
- Para el personal de la Administración Central e Institucional y de las Entidades Gestoras de la Seguridad Social.

Por decisión de la Mesa General podrán constituirse otras Mesas sectoriales, en atención al número y peculiaridades de sectores concretos de funcionarios públicos.

La competencia de las Mesas sectoriales se extenderá a los temas que no hayan sido objeto de decisión por parte de la Mesa General.

2. En la Mesa General estarán presentes las Organizaciones Sindicales más representativas a nivel estatal y de Comunidad Autónoma, así como los Sindicatos que hayan obtenido el 10 por 100 o más de los representantes en las elecciones para Delegados y Juntas de Personal.

En las Mesas sectoriales, además de las Organizaciones señaladas en el párrafo anterior, que estarán en todo caso, estarán también presentes los Sindicatos que hayan obtenido en el correspondiente sector el 10 por 100 o más de los representantes en las elecciones para Delegados y Juntas de Personal.

3. La Mesa General y las Mesas sectoriales de negociación se reunirán, al menos, una vez al año.

Igualmente tendrán lugar reuniones por decisión de la Administración Pública correspondiente; por acuerdo entre ésta y las Organizaciones Sindicales presentes en la correspondiente Mesa, y por solicitud de todas las Organizaciones Sindicales presentes en la respectiva Mesa.

## Artículo 32

Serán objeto de negociación en su ámbito respectivo y en relación con las competencias de cada Administración Pública las materias siguientes:

a) El incremento de retribuciones de los funcionarios y del personal estatutario de las Administraciones Públicas que proceda incluir en el Proyecto de Presupuestos Generales del Estado de cada año, así como el incremento de las demás retribuciones a establecer, para su respectivo personal, en los proyectos normativos correspondientes de ámbito autonómico y local.

b) La determinación y aplicación de las retribuciones de los funcionarios públicos.

c) La preparación y diseño de los planes de oferta de empleo público.

d) La clasificación de puestos de trabajo.

e) La determinación de los programas y fondos para la acción de promoción interna, formación y perfeccionamiento.

f) La determinación de las prestaciones y pensiones de las clases pasivas y, en general, todas aquellas materias que afecten, de algún modo, a la mejora de las condiciones de vida de los funcionarios jubilados.

g) Los sistemas de ingreso, provisión y promoción profesional de los funcionarios públicos.

h) Las propuestas sobre derechos sindicales y de participación.

i) Medidas sobre salud laboral.

j) Todas aquellas materias que afecten, de algún modo, al acceso a la Función Pública, Carrera administrativa, retribuciones y Seguridad social, o a las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos y cuya regulación exija norma con rango de Ley.

k) Las materias de índole económica, de prestación de servicios, sindical, asistencial, y en general cuantas otras afecten a las condiciones de trabajo y al ámbito de relaciones de los funcionarios públicos y sus Organizaciones Sindicales con la Administración.

## Artículo 33

El proceso de negociación se abrirá, con carácter anual, en la fecha que de común acuerdo fijen el Gobierno u órganos de gobierno de las restantes Administraciones Públicas y los Sindicatos más representativos a

nivel estatal y de Comunidad Autónoma, según lo dispuesto en los artículos 6 y 7 de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, y comprenderá, de entre las materias relacionadas en el artículo anterior, las que ambas partes estimen oportuno.

#### Artículo 34

1. Quedan excluidas de la obligatoriedad de la negociación, en su caso, las decisiones de las Administraciones Públicas que afecten a sus potestades de organización, al ejercicio del derecho de los ciudadanos ante los funcionarios públicos y al procedimiento de formación de los actos y disposiciones administrativos.

2. Cuando las consecuencias de las decisiones de las Administraciones Públicas que afecten a sus potestades de organización puedan tener repercusión sobre las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos, procederá la consulta a las Organizaciones Sindicales y Sindicatos a que hacen referencia los artículos 30 y 31.2 de la presente Ley.

#### Artículo 35

Los representantes de la Administración del Estado, de las Comunidades Autónomas o de las Entidades Locales y de las Organizaciones Sindicales o Sindicatos a que hacen referencia los artículos 30 y 31.2 de la presente Ley podrán llegar a Acuerdos y Pactos para la determinación de las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos.

Los Pactos se celebrarán sobre materias que se correspondan estrictamente con el ámbito competencial del órgano administrativo que lo suscriba y vincularán directamente a las partes.

Los Acuerdos versarán sobre materias competencia del Consejo de Ministros, Consejos de Gobierno de Comunidades Autónomas u órganos correspondientes de las Entidades Locales. Para su validez y eficacia será necesaria la aprobación expresa y formal de estos órganos en su ámbito respectivo.

Los Pactos y Acuerdos deberán establecer las partes intervinientes y el plazo de vigencia, así como su ámbito personal, funcional y territorial.

Por acuerdo de las partes, podrán establecerse comisiones de seguimiento de los Pactos y Acuerdos.

## Artículo 36

Los Acuerdos aprobados y los Pactos celebrados se remitirán a la oficina pública a que hace referencia la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, y serán de inmediato publicados en el «Boletín Oficial del Estado» o diarios oficiales correspondientes.

## Artículo 37

1. El Gobierno, los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas o el órgano correspondiente de las Entidades Locales podrán determinar, respectivamente, las instrucciones a que deberán atenerse sus representantes cuando proceda la negociación con la representación sindical establecida en este Capítulo.

2. Corresponderá al Gobierno, en los términos del artículo 3.2, b), de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, y a los órganos de gobierno de las demás Administraciones Públicas en sus respectivos ámbitos, establecer las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos en los casos en que no se produzca acuerdo en su negociación o no se alcance la aprobación expresa y formal a que alude el artículo 35.

## Artículo 38

1. Las Administraciones Públicas y los Sindicatos a que se refieren los artículos 30 y 31.2 podrán nombrar de mutuo acuerdo un mediador o mediadores cuando no resulte posible llegar a acuerdo en la negociación o surjan conflictos en el cumplimiento de los Acuerdos o Pactos.

2. La mediación se efectuará conforme al procedimiento que reglamentariamente se determine.

3. Las propuestas del mediador y la oposición de las partes, en su caso, deberán hacerse públicas de inmediato.»

## DISPOSICIONES ADICIONALES

**Primera.** La composición y funcionamiento de los órganos electorales contemplados en la Ley 9/1987, de 12 de junio, con excepción de las Mesas electorales, se establecerá reglamentariamente, previa negociación con los

Sindicatos con derecho a estar presentes en la Mesa General a tenor del artículo 31.2. El funcionamiento de dichos órganos electoral se regirá, para todo aquello no regulado expresamente, por lo dispuesto en el Capítulo II del Título I de la Ley de 17 de julio de 1958, de Procedimiento Administrativo.

Dicha regulación se acomodará, sin perjuicio de las especificidades derivadas de la relación estatutaria, a lo establecido para la composición de los órganos electorales en el caso de las elecciones celebradas al amparo de la Ley 8/1980, del Estatuto de los Trabajadores (1).

Segunda. Promovidas las elecciones sindicales ante el Consejo Superior de la Función Pública, en los términos establecidos en el artículo 13 de la Ley 9/1987, su Presidente dará traslado de la iniciativa a la Junta Electoral General, que habrá de constituirse, y a la que pasan a corresponder el resto de las competencias electorales que la citada Ley atribuía al Consejo (1).

Tercera. Las referencias a la oficina pública en los artículos 20.4 y 27.5 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, se entenderán realizadas a la oficina pública a que se refiere la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical (2).

Cuarta. El artículo 5 de la Ley 9/1987, quedará redactado en la forma siguiente:

«La representación de los funcionarios en aquellas Entidades Locales que cuenten al menos con diez funcionarios y no alcancen el número de 50, corresponderá a los Delegados de Personal. Igualmente, podrá haber un Delegado de Personal en aquellos centros que cuenten entre seis y diez funcionarios si así lo decidieran éstos por mayoría.

Los funcionarios elegirán Delegados de Personal de acuerdo con la siguiente proporción:

---

(1) Las Disposiciones Adicionales Primera y Segunda, derogadas por la Ley 18/1994, de 30 de junio, por la que se modifica la normativa de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de las Administraciones públicas de la Ley 9/1987, de 12 de junio, modificada por la Ley 7/1990, de 19 de julio. El texto de esta Ley puede consultarse en este mismo Apartado.

(2) Los artículos a que se refiere la Disposición Adicional Tercera, han sido modificados por la Ley 18/1994, de 30 de junio, citada en la nota (1).

Hasta 30 funcionarios, uno.

De 31 a 49 funcionarios, tres, que ejercerán su representación mancomunadamente.»

#### DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogados los artículos siguientes de la Ley 9/1987: Artículos 23.2; 24, párrafos segundo y tercero, y 25.2, en lo que se refiere a la composición de los órganos electorales en ellos citados; el artículo 13, párrafos segundo y tercero, y el artículo 25.1 en lo que respecta a la ubicación de la Junta Electoral General en el seno del Consejo Superior de la Función Pública.

#### DISPOSICION FINAL

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

**LEY 18/1994, de 30 de junio, por la que se modifica la normativa de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de las Administraciones Públicas de la Ley de 9/1987, de 12 de junio, modificada por la Ley 7/1990, de 19 de julio (BOE 156, de 1-7-94)**

**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:

#### **EXPOSICION DE MOTIVOS**

EL sistema de representación del personal al servicio de las Administraciones públicas configurado por la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical; por la Ley 8/1980, de 10 de marzo, Estatuto de los Trabajadores, respecto del personal sometido al régimen jurídico laboral, y la Ley 9/1987, de 12 junio, modificada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación, respecto del personal sometido a régimen estatutario, se sustentaba en un modelo de medición periódica de la representatividad sindical, tras un corto período electoral y una proclamación global de resultados.

Este sistema general de elecciones de representantes ha puesto de manifiesto, tras la celebración de dos procesos electorales, la existencia de problemas de carácter social y jurídico que es conveniente superar, mediante la reforma de la normativa reguladora de esta materia electoral.

Aprobada la Ley 11/1994, de 19 de mayo, que contiene la normativa reguladora de las elecciones de representantes de los trabajadores, procede la adecuación de la Ley 9/1987, de 12 de junio, modificada por la Ley 7/1990, de 19 de junio, al nuevo sistema electoral, toda vez que la elección de los representantes de los funcionarios públicos no debe constituir un régimen jurídico diferenciado respecto de otros trabajadores, manteniendo, no obstante, las mínimas diferencias que se derivan de las peculiaridades específicas de las personas jurídicas públicas.

Así, la reforma de la Ley 9/1987, de 12 de junio modificada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, se fundamenta en la implantación de un sistema de medición continuada de la representatividad, la celebración de elecciones conforme caducan los mandatos representativos y la acreditación de dicha representatividad en el momento de ejercer tales funciones, eliminándose con ello la necesidad de una proclamación global de resultados.

El nuevo modelo supone una simplificación del sistema de cómputo de los resultados electorales, la desaparición de órganos paritarios electorales intermedios, la atribución a la oficina pública de registro de las funciones registrales y de cómputo, la regulación de un modelo de solución de conflictos de carácter arbitral y la remisión, en última instancia, de las controversias en materia de elecciones sindicales a la jurisdicción social.

Asimismo, se sustituye el procedimiento de promoción de elecciones ante el Consejo Superior de la Función Pública, por los de promoción global o promoción individualizada en cada unidad electoral y se configuran las Mesas electorales como la pieza fundamental del proceso electoral, posibilitando que mediante acuerdos sindicales se determine el número y ubicación de las mismas en cada unidad electoral.

La reforma se completa con la regulación del proceso electoral transitorio que durante quince meses se desarrollará en las Administraciones públicas, a partir del 15 de septiembre de 1994, de acuerdo con el período que se establece con carácter general para el conjunto de los trabajadores.

**Artículo único.** Modificación de la normativa de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de las Administraciones públicas.

Los artículos que a continuación se relacionan de 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, modificada 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, quedan redactados en los siguientes términos:

Uno. El apartado 2, del artículo 1, queda redactado de la forma siguiente:

«2. Se incluye en la siguiente Ley el personal funcionario al servicio de los órganos constitucionales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 72 de la Constitución Española y el personal al servicio de las Administraciones de Justicia a que se refiere el artículo 454 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, en relación con su artículo 456.»

Dos. El apartado 1.1.2, del artículo 7, queda redactado de la forma siguiente:

«1.1.2. En cada Organismo autónomo, incluidos los servicios provinciales de Madrid, siempre que en conjunto tengan un censo mínimo de 150 funcionarios. En aquéllos que no alcancen dicho mínimo, los funcionarios ejercerán su representación a través de la Junta de Personal del Departamento ministerial al que el Organismo autónomo esté adscrito.

En cada uno de los entes públicos, incluidos los servicios provinciales de Madrid, siempre que en conjunto tengan un censo mínimo de 50 funcionarios.

Los funcionarios públicos destinados en los Organismos autónomos, cuyos servicios centrales no radiquen en Madrid y cuyo censo sea de, al menos, 150 funcionarios, votarán según la regla contenida en el párrafo primero o, en caso de no alcanzar dicho número de funcionarios, en los servicios provinciales a que hace referencia el apartado 1.2.1, de este artículo.»

Tres. El apartado 1.1.3, del artículo 7, queda redactado de la forma siguiente:

«1.1.3. De Correos y Telégrafos, incluidos los servicios provinciales de Madrid.»

Cuatro. El apartado 1.2.1, del artículo 7, queda redactado de la forma siguiente:

«1.2.1. Una para los funcionarios de los órganos provinciales de la Administración del Estado, Seguridad Social, Organismos autónomos y funcionarios civiles que presten servicios en la Administración militar y una para los servicios provinciales de cada ente público, siempre que éstos tengan un censo mínimo de 50 funcionarios. En aquellos entes públicos en los que no se alcance dicho mínimo, los funcionarios ejercerán su representación a través de la Junta de Personal de los servicios periféricos generales contemplada en este epígrafe.»

Cinco. El apartado 1.2.2, del artículo 7, queda redactado de la forma siguiente:

«1.2.2. Una para los servicios de Correos y Telégrafos.»

Seis. El artículo 13 tendrá la siguiente redacción:

«1. Podrán promover la celebración de elecciones a Delegados y Junta de Personal:

- a) Los sindicatos más representativos a nivel estatal.
- b) Los sindicatos más representativos a nivel de Comunidad Autónoma, cuando la unidad electoral afectada esté ubicada en el ámbito geográfico de la misma.
- c) Los sindicatos que, sin ser más representativos, hayan conseguido al menos el 10 por 100 de los representantes a los que se refiere esta Ley en el conjunto de las Administraciones públicas.
- d) Los sindicatos que hayan obtenido al menos dicho porcentaje del 10 por 100 en la unidad electoral en la que se pretende promover elecciones.
- e) Los funcionarios de la unidad electoral, por acuerdo mayoritario.

Las Organizaciones sindicales con capacidad para promover elecciones tendrán derecho a que la Administración pública correspondiente les suministre el censo de personal funcionario de las unidades electorales afectadas, distribuido por Organismos o centros de trabajo, con el fin de que puedan llevar a cabo tal promoción en los respectivos ámbitos.

2. Los promotores comunicarán al órgano competente en materia de personal en la unidad electoral correspondiente y a la oficina pública de

registro su propósito de celebrar elecciones con un plazo mínimo de, al menos, un mes de antelación al inicio del proceso electoral. En dicha comunicación los promotores deberán identificar con precisión la unidad electoral en la que se desea celebrar el proceso electoral y la fecha de inicio de este, que será la de constitución de la Mesa electoral y, en todo caso, no podrá comenzar antes de un mes ni más allá de tres meses contabilizados a partir del registro de la comunicación en la oficina pública.

Esta oficina pública de registro, dentro del siguiente día hábil, exhibirá en el tablón de anuncios los preavisos presentados, facilitando copia de los mismos a los sindicatos que así lo soliciten.

3. Sólo podrá promoverse la celebración de elecciones de manera generalizada en uno o varios ámbitos funcionales o territoriales, previo acuerdo mayoritario de los sindicatos más representativos, de los sindicatos que, sin ser más representativos, hayan conseguido, al menos, el 10 por 100 de los representantes a los que se refiere esta Ley en el conjunto de las Administraciones públicas y de aquellos sindicatos que hayan obtenido, al menos, dicho porcentaje del 10 por 100 en el ámbito o sector correspondiente. Dichos acuerdos deberán comunicarse a la oficina pública de registro para su depósito y publicidad.

4. Cuando se promuevan elecciones para renovar la representación por conclusión de la duración del mandato, tal promoción sólo podrá efectuarse a partir de la fecha en que falten tres meses para el vencimiento del mandato.

5. Podrán promoverse elecciones parciales cuando existan, al menos, un 50 por 100 de vacantes en las Juntas de Personal o de los Delegados de personal, o cuando se produzca un aumento de , al menos, un 25 por 100 de la plantilla. La duración del mandato de los representantes elegidos será por el tiempo que falte para completar los cuatro años.

La acomodación de la representación de los funcionarios a las disminuciones significativas de la plantilla se realizará por acuerdo entre el órgano competente en materia de personal correspondiente y los representantes de los funcionarios.

6. El incumplimiento de cualquiera de los requisitos establecidos en este artículo para la promoción de elecciones determinará la nulidad del proceso electoral, aunque la omisión de la comunicación al órgano competente en materia de personal podrá suplirse por medio del traslado al mismo de una copia de la comunicación presentada a la oficina pública,

siempre que ésta se produzca con una anterioridad mínima de veinte días respecto de la fecha de iniciación del proceso electoral fijado en el escrito de promoción.

La renuncia a la promoción con posterioridad a la comunicación a la oficina pública no impedirá el desarrollo del proceso electoral, siempre que se cumplan todos los requisitos que permitan la validez del mismo.

En caso de concurrencia de promotores para la realización de elecciones en una unidad electoral determinada se considerará válida, a efectos de iniciación del proceso electoral, la primera convocatoria registrada, excepto en los supuestos en que la mayoría sindical de una unidad electoral determinada con Junta de Personal haya presentado otra fecha distinta, en cuyo caso prevalecerá esta última, siempre y cuando dichas convocatorias cumplan con los requisitos establecidos. En este último supuesto la promoción deberá acompañarse de una comunicación fehaciente de dicha promoción de elecciones a los que hubieran realizado otra u otras con anterioridad.»

Siete. El artículo 17 tendrá la siguiente redacción:

«1. Podrán presentar candidatos a las Juntas de Personal y a Delegados de personal las Organizaciones sindicales legalmente constituidas o las coaliciones de éstas.

2. También podrán presentarse candidaturas avaladas por un número de firmas de electores de su misma unidad electoral, equivalente, al menos, al triple de los miembros a elegir.»

Ocho. El apartado 1, epígrafe a) del artículo 18, queda redactado de la forma siguiente:

«Cada elector podrá dar su voto a una sola de las listas proclamadas. Estas listas deberán contener, como mínimo, tantos nombres como puestos a cubrir. No obstante, la renuncia de cualquier candidato presentado en algunas de las listas para las elecciones antes de la fecha de la votación no implicará la suspensión del proceso electoral, ni la anulación de dicha candidatura aun cuando sea incompleta, siempre y cuando la lista afectada permanezca con un número de candidatos, al menos del, 60 por 100 de los puestos a cubrir. En cada lista deberán figurar las siglas del sindicato, coalición o grupo de funcionarios que la presente.»

Nueve. El apartado 4, del artículo 20, queda redactado de la forma siguiente.

«Las sustituciones, revocaciones, dimisiones y extinciones de los mandatos, se comunicarán a la oficina pública de registro y al órgano competente ante quien se ostente la representación, publicándose, asimismo, en el tablón de anuncios.»

Diez. El artículo 21 tendrá la siguiente redacción:

«La Administración pública correspondiente facilitará el censo de funcionarios y los medios personales y materiales para la celebración de las elecciones.»

Once. El artículo 25 tendrá la siguiente redacción:

«1. Los sindicatos con capacidad para promover elecciones en cada unidad electoral podrán acordar en la misma, por mayoría, el número y la distribución de las distintas Mesas electorales. En caso de no existir acuerdo, se constituirá una Mesa electoral por cada 250 funcionarios o fracción, otorgándose la facultad de distribuir las Mesas existentes, si éstas fueran varias, a la Mesa electoral Coordinadora.

Sin perjuicio de las funciones que corresponden a la Mesa electoral Coordinadora según lo dispuesto en el apartado 3 del presente artículo, a las Mesas electorales, una vez constituidas, compete vigilar el proceso electoral, determinar la lista de electores, fijar el número de representantes a elegir, recibir la presentación de candidatura y proclamar las mismas, fijar la fecha y presidir la votación, realizar el escrutinio de los resultados, levantar las actas correspondientes y dar traslado de las mismas a la oficina pública de registro y a los demás interesados.

2. La Mesa electoral Coordinadora estará formada por el Presidente, que será el funcionario de mas antigüedad, de acuerdo con el tiempo de servicios reconocido y dos Vocales que serán los funcionarios de mayor y menor edad de entre los incluidos en el censo correspondiente.

Los Presidentes y Vocales de las demás Mesas electorales serán los que sigan en mas antigüedad, mayor y menor edad en la misma unidad electoral.

El Vocal de menor edad actuará de Secretario. Se designarán suplentes a aquellos funcionarios que sigan a los titulares de la Mesa electoral en el orden indicado de antigüedad o edad.

3. La Mesa electoral Coordinadora, una vez constituida, tendrá las siguientes funciones:

- a) Vigilar el proceso electoral con objeto de preservar la unidad electoral.
- b) Fijar los criterios a tener en cuenta en el proceso electoral.
- c) Distribuir el número de mesas electorales en función de los centros de trabajo existentes.
- d) Determinar la lista de electores.
- e) Fijar el número de representantes a elegir.
- f) Recibir la presentación de candidatos.»

Doce. El artículo 26 tendrá la siguiente redacción:

«1. Comunicado al órgano competente en materia de personal de la unidad electoral afectada, conforme a lo dispuesto en el artículo 13, apartado 2 de la presente Ley, el propósito de celebrar elecciones por sus promotores, dicho órgano gestor de personal expondrá en el tablón de anuncios el escrito de promoción durante doce días hábiles. Transcurrido este período dará traslado del escrito de promoción a los funcionarios que, de conformidad con el artículo anterior deberán constituir la Mesa o, en su caso, las Mesas electorales, poniéndolo simultáneamente en conocimiento de los promotores.

Las Mesas electorales se constituirán formalmente, mediante acta otorgada al efecto, en la fecha fijada por los promotores en su comunicación del propósito de celebrar elecciones, que será la fecha de iniciación del proceso electoral.

2. Cuando se trate de elecciones a Delegado de personal, el órgano gestor de personal, en el mismo término, remitirá a los componentes de la Mesa electoral censo de funcionarios, que se ajustará, a estos efectos, a modelo normalizado.

La Mesa electoral cumplirá las siguientes funciones:

- Hará público entre los trabajadores el censo con indicación de quiénes son electores.
- Fijará el número de representantes y la fecha tope para la presentación de candidaturas.
- Recibirá y proclamará las candidaturas que se presenten.
- Señalará la fecha de votación.
- Redactará el acta de escrutinio en un plazo no superior a tres días naturales.

Los plazos para cada uno de los actos serán señalados por la Mesa con criterios de razonabilidad y según lo aconsejan las circunstancias, pero

en todo caso, entre su constitución y la fecha de las elecciones no mediarán más de diez días.

En el caso de elecciones en centros de trabajo de hasta treinta trabajadores en los que se elige un solo Delegado de personal, desde la constitución de la Mesa hasta los actos de votación y proclamación de candidatos electos habrá de transcurrir veinticuatro horas, debiendo en todo caso, la Mesa hacer pública con la suficiente antelación la hora de celebración de la votación. Si se hubiera presentado alguna reclamación se hará constar en el acta, así como la resolución que haya tomado la Mesa.

3. Cuando se trate de elecciones a Junta de Personal, las Mesas electorales obtendrán de la Administración el censo de funcionarios y confeccionarán con los medios que les habrá de facilitar la Administración pública correspondiente la lista de electores, que se hará pública en los tabloneros de anuncios de todos los centros de trabajo, mediante su exposición durante un tiempo no inferior a setenta y dos horas.

La Mesa resolverá cualquier incidencia o reclamación relativa a inclusiones, exclusiones o correcciones que se presenten hasta veinticuatro horas después de haber finalizado el plazo de exposición de la lista y publicará la lista definitiva dentro de las veinticuatro horas siguientes. A continuación, la Mesa, o el conjunto de ellas, determinará el número de representantes que hayan de ser elegidos.

4. Las candidaturas se presentarán ante las Mesas electorales durante los nueve días hábiles siguientes a la publicación de la lista definitiva de electores. La proclamación se hará en los dos días laborables inmediatamente posteriores a la fecha de conclusión de dicho plazo, publicándose en los tabloneros de anuncios citados. Contra el acuerdo de proclamación se podrá reclamar dentro del día hábil siguiente ante las propias Mesas, resolviendo éstas en el primer día laborable posterior a tal fecha. Entre la proclamación de candidatos y la votación mediará un plazo de, al menos, cinco días hábiles.

Cuando cualquiera de los componentes de una Mesa sea candidato cesará en la misma y le sustituirá en ella su suplente.

Cada candidatura para las elecciones a Juntas de Personal o, en su caso, cada candidato para la elección de Delegados de Personal podrá nombrar un Interventor de Mesa. Asimismo la Administración correspondiente podrá designar un representante que asista a la votación y al escrutinio, con voz pero sin voto.»

Trece. El artículo 27 tendrá la siguiente redacción:

«1. El acto de votación se efectuará en los centros o lugares de trabajo, en la Mesa que corresponda a cada elector y durante la jornada laboral, teniéndose en cuenta, en su caso, las normas que regulen el voto por correo.

El voto será libre, secreto, personal y directo, depositándose en urnas cerradas las papeletas, que en tamaño, color, impresión y calidad de papel, serán de iguales características en cada unidad electoral.

2. Inmediatamente después de celebrada la votación, las Mesas electorales procederán públicamente al recuento de votos, mediante la lectura, en alta voz, de las papeletas.

Del resultado del escrutinio se levantará acta en la que constará, al menos, además de la composición de la Mesa o Mesas, el número de votos, los votos obtenidos por cada lista, así como en su caso los votos nulos y las demás incidencias habidas. Una vez redactada el acta, ésta será firmada por los componentes de la Mesa o Mesas, los Interventores y los representantes de la Administración correspondiente, si los hubiere.

3. Las Mesas electorales presentarán durante los tres días hábiles siguientes al de la finalización del escrutinio, copias de tal acta a la Administración pública afectada, a las Organizaciones sindicales que hubieran presentado candidatura, a los representantes electos y a la Dirección General de la Función Pública del Ministerio para las Administraciones Públicas, como órgano que ostenta la Secretaría del Consejo Superior de la Función Pública, exponiendo otra copia del acta en el tablón de anuncios de cada uno de los centros de trabajo de la unidad electoral en donde quedarán proclamados oficialmente los resultados electorales.

Asimismo, el Presidente de la Mesa electoral o el Vocal en el que se delegue por escrito, presentará, en el mismo período de los tres días hábiles siguientes al de la conclusión del escrutinio, el original del acta, junto con las papeletas de votos nulos o impugnados por los interventores y las actas de constitución de las Mesas, en la oficina pública de registro, la cual procederá, en el inmediato día hábil, a la publicación en sus tabloneros de anuncios de una copia del acta, entregando otras copias a los sindicatos que lo soliciten y a la Administración pública afectada, con indicación de la fecha en que finaliza el plazo para impugnarla. Mantendrá el depósito de las papeletas hasta cumplirse los plazos de impugnación y, transcurridos diez días hábiles desde la publicación, procederá a la inscripción de las actas electorales en el registro establecido al efecto, o bien denegará dicha inscripción.

Corresponde a la oficina pública el registro de las actas, así como la expedición de copias auténticas de las mismas y, a requerimiento del sindicato interesado, de las certificaciones acreditativas de su capacidad representativa a los efectos de los artículos 6 y 7 de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, y de los artículos 30 y 31 de esta Ley. Dichas certificaciones consignarán si el sindicato tiene o no la condición de más representativo o representativo, salvo que el ejercicio de las funciones o facultades correspondientes requieran la precisión de la concreta representatividad ostentada.

A los efectos de expedición de las certificaciones acreditativas de la capacidad representativa en el ámbito estatal, las Comunidades Autónomas con competencias para la ejecución de funciones en materia de depósito de actas relativas a las elecciones de órganos de representación, deberán remitir mensualmente copia de las actas electorales registradas a la oficina pública estatal.

4. La denegación del registro de un acta por la oficina pública sólo podrá hacerse cuando se trate de actas que no vayan extendidas en el modelo oficial normalizado, falta de comunicación de la promoción electoral a la oficina pública de registro, falta de la firma del Presidente de la Mesa electoral y omisión o ilegibilidad en las actas de alguno de los datos que impida el cómputo electoral.

En estos supuestos, la oficina pública requerirá, dentro del día siguiente hábil, al Presidente de la Mesa electoral para que en el plazo de diez días hábiles proceda a la subsanación correspondiente. Dicho requerimiento será comunicado a los sindicatos que hayan obtenido representación y al resto de las candidaturas. Una vez efectuada la subsanación, la oficina pública procederá al registro del acta electoral correspondiente.

Transcurrido dicho plazo sin que se haya efectuado la subsanación, o no realizada ésta en forma, la oficina pública procederá en el plazo de diez días hábiles a denegar el registro, comunicándolo a los sindicatos que hayan obtenido representación y al Presidente de la Mesa.

En el caso de que la denegación del registro se deba a ausencia de comunicación de la promoción electoral a la oficina pública de registro, no cabrá requerimiento de subsanación, por lo que, comprobada la falta por la oficina pública, ésta procederá sin más trámite a la denegación del registro, comunicándolo al Presidente de la mesa electoral a los sindicatos que hayan obtenido representación y al resto de las candidaturas.

La resolución denegatoria del registro podrá ser impugnada ante el orden Jurisdiccional Social, a través de la modalidad procesal establecida en el Libro II, Título II, capítulo V, sección segunda, subsección segunda del texto articulado de la Ley de Procedimiento Laboral.»

Catorce. El artículo 28 tendrá la siguiente redacción:

«1. Las impugnaciones en materia electoral se tramitarán conforme al procedimiento arbitral regulado en este artículo, con excepción de las reclamaciones contra las denegaciones de inscripción, en las cuales podrá optarse entre la promoción de dicho arbitraje o el planteamiento directo de la impugnación ante la jurisdicción Social.

2. Todos los que tengan interés legítimo podrán impugnar la elección, las decisiones que adopten las Mesas, así como cualquier otra actuación de las mismas a lo largo del proceso electoral, fundándose para ello en la existencia de vicios graves que pudieran afectar a las garantías del proceso electoral y que alteren su resultado, en la falta de capacidad o legitimidad de los candidatos elegidos, en la discordancia entre el acta y el desarrollo del proceso electoral y en la falta de correlación entre el número de funcionarios que figuran en el acta de elecciones y el número de representantes elegidos. La impugnación de actos de la Mesa electoral requerirá haber efectuado reclamación ante la misma dentro del día laborable siguiente al acto de votación, la cual deberá ser resuelta por dicha Mesa en el posterior día hábil.

3. Serán árbitros los designados, conforme al procedimiento que se regula en este apartado, salvo en el caso de que las partes de un procedimiento arbitral se pusieran de acuerdo en la designación de un árbitro distinto.

El árbitro o árbitros serán designados, con arreglo a los principios de neutralidad y profesionalidad, entre Licenciados en Derecho, Graduados Sociales o titulación equivalente, por acuerdo unánime de los sindicatos más representativos, a nivel estatal o de Comunidades Autónomas, de los que ostenten el 10 por 100 o más de los Delegados de personal y de los miembros de las Junta de Personal en el ámbito de todas las Administraciones públicas y de los que ostente el 10 por 100 o más de representantes en el ámbito territorial, funcional o de la unidad electoral correspondiente. Si no existiera acuerdo unánime entre los sindicatos señalados anteriormente, la forma de designación será la prevista en la legislación laboral.

La duración del mandato de los árbitros será de cinco años, siendo susceptible de renovación.

La Administración facilitará la utilización de sus medios personales y materiales por los árbitros, en la medida necesaria para que éstos desarrollen sus funciones.

4. Cuando la impugnación afecte a los procesos electorales regulados en esta Ley, los árbitros deberán abstenerse o, en su defecto, podrán ser recusados, en los supuestos siguientes:

- a) Tener interés personal en el asunto del que se trate.
- b) Ser funcionario adscrito a la unidad electoral afectada por el arbitraje.
- c) Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o afinidad dentro del segundo con cualquiera de los interesados, o con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento.
- d) Compartir despacho profesional, estar asociado, tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas en el apartado anterior.
- e) Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto o haberle prestado en los últimos dos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.»

Quince. El artículo 29 tendrá la siguiente redacción:

«1. El procedimiento arbitral se iniciará mediante escrito dirigido a la oficina pública provincial correspondiente, del cual los propios solicitantes del arbitraje trasladarán copias a los promotores del proceso electoral y a los sindicatos, coaliciones o grupos de funcionarios que hayan presentado candidatos a las elecciones objeto de impugnación. Este escrito, en el que figurarán los hechos que se tratan de impugnar, deberá presentarse en un plazo de tres días hábiles, contados desde el día siguiente a aquél en que se hubieran producido los hechos o resuelto la reclamación por la Mesa; en el caso de impugnaciones promovidas por sindicatos que no hubieran presentado candidaturas en el centro de trabajo en el que se hubiera celebrado la elección, los tres días se computarán desde el día en que se conozca el hecho impugnado. Si se impugnasen actos del día de la votación o posteriores al mismo, el plazo será de diez días hábiles, contados a partir de la entrada de las actas en la oficina pública.

Mientras se desarrolle el procedimiento arbitral y en su caso, la posterior impugnación judicial, quedará paralizada la tramitación de un nuevo pro-

cedimiento arbitral. El planteamiento del arbitraje interrumpirá los plazos de prescripción.

2. La oficina pública dará traslado al árbitro del escrito en el día hábil posterior a su recepción, así como de una copia del expediente electoral administrativo. Si se hubieran presentado actas electorales para registro, se suspenderá su tramitación.

En las veinticuatro horas siguientes el árbitro convocará a las partes interesadas de comparecencia ante él, lo que habrá de tener lugar en los tres días hábiles siguientes. Si las partes, antes de comparecer ante el árbitro designado de conformidad a lo establecido en el artículo 28, apartado 3, de esta Ley, se pusieran de acuerdo y designaren uno distinto, lo notificarán a la oficina pública para que dé traslado a este árbitro del expediente administrativo electoral, continuando con el mismo el resto del procedimiento.

3. El árbitro, previa práctica de las pruebas procedentes o conformes a Derecho, que podrán incluir la personación en el centro de trabajo y la solicitud de la colaboración necesaria de la Administración pública afectada y de otras instancias administrativas, dictará laudo escrito y razonado dentro de los tres días hábiles siguientes a la comparecencia de las partes, resolviendo en derecho sobre la impugnación electoral y, en su caso, sobre el registro de las actas.

El laudo será notificado por el árbitro a los interesados y a la oficina pública provincial competente, la cual, si se hubiese impugnado la votación, o la denegación del registro, procederá a la inscripción del acta o a su rechazo, según el contenido del laudo.

Dicho laudo arbitral podrá ser impugnado ante el orden Jurisdiccional Social, a través de la modalidad procesal establecida en el Libro II, Título II, capítulo V, sección segunda, subsección primera del texto articulado de la Ley de Procedimiento Laboral.»

Dieciséis. En el lugar de la disposición adicional cuarta de la Ley 9/1987, de 12 de junio, derogada por la Ley 11/1994, de 19 de mayo, se incorpora una nueva disposición adicional con el mismo número, que tendrá la siguiente redacción:

«Los sindicatos interesados deberán acreditar la representatividad necesaria para estar presente en las Mesas de Negociación de las Administraciones Públicas y en el Consejo Superior de la Función Pública, en el mes de enero y cada dos años a partir de esta fecha, mediante la presentación

del correspondiente certificado de la oficina pública, a los efectos de que pueda constatarse la existencia de la legitimación necesaria para estar presentes en los citados órganos.»

Diecisiete. La disposición final de la Ley 9/1987, de 12 de junio, tendrá la siguiente redacción:

«Tendrán la consideración de normas básicas en el sentido previsto en el artículo 149.1.18.ª de la Constitución y, en consecuencia, serán de aplicación para todas las Administraciones públicas, las siguientes de esta Ley:

Artículos 1.º, 2.º, 1, d), y 2; 3.º; 4.º, 5.º; 6.º; 7.º, 4; 8.º, 9.º; 10; 11; 12; 13; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 21; 25; 26; 27;

28; 29; 30; 31, 3; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40, 2; 41; 42,1, 2 y 3; 43; disposiciones adicionales segunda, cuarta y quinta; disposiciones transitorias primera, segunda y séptima.»

#### Disposición adicional única (1).

Disposición transitoria primera. Celebración de nuevas elecciones sindicales.

1. Las elecciones para renovar la representación de los funcionarios públicos, elegida en el último período de computo anterior a la entrada en vigor de esta Ley, podrá celebrarse durante quince meses, contados a partir del 15 de septiembre de 1994, prorrogándose los correspondientes mandatos hasta la celebración de las nuevas elecciones a todos los efectos, sin que sea aplicable durante este período lo establecido en el artículo 12 de la citada 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, conforme a la redacción dada por la presente Ley.

2. Por acuerdo mayoritario de los sindicatos más representativos y de los que hayan obtenido más del 10 por 100 de los representantes en el conjunto de las Administraciones públicas, podrá establecerse un calendario de celebración de elecciones a lo largo del período indicado en el párrafo anterior en los correspondientes ámbitos funcionales y territoriales.

---

(1) Derogada por el Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril (BOE 86, de 11-4-95), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Procedimiento Laboral.

Estos calendarios serán comunicados a la oficina pública de registro con una antelación mínima de dos meses a la iniciación de los respectivos procesos electorales. Dicha oficina dará publicidad a los calendarios, sin perjuicio de la tramitación conforme al artículo 13 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, conforme a la redacción dada por la presente Ley, de los escritos de promoción de elecciones correspondientes a aquéllos. La comunicación de estos calendarios no estará sujeta a lo dispuesto en el apartado cuarto del citado artículo 13.

Las elecciones se celebrarán en las distintas unidades electorales conforme a las previsiones del calendario y sus correspondientes preavisos, salvo en aquellas unidades en las que los funcionarios públicos hubiesen optado, mediante acuerdo mayoritario, por promover las elecciones en fechas distintas, siempre que el correspondiente escrito de promoción se hubiese remitido a la oficina pública en los quince días siguientes al depósito del calendario.

Las elecciones promovidas con anterioridad al depósito del calendario prevalecerán sobre el mismo en el caso de que hubieran sido promovidas con posterioridad a la entrada en vigor de esta Ley, siempre que hubieran sido formuladas por los funcionarios públicos de la correspondiente unidad electoral, o por acuerdo mayoritario de los sindicatos que ostenten la mayoría de los representantes en dicha unidad electoral.

3. La prórroga de las funciones de los delegados de personal y miembros de Juntas de Personal, así como los efectos de la misma, establecidos en el artículo 12 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, según la redacción dada por la presente Ley, se aplicará plenamente cuando haya transcurrido en su totalidad el plazo señalado en el número 1 de esta disposición transitoria.

**Disposición transitoria segunda.** Plazo para la primera acreditación de representatividad.

El plazo de dos años para solicitar la presencia de un sindicato en los órganos de negociación regulados en los artículos 30, 31 y 39 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, empezará a contarse a partir del mes de enero de 1996.

**Disposición derogatoria única.** Derogación de normas relativas al proceso electoral.

Quedan derogados el apartado 1.3.3 del artículo 7.º, el párrafo segundo del artículo 12 y los artículos 14, 22, 23 y 24 de 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 disposiciones adicionales primera y segunda de 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; así como, el Real Decreto 996/1990, de 27 de julio, por el que se regula composición y el funcionamiento de los órganos electorales contemplados en la disposición adicional primera de la Ley 7/1990.

Asimismo, y por haber agotado su vigencia, quedan derogadas las disposiciones transitorias tercera, cuarta, quinta y sexta de 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.

**Disposición final primera. Entrada en vigor.**

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

**Disposición final segunda. Normas básicas.**

Los preceptos contenidos en las disposiciones transitorias primera y segunda de esta Ley tendrán el carácter de básicos, conforme a lo establecido en el artículo 149.1.18.º de la Constitución y, en consecuencia, serán aplicables a todas las Administraciones públicas.

**Disposición final tercera. Normas de desarrollo.**

El Gobierno dictará el Reglamento para la celebración de elecciones a los órganos de representación de los funcionarios públicos y las disposiciones que sean precisas para el desarrollo de esta Ley.



**REAL DECRETO 1846/1994, de 9 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de la Administración General del Estado (BOE 219, de 13-9-94)**

La Ley 18/1994, de 30 de junio, ha introducido en el texto de la Ley 9/1987, de 12 de junio, importantes modificaciones en materia de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de las Administraciones Públicas. Se ha procedido a eliminar la proclamación global de resultados, los órganos paritarios electorales intermedios y la promoción ante el Consejo Superior de la Función Pública. Se da nueva redacción a los artículos dedicados a la promoción de elecciones, a la celebración de éstas o a las funciones de la mesa electoral; al mismo tiempo se ha creado un nuevo procedimiento arbitral en materia de reclamaciones electorales, así como la remisión, en última instancia, de las controversias en materia de elecciones sindicales a la jurisdicción social.

Asimismo la disposición final tercera de la citada Ley 18/1994, de 30 de junio, prevé que el Gobierno dicte el Reglamento para la celebración de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de la Administración General del Estado.

En su virtud, a propuesta del Ministro para las Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión de 9 de septiembre de 1994.

## DISPONGO :

### Artículo único. Aprobación del Reglamento.

Se aprueba, en aplicación de la disposición final tercera de la Ley 18/1994, de 30 de junio, por la que se modifica la normativa de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de las Administraciones Públicas de la Ley 9/1987, de 12 de junio, modificada por la Ley 7/1990, de 19 julio, el Reglamento de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de la Administración General del Estado, que se inserta a continuación del presente Real Decreto.

**Disposición adicional única.** Incorporación de ciertos colectivos de personal en el ámbito de aplicación de la Ley 9/1987.

1. El personal vario sin clasificar y el personal caminero serán considerados como incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 9/1987, de acuerdo con lo dispuesto en su artículo 1.1, ostentando en consecuencia la condición de electores y elegibles conforme a lo establecido en el artículo 16 de dicha Ley.

2. El personal docente destinado en los centros concertados con el Ministerio de Defensa y ubicados en Comunidades Autónomas con servicios de educación transferidos constituye una unidad electoral de las previstas en el apartado 1.2.3 del artículo 7 de la Ley 9/1987, salvo que no alcanzara el censo mínimo de 50 funcionarios, en cuyo caso dicho personal se integrará en la unidad electoral a que se refiere el apartado 1.2.1 del mismo precepto.

3. En el Ministerio de Obras Públicas, Transportes y Medio Ambiente, el personal de los Cuerpos técnicos adscritos a la Subdirección General de Infraestructura, que presta servicios en el organismo autónomo Correos y Telégrafos, se considerará incluido en las unidades electorales a que se refieren los apartados 1.1.3 y 1.2.2 del artículo 7 de la Ley 9/1987, de 12 de junio.

**Disposición final primera.** Normas de desarrollo.

Se autoriza al Ministro para las Administraciones Públicas a dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo del presente Real Decreto, así como del Reglamento que por éste se aprueba.

**Disposición final 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 9 de septiembre de 1994.

JUAN CARLOS R.

El Ministro para las Administraciones Públicas.

JERONIMO SAAVEDRA ACEVEDO

**REGLAMENTO DE ELECCIONES A LOS ORGANOS  
DE REPRESENTACION DEL PERSONAL AL SERVICIO  
DE LA ADMINISTRACION GENERAL DEL ESTADO**

**CAPITULO I**

**Ambito de aplicación**

**Artículo 1.** Ambito de aplicación

1. El presente Reglamento regula el procedimiento de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de la Administración General del Estado, siempre que este personal esté vinculado a la misma a través de una relación de carácter administrativo o estatutario.

2. Se incluye en el presente Reglamento el personal al servicio de la Administración de Justicia a que se refiere el artículo 454 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, en relación con su artículo 456.

3. Siempre que en esta norma se haga referencia a los funcionarios públicos, deberá entenderse hecha al personal comprendido en los apartados 1 y 2 de este artículo.

4. Quedan excluidos de la aplicación de esta disposición normativa:

a) Los miembros de las Fuerzas Armadas y de los Institutos Armados de carácter militar.

b) Los Jueces, Magistrados y Fiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 401 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

c) Los miembros de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, que se regirán por la Ley Organica 2/1986, de 13 de marzo.

d) El personal laboral al servicio de la Administración General del Estado, que se regirá por la legislación laboral común.

5. Las normas del presente Reglamento tienen carácter supletorio para la Administración de las Comunidades Autónomas y para la Administración local.

## CAPITULO II

### Proceso electoral

#### Artículo 2. Promoción de elecciones a Delegados de Personal y miembros de Juntas de Personal

La promoción de elecciones a Delegados de Personal y miembros de Juntas de Personal prevista en el artículo 13 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, modificada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, y por la Ley 18/1994, de 30 de junio, podrá efectuarse en los siguientes casos:

1. Para cubrir la totalidad de los puestos del órgano de representación:

a) Cuando se trate de crear un nuevo órgano de representación, bien porque corresponda a una unidad electoral nueva, o bien porque sea relativo a una unidad ya existente en la que, sin embargo, no se hayan promovido o celebrado elecciones con anterioridad.

b) A partir de la fecha en la que falten tres meses para el vencimiento normal de los mandatos de los representantes existentes en el órgano de representación correspondiente, según lo dispuesto en el artículo 13, apartado 4, de la citada Ley 9/1987.

c) Cuando se hayan extinguido los mandatos de todos los representantes y de sus sustitutos antes de su vencimiento normal, por revocación, dimisión u otras causas.

d) Cuando se haya declarado la nulidad del proceso electoral por el procedimiento arbitral o, en su caso, por la jurisdicción competente.

2. Para completar el número de representantes:

a) Cuando exista, al menos, un 50 por 100 de vacantes en la Junta de Personal o en los Delegados de Personal.

b) Cuando se produzca un aumento de, al menos, un 25 por 100 de la plantilla.

c) Cuando en las elecciones haya quedado algún puesto representativo sin cubrir, por las renunciaciones de miembros de la candidatura previstas en el artículo 18.1.a de la Ley 9/1987, en las elecciones a Juntas de Personal, o porque el número de candidatos haya sido inferior al de puestos a cubrir, en las elecciones para Delegados de Personal. En ambos casos podrán cubrirse dichas vacantes mediante elecciones parciales, sin que sea necesario para ello cumplir el requisito exigido en el párrafo a) del presente apartado, en el sentido de que el número de las tales vacantes suponga al menos el 50 por 100 de la totalidad de los puestos del órgano de representación.

El mandato de los elegidos, en la forma prevista en este punto, se extinguirá en la misma fecha en la que concluya el de los demás representantes ya existentes.

3. Para la revocación de los representantes, sea total o parcial, el promotor o promotores de la misma deberán comunicar por escrito a la oficina pública correspondiente su voluntad de proceder a dicha revocación con una antelación mínima de diez días, adjuntando a la comunicación los nombres y apellidos, documento nacional de identidad y firmas de los funcionarios que convocan la asamblea, que deberán ser, como mínimo, un tercio de los electores que los hayan elegido.

### Artículo 3. Legitimación para promover elecciones sindicales

1. De conformidad con lo previsto en el artículo 13, apartado 1, de la Ley 9/1987, podrán promover la celebración de elecciones a Delegados y Juntas de Personal en una unidad electoral determinada:

a) Los sindicatos más representativos a nivel estatal.

b) Los sindicatos más representativos a nivel de Comunidad Autónoma, cuando la unidad electoral afectada esté ubicada en el ámbito geográfico de la misma.

c) Los sindicatos que, sin ser más representativos hayan conseguido al menos el 10 por 100 de los representantes a los que se refiere la Ley 9/1987, en el conjunto de las Administraciones Públicas.

d) Los sindicatos que hayan obtenido al menos dicho porcentaje del 10 por 100 en la unidad electoral en la que se pretende promover las elecciones.

e) Los funcionarios de la unidad electoral, por acuerdo mayoritario.

2. Cuando la promoción de elecciones se efectúe por los funcionarios de la unidad electoral, ésta deberá hacerse por acuerdo mayoritario, que se acreditará mediante acta firmada por los asistentes, en la que conste los electores de tal unidad electoral, el número de convocados y asistentes y el resultado de la votación, la cual será adjuntada al preaviso de promoción de elecciones.

#### Artículo 4. Comunicación de la promoción de elecciones

1. Los promotores comunicarán al órgano responsable en materia de personal de la unidad electoral correspondiente y a la oficina pública de registro competente, su propósito de celebrar elecciones con un plazo mínimo de, al menos, un mes de antelación al inicio del proceso electoral.

La oficina pública de registro, una vez recibida la comunicación de los promotores, en el siguiente día hábil, hará pública en sus tablones de anuncios la promoción de las elecciones para el conocimiento de los interesados en los procesos electorales y facilitará copia de los preavisos presentados a los sindicatos que lo soliciten.

2. Se considerarán órganos competentes en materia de personal facultados para recibir las comunicaciones de promoción electoral previstas en el presente artículo los Directores generales de Servicios o de Personal o cargos asimilados con respecto a los Servicios centrales de los Ministerios y a los Servicios periféricos de los mismos en Madrid; los Presidentes y Directores de organismos autónomos en relación a sus Servicios centrales o a sus Servicios periféricos sitos en Madrid; los Delegados del Gobierno y Gobernadores civiles con respecto al personal periférico del resto de las circunscripciones correspondientes; los Rectores de las Universidades en relación al personal docente o de administración y servicios de éstas; así como, en general, los órganos, autoridades o cargos que desempeñan la gestión de recursos humanos en la unidad electoral correspondiente.

3. En la comunicación de los promotores deberá contenerse la fecha de inicio del proceso electoral, que será la de constitución de la mesa electoral y que, en todo caso, no podrá comenzar antes de un mes ni más allá de tres meses contabilizados a partir de su registro en la oficina pública competente.

4. Las organizaciones sindicales con capacidad para promover elecciones tendrán derecho a que la Administración le suministre el censo de personal funcionario de las unidades electorales afectadas, distribuido por organismos o centros de trabajo, con el fin de que puedan llevar a cabo a promoción de elecciones en los respectivos ámbitos.

#### Artículo 5. Concurrencia de promociones electorales

En caso de concurrencia de promotores para la realización de elecciones en una unidad electoral determinada, se considerará válida, a efectos de iniciación del proceso electoral, la primera convocatoria registrada, excepto en los supuestos en los que la mayoría sindical de una unidad electoral determinada con Junta de Personal haya presentado otra fecha distinta, en cuyo caso prevalecerá esta última, siempre y cuando dichas convocatorias cumplan con los requisitos establecidos. En este último supuesto la promoción deberá acompañarse de la comunicación fehaciente de dicha promoción de elecciones a los que hubieran realizado otra u otras con anterioridad, así como el escrito que recoja el acuerdo firmado por un representante de cada uno de los sindicatos promotores, indicando con claridad la unidad electoral de que se trate y el domicilio de la misma.

#### Artículo 6. Promoción generalizada de elecciones

1. Sólo podrá promoverse la celebración de elecciones de manera generalizada en uno o varios ámbitos funcionales o territoriales, previo acuerdo mayoritario de los sindicatos más representativos, de los sindicatos que, sin ser más representativos, hayan conseguido, al menos el 10 por 100 de los representantes a los que se refiere la Ley 9/1987, de 12 de junio, en el conjunto de las Administraciones Públicas y de aquellos sindicatos que hayan obtenido, al menos, dicho porcentaje del 10 por 100 en el ámbito o sector correspondiente. Dichos acuerdos deberán comunicarse a la oficina pública de registro para su depósito y publicidad.

2. En el caso de que se promueva la celebración de elecciones de manera generalizada, prevista en el artículo 13.3 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, modificado por la ley 18/1994, de 30 de junio, los promotores, cuya representatividad conjunta deberá superar el 50 por 100 de los representantes elegidos en los ámbitos en los que se lleve a efecto la promoción, lo comunicarán a la oficina pública estatal o, cuando se hayan traspasado esos servicios y el ámbito territorial afectado no supere el de la Comunidad

Autónoma, a la que corresponda de dicha Comunidad Autónoma. La oficina pública que reciba la promoción remitirá, dentro de los tres días siguientes a su presentación, una copia a cada una de las oficinas públicas que pudieran resultar afectadas.

#### Artículo 7. Exposición y comunicación de promoción de elecciones

1. Comunicado al órgano competente en materia de personal de la unidad electoral afectada, el propósito de celebrar elecciones por sus promotores, dicho órgano gestor de personal expondrá en el tablón de anuncios el escrito de promoción durante doce días hábiles.

2. Transcurrido este período el órgano competente en materia de personal dará traslado del escrito de promoción a los funcionarios que deban constituir la mesa o, en su caso, las mesas electorales, poniéndolo simultáneamente en conocimiento de los promotores.

3. Si después de dicho traslado, y en todo caso con una antelación mínima de tres días hábiles a la fecha prevista para el inicio del proceso, los sindicatos comunicaran al órgano competente en materia de personal, el acuerdo sobre el número y distribución de mesas electorales, éste, dentro del siguiente día hábil a su recepción, remitirá dicho acuerdo a los funcionarios que deban constituir las mesas electorales.

#### Artículo 8. Validez de la promoción de elecciones

1. El incumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 13 de la Ley 9/1987 y en las disposiciones del presente Reglamento para la promoción de elecciones determinará la falta de validez del correspondiente proceso electoral. No obstante, la omisión de la comunicación al órgano competente en materia de personal podrá suplirse por medio del traslado al mismo de una copia de la comunicación presentada a la oficina pública, siempre que esta se produzca con una antelación mínima de veinte días respecto a la fecha de iniciación del proceso electoral fijado en el escrito de promoción.

2. La renuncia a la promoción con posterioridad a la comunicación a la oficina pública, no impedirá el desarrollo del proceso electoral, siempre que se cumplan todos los requisitos que permitan la validez del mismo.

## **Artículo 9. Número y distribución de las mesas electorales**

1. Los sindicatos con capacidad para promover elecciones en cada unidad electoral, podrá acordar en la misma, por mayoría, el número y la distribución de las distintas mesas electorales. Este acuerdo será comunicado al órgano competente en materia de personal de la unidad electoral afectada. En caso de no existir acuerdo, se constituirá una mesa electoral por cada 250 funcionarios o fracción, otorgándose la facultad de distribuir las mesas existentes, si estas fueran varias, a la mesa electoral coordinadora.

2. Cuando existan varias mesas electorales se procederá a constituir una mesa electoral coordinadora que desempeñará las funciones que se enumeran en el artículo 12 del presente Reglamento.

3. La mesa electoral coordinadora podrá estar asistida técnicamente por un representante de cada uno de los sindicatos que tengan capacidad para promover elecciones en la unidad electoral correspondiente. Si así lo requiere la mesa electoral coordinadora, también podrá asistir un representante de la Administración.

## **Artículo 10. Composición de las mesas electorales**

1. La mesa electoral coordinadora estará constituida por el Presidente, que será el funcionario de más antigüedad en la unidad electoral, de acuerdo con el tiempo de servicios reconocido y dos Vocales, que serán los funcionarios de mayor y menor edad de entre los incluidos en el censo correspondiente, actuando el de menor edad como Secretario.

2. Los Presidentes y Vocales de las demás mesas electorales serán los de más antigüedad, mayor y menor edad de los funcionarios incluidos en el censo de cada una de las mesas electorales, nombrándose también como Secretario al de menor edad entre los Vocales.

3. Se designarán suplentes para los titulares de las mesas antedichas a aquellos funcionarios que, a su vez, sigan a tales titulares de la mesa coordinadora y del resto de las mesas en el orden incluido de antigüedad o edad.

## **Artículo 11. Constitución de las mesas electorales**

1. Las mesas electorales se constituirán formalmente, mediante acta otorgada al efecto conforme al modelo normalizado, en la fecha fijada por

los promotores en su comunicación del propósito de celebrar elecciones, que será la fecha de iniciación del proceso electoral.

2. Los cargos de Presidente, Vocal y Secretario de la mesa o mesas electorales son irrenunciables. Si cualquiera de los designados estuviera imposibilitado para concurrir al desempeño de su cargo deberá comunicarlo al órgano gestor de personal antes de la fecha determinada para la constitución o a la mesa electoral única o coordinadora en otro caso, con la suficiente antelación que permita su sustitución por un suplente.

## **Artículo 12. Funciones de las mesas electorales**

1. Corresponde, en particular, a la mesa electoral coordinadora, además de las previstas en el punto siguiente, estas funciones:

a) Elaborar y publicar el censo de funcionarios, con indicación de quienes son electores y elegibles.

b) Resolver cualquier incidencia o reclamación relativa a inclusiones, exclusiones o correcciones del censo.

c) Elaborar los censos de electores asignados a cada una de las mesas electorales parciales.

d) Determinar el número de representantes que hayan de ser elegidos en aplicación de lo dispuesto en los artículos 5 y 8 de la Ley 9/1987.

e) Fijar la fecha de la votación, indicando las horas en que estarán abiertos los centros, dentro de la jornada laboral ordinaria, previendo las situaciones de aquellos que trabajen a turnos o en jornadas especiales, circunstancias que deberán comunicarse al órgano gestor de personal en el plazo de veinticuatro horas, para que ponga a disposición de las mesas electorales locales y medios que permitan su normal desarrollo.

f) Proclamar las candidaturas presentadas y resolver las reclamaciones que se presenten al efecto.

g) Resolver las solicitudes de votación por correo remitiendo el voto a la mesa electoral parcial que corresponda.

h) Recibir los escrutinios parciales efectuados por las correspondientes mesas electorales parciales y realizar el escrutinio global.

i) Levantar el acta global de escrutinio, con publicación y envío por los medios legalmente establecidos de la misma a la oficina pública de registro dependiente de la autoridad laboral.

- j) Fijar los criterios a tener en cuenta en el proceso electoral.
- k) Expedir certificación de los resultados electorales a los Interventores acreditados ante la mesa electoral.

2. Corresponde a las mesas electorales parciales presidir la votación de la urna que le sea asignada, resolviendo las incidencias que en la misma se produzcan; realizar el escrutinio de las votaciones de su urna; levantar el acta correspondiente y remitir la misma a la mesa electoral coordinadora. Sólo por causa de fuerza mayor podrá suspenderse la votación o interrumpirse su desarrollo bajo la responsabilidad de las mismas.

3. En el caso de que exista una mesa electoral única, ésta asumirá la dirección y el control de todos los trámites del procedimiento electoral y tendrá la misma composición y funciones que las señaladas con respecto a las mesas electorales coordinadoras.

#### Artículo 13. Mesa electoral itinerante

1. En aquellas unidades electorales en las que la dispersión de los centros de trabajo lo aconseje, los sindicatos facultados para promover elecciones en ese ámbito o, en su defecto, la mesa electoral coordinadora, podrán decidir la creación de mesas electorales itinerantes, que se desplazarán sucesivamente a dichos centros de trabajo por el tiempo que sea necesario. A estos efectos la Administración facilitará los medios de transportes adecuados para los miembros de tales mesas electorales y los Interventores y se hará cargo de todos los gastos que implique el proceso electoral.

2. La mesa electoral, dada la naturaleza del sistema de votación contemplado en este artículo, velará especialmente por el mantenimiento del secreto electoral y la integridad de las urnas.

#### Artículo 14. Censo electoral

1. La Administración remitirá a la mesa electoral coordinadora o, en su caso, a la mesa electoral única el censo de funcionarios ajustado al modelo normalizado en el término de doce días hábiles desde la recepción del escrito de promoción de elecciones.

En el censo mencionado se hará constar el nombre, dos apellidos, sexo, fecha de nacimiento, documento nacional de identidad y la antigüedad reconocida en la función pública, de todos los funcionarios de la unidad electoral.

2. La mesa electoral coordinadora confeccionará la lista de electores de acuerdo con el artículo 16 de la Ley 9/1987, con los medios que le habrá de facilitar la Administración.

En caso de elecciones a Juntas de Personal, la lista se hará pública en los tablones de anuncios mediante su exposición durante un tiempo no inferior a setenta y dos horas.

Una vez recibidas las reclamaciones a la lista provisional, presentadas hasta veinticuatro horas después de haber finalizado el plazo de exposición citado en el apartado anterior, la mesa electoral coordinadora las resolverá y publicará la lista definitiva de electores dentro de las veinticuatro horas siguientes a la finalización del trámite descrito anteriormente. En el mismo plazo determinará el número de representantes que hayan de ser elegidos en la unidad electoral de conformidad con los artículos 5 y 8 de la Ley 9/1987.

3. Serán electores y elegibles:

a) Los funcionarios que se encuentren en servicio activo, los cuales ejercerán sus derechos y obligaciones electorales en la unidad electoral en la que ocupen plaza.

b) Los funcionarios en servicio activo que desempeñen un puesto de trabajo en comisión de servicio, se incluirán en las unidades electorales correspondientes al puesto de trabajo que efectivamente desarrollen.

c) Los funcionarios con una situación equiparable a la de servicio activo, como los funcionarios interinos o los funcionarios en prácticas, los cuales podrán ser electores y elegibles en la unidad electoral en la que presten sus servicios efectivos.

4. Serán electores, sin ostentar el carácter de elegibles, los funcionarios públicos que ocupen puestos de personal eventual, calificados de confianza o asesoramiento especial, que hayan optado por la situación administrativa de servicios especiales. Tales funcionarios ejercerán su derecho a votar en la unidad electoral a la que pertenecieran de no encontrarse en la situación de servicios especiales.

5. A estos efectos se considerarán electores a los que cumplan los requisitos exigidos en el momento de la votación y elegibles a los que los cumplan en el momento de la presentación de candidaturas.

## Artículo 15. Impugnación de los actos de las mesas electorales

1. La impugnación de los actos de cualquiera de las mesas electorales enumeradas con anterioridad mediante el procedimiento arbitral establecido en los artículos 28 y 29 de la Ley 9/1987, requerirá haber efectuado reclamación ante dicha mesa dentro del día laborable siguiente al acto de votación, la cual deberá ser resuelta por la misma en el posterior día hábil.

2. La no resolución de la reclamación en el plazo establecido en el párrafo anterior tendrá los efectos que se determinan en el artículo 25 del presente Reglamento.

3. Las mesas electorales adoptarán sus acuerdos por mayoría de votos, teniéndose en cuenta que el Secretario de la mesa tendrá derecho a voto por su condición de Vocal.

## Artículo 16. Presentación y proclamación de candidaturas

1. La presentación de candidaturas deberá hacerse utilizando el modelo normalizado. Las candidaturas se presentarán ante la mesa electoral coordinadora correspondiente durante los nueve días siguientes a la publicación de la lista definitiva de electores prevista en el artículo 14 y serán expuestas en los tabloneros de anuncios de todos los centros de trabajo de la unidad electoral. La mesa, hasta la proclamación definitiva de los candidatos, podrá requerir para la subsanación de los defectos observados; también podrá solicitar la ratificación de los candidatos que deberá efectuarse por los propios interesados.

En los casos de candidaturas presentadas por grupos de funcionarios se deberán adjuntar los datos de identificación y las firmas que avalen la candidatura.

2. Cuando el número de candidatos para Delegados de Personal sea inferior al de puestos a elegir, se celebrará la elección para la cobertura de los puestos correspondientes, quedando el resto vacante.

3. Las candidaturas a miembros de Juntas de Personal deberán contener, como mínimo, tantos nombres como puestos a cubrir. No obstante, la renuncia de cualquier candidato presentado en alguna de las listas para las elecciones a miembros de la Junta de Personal antes de la fecha de votación, no implicará la suspensión del proceso electoral, ni la anulación de dicha candidatura aun cuando sea incompleta, siempre y cuando la lista

afectada permanezca con un número de candidatos de, al menos, el 60 por 100 de los puestos a cubrir.

4. La proclamación de las candidaturas por parte de la mesa competente se hará en los dos días laborables inmediatamente posteriores a la fecha de conclusión del mencionado plazo de nueve días. Contra tal acuerdo de proclamación, así como contra cualquier acto de las mesas electorales según la norma general contenida en el artículo 15, de este Reglamento, se podrá reclamar dentro del día hábil siguiente ante la propia mesa interviniente, resolviendo ésta en el primer día laborable posterior a tal fecha.

Entre la proclamación definitiva de candidaturas y la votación deberá mediar un plazo de, al menos, cinco días hábiles.

5. Cuando cualquiera de los componentes de una mesa sea candidato cesará en la misma y le sustituirá en ella su suplente.

Cada candidatura para las elecciones a Junta de Personal o, en su caso, cada candidato para la elección de Delegados de Personal, podrá nombrar un Interventor de mesa. Asimismo, la Administración correspondiente podrá designar un representante que asista a la votación y al escrutinio, con voz pero sin voto.

6. Proclamados los candidatos definitivamente, los promotores de las elecciones, los presentadores de candidatos y los propios candidatos podrán efectuar desde el mismo día de tal proclamación, hasta las cero horas del día anterior al señalado para la votación, la propaganda electoral que consideren oportuna, siempre y cuando no se altere la prestación normal del trabajo.

7. Las reuniones de funcionarios que tengan lugar durante la campaña electoral se atenderán a lo dispuesto en el capítulo V de la Ley 9/1987, aunque, dada la excepcionalidad y periodicidad de los procesos electorales, no se computará el número de horas utilizadas para dicha campaña electoral, a efectos de lo previsto en el artículo 42 de la citada Ley.

Estarán legitimados para convocar reuniones, no sólo las personas físicas o jurídicas previstas en el artículo 41 de la mencionada Ley 9/1987, sino también todas las candidaturas proclamadas.

## Artículo 17. Votación

1. El acto de la votación se efectuará en el día señalado por la mesa electoral, coordinadora o, en su caso, por la mesa electoral única. Esta fecha deberá ser fijada por la mesa, en todo caso, antes de la apertura del plazo señalado para la presentación de candidaturas y deberá comunicarse a la Administración en las veinticuatro horas siguientes al acuerdo.

La votación se celebrará en los centros o lugares de trabajo, en la mesa que corresponda a cada elector y durante la jornada laboral.

2. El voto será libre, secreto, personal y directo, depositándose en urnas cerradas las papeletas, que en tamaño, color, impresión y calidad de papel, serán de iguales características en cada unidad electoral.

3. La votación tendrá las dos siguientes modalidades, según cuál sea el órgano de representación a elegir:

a) En las elecciones a miembros de las Juntas de Personal, cada elector podrá dar su voto a una sola de las listas proclamadas. En cada lista deberán figurar las siglas del sindicato, coalición o grupo de funcionarios que la presente.

b) En la elección para Delegados de personal, cada elector podrá dar su voto a un número máximo de aspirantes equivalente al de puestos a cubrir entre los obrantes en la lista única en la que figuren, ordenados alfabéticamente, con expresión de las siglas del sindicato, coalición o grupo de funcionarios que lo presenten, todos los candidatos proclamados.

## Artículo 18. Elecciones a Delegados de Personal

1. Cuando se trate de elecciones a Delegados de Personal, el órgano gestor de personal, en el mismo plazo del artículo 7 del presente Reglamento, remitirá a los componentes de la mesa electoral censo de funcionarios, que se ajustará, a estos efectos, a modelo normalizado.

2. La mesa electoral cumplirá las siguientes funciones:

a) Hará público entre los funcionarios el censo con indicación de quiénes son electores.

b) Fijará el número de representantes y la fecha tope para la presentación de candidaturas.

- c) Recibirá y proclamará las candidaturas que se presenten.
- d) Señalará la fecha de votación.
- e) Redactará el acta de escrutinio en un plazo no superior a tres días naturales.

3. Los plazos para cada uno de los actos serán señalados por la mesa con criterios de razonabilidad y según lo aconsejen las circunstancias, pero, en todo caso, entre su constitución y la fecha de las elecciones no mediarán más de diez días.

4. En el caso de elecciones en centros de trabajo de hasta 30 funcionarios en los que se elige un solo Delegado de Personal, desde la constitución de la mesa hasta los actos de votación y proclamación de candidatos electos habrán de transcurrir veinticuatro horas, debiendo, en todo caso, la mesa hacer pública con la suficiente antelación la hora de celebración de la votación.

5. Si se hubiera presentado alguna reclamación se hará constar en el acta, así como la resolución que haya tomado la mesa.

#### Artículo 19. Votación por correo

1. Cuando algún elector prevea que en la fecha de votación no se encontrará en el lugar que le corresponda ejercer el derecho de sufragio, podrá emitir su voto por correo, previa comunicación a la mesa electoral.

Esta comunicación habrá de deducirla a partir del día siguiente a la convocatoria electoral hasta cinco días antes de la fecha en que haya de efectuarse la votación.

2. La comunicación habrá de realizarse a través de las oficinas de Correos siempre que se presente en sobre abierto para ser fechada y sellada por el funcionario de Correos antes de ser certificada, exigiendo éste del interesado la exhibición del documento nacional de identidad, a fin de comprobar sus datos personales y la coincidencia de firma de ambos documentos.

La comunicación también podrá ser efectuada en nombre del elector por persona debidamente autorizada, acreditando ésta su identidad y representación bastante.

3. Comprobado por la mesa que el comunicante se encuentra incluido en la lista de electores, procederá a anotar en ella la petición y se les remi-

tirán las papeletas electorales y el sobre en el que debe ser introducida la del voto.

4. El elector introducirá la papeleta que elija en el sobre remitido, que cerrará, y éste, a su vez, juntamente con la fotocopia del documento nacional de identidad, en otro de mayores dimensiones que remitirá a la mesa electoral por correo certificado.

Recibido el sobre certificado, se custodiará por el Secretario de la mesa hasta la votación, quien, al término de ésta y antes de comenzar el escrutinio, lo entregará al Presidente que procederá a su apertura, e identificado el elector con el documento nacional de identidad, introducirá la papeleta en la urna electoral y declarará expresamente haberse votado.

5. Si la correspondencia electoral fuese recibida con posterioridad a la terminación de la votación, no se computará el voto ni se tendrá como votante al elector, procediéndose a la incineración del sobre sin abrir, dejando constancia de tal hecho.

6. No obstante lo expuesto, si el funcionario que hubiese optado por el voto por correo se encontrase presente el día de la elección y decidiese votar personalmente, lo manifestará así ante la mesa, la cual, después de emitido el voto, procederá a entregarle el que hubiese enviado por correo si se hubiese recibido, y en caso contrario, cuando se reciba se incinerará.

#### Artículo 20. Recuento de votos y atribución de resultados

1. Cuando existan diversas mesas, inmediatamente después de celebrada la votación, cada una de las mesas electorales parciales procederá publicamente al recuento de votos, mediante la lectura en alta voz, de las papeletas y, acto seguido, levantará acta de los resultados de escrutinio parcial de votos correspondiente a su ámbito, empleando a tales efectos los modelos normalizados. En tal acta constará, al menos, además de la composición de la mesa, el número de votantes, los votos obtenidos por cada lista o candidato, así como, en su caso, los votos nulos y demás incidencias habidas. Una vez redactada el acta, ésta será firmada por los componentes de la mesa, los interventores y los representantes de la Administración, si los hubiere.

Dentro de los tres días siguientes al acto de la votación, la mesa electoral coordinadora con presencia de los Presidentes o miembros en quienes deleguen de las mesas electorales parciales, realizará el escrutinio global y atribuirá

buirá los resultados a las candidaturas que corresponda, levantando el acta global de escrutinio, según modelo normalizado, que contendrá los datos expresados en el párrafo anterior con respecto al escrutinio parcial y que será firmado asimismo por los miembros de dicha mesa coordinadora, los Interventores y los representantes de la Administración, si los hubiere.

Quando exista una mesa electoral única, ésta procederá publicamente al recuento de votos conforme a las reglas señaladas en el apartado anterior y levantará el correspondiente acta global de escrutinio, empleando para ello el modelo normalizado.

El Presidente de la mesa electoral coordinadora o mesa electoral única, a petición de los Interventores acreditados en la misma, extenderá un certificado donde figure la fecha de la votación y los resultados producidos en la misma, independientemente de los contemplados en el artículo 22. 2 del presente Reglamento, ajustándose igualmente a modelo normalizado.

2. Para la atribución de resultados en las dos modalidades de elección contenidas en la Ley 9/1987, se tendrán en cuenta las siguientes normas:

A. En las elecciones a miembros de las Juntas de Personal:

a) Sólo tendrán derecho a la atribución de representantes aquellas listas que obtengan como mínimo el 5 por 100 de los votos válidos de su unidad electoral, es decir, excluidos únicamente los votos nulos.

b) Mediante el sistema de representación proporcional se atribuirá a cada lista el número de puestos que le corresponda, de conformidad con el cociente que resulte de dividir el número de votos asignados a las candidaturas que hayan cumplido el requisito señalado en el apartado anterior por el de puestos a cubrir. Los puestos sobrantes, en su caso, se atribuirán a las listas, en orden decreciente, según los restos de cada una de ellas.

c) Dentro de cada lista se elegirá a los candidatos por el orden en que figuren en la candidatura.

B. En las elecciones a Delegados de Personal, resultarán elegidos los que obtengan el mayor número de votos de entre los aspirantes obrantes en la lista única en la que consten todos los candidatos proclamados.

3. En caso de empate de votos o de empate de enteros o de restos para la atribución del último puesto a cubrir, resultará elegido el candidato de mayor antigüedad en la función pública.

4. Los resultados electorales se atribuirán del siguiente modo:

a) Al sindicato cuando haya presentado candidatos con la denominación legal o siglas.

b) Al grupo de electores, cuando la presentación de candidaturas se ha hecho por éstos de conformidad con el artículo 17.2 de la Ley 9/1987.

c) Al apartado de coaliciones electorales, cuando la presentación de candidatos se haya hecho por dos o más sindicatos distintos no federados ni confederados.

d) Al apartado de «no consta», cuando persista la falta de precisión de quien sea el presentador de candidatos, o la participación de candidatos se haya hecho por siglas o denominación no reconocida en el Depósito de Estatutos de Organizaciones Profesionales o bien individualmente, o en coalición con otras siglas reconocidas.

No obstante, las anomalías de aquellas actas que contengan defectos señalados en el párrafo d) de este apartado, se comunicarán a la mesa electoral coordinadora para su subsanación, la cual deberá efectuarla en el plazo de diez días hábiles siguientes a su comunicación, ya que, en caso contrario, los resultados de tales actas se atribuirán a quiénes corresponda reflejándose en el apartado de «no consta» lo relativo a las causantes de los defectos o anomalías advertidas.

5. El cambio de afiliación del representante de los funcionarios, producido durante la vigencia del mandato, no implicará la modificación de la atribución de resultados.

6. Cuando en un sindicato se produzca la integración o fusión de otro u otros sindicatos, con extinción de la personalidad jurídica de éstos, subrogándose aquél en todos los derechos y obligaciones de los integrados, los resultados electorales de los que se integran serán atribuidos al que acepta la integración a todos los efectos.

#### Artículo 21. Determinación de los votos nulos y en blanco

1. A los efectos de lo dispuesto en el artículo anterior, serán considerados votos nulos:

a) En las elecciones a Juntas de Personal, los votos emitidos con alguna de las siguientes circunstancias: Mediante papeletas ilegibles, con tachaduras, que contengan expresiones ajenas a la votación, que incluyan can-

didatos no proclamados oficialmente, que se depositen sin sobre, que cuenten con adiciones o supresiones a la candidatura oficialmente proclamada o cualquier tipo de alteración, modificación o manipulación, así como la votación por medio de sobres que contengan papeletas de dos o más candidaturas distintas y finalmente el voto emitido en sobre o papeleta diferentes de los modelos oficiales.

b) Además, en elecciones de Delegados de Personal se considerarán votos nulos los emitidos en papeletas que contengan más cruces que representantes a elegir.

2. Se consideraran votos en blanco también a los efectos de lo establecido en el artículo 10:

a) En elecciones de Juntas de Personal, las papeletas en blanco y los sobres si papeleta.

b) En elecciones de Delegados de Personal, los sobres sin papeleta o con papeleta sin cruces.

## Artículo 22. Publicidad de los resultados electorales

1. El resultado de la votación se publicará en los tablones de anuncios de todos los centros de trabajo de la unidad electoral dentro de las veinticuatro horas siguientes a la terminación de la redacción del acta global de escrutinio.

2. La mesa electoral coordinadora o, en su caso, la mesa electoral única, remitirá durante los tres días hábiles siguientes al de la finalización del escrutinio global de resultados, copia de tal acta a la Administración afectada, a las organizaciones sindicales que hubieran presentado candidaturas, a los representantes electos y a la Dirección general de la Función Pública del Ministerio para las Administraciones Públicas, como órgano que ostenta la Secretaría del Consejo Superior de la Función Pública.

3. Asimismo, la mesa electoral coordinadora o la mesa única, según los supuestos, presentará, en el mismo período de tres días hábiles siguientes al de la conclusión del escrutinio global de resultados, el original del acta en la que conste dicho escrutinio, junto con las papeletas de votos nulos o impugnados por los Interventores y las actas de constitución de las mesas en la oficina pública de registro, correspondiente.

Dicha oficina procederá, en el inmediato día hábil, a la publicación en sus tablones de anuncios de una copia del acta global de escrutinio, entre-

gando otras copias a los sindicatos que lo soliciten y a la Administración afectada, con indicación de la fecha en que finaliza el plazo para impugnarla, mantendrá el depósito de las papeletas hasta cumplirse los plazos de impugnación y, transcurridos diez días hábiles desde la publicación, procederá a la inscripción de las actas electorales en el registro establecido al efecto, o bien denegará dicha inscripción, de conformidad con la normativa vigente.

### CAPITULO III

#### De las reclamaciones en materia electoral

##### SECCIÓN 1.ª RECLAMACIONES DE ELECCIONES DE LOS REPRESENTANTES DE FUNCIONARIOS

#### Artículo 23. Impugnaciones Electorales

1. Las impugnaciones en materia electoral se tramitarán conforme al procedimiento arbitral regulado en los artículos 28 y 29 de la Ley 9/1987, y a las normas de desarrollo reglamentario contenidas en este Reglamento.

2. No obstante, en las reclamaciones contra la denegación de la inscripción de actas electorales podrá optarse entre la promoción de dicho arbitraje o el planteamiento directo de la impugnación ante la jurisdicción social.

#### Artículo 24. Legitimación y causas de impugnación

1. Están legitimados para interponer reclamaciones en materia electoral, por el procedimiento arbitral legalmente establecido, todos los que tengan interés legítimo en un determinado proceso electoral, incluida la Administración afectada cuando en ella concurra dicho interés.

2. Quienes ostenten interés legítimo en una elección podrán impugnar la misma, así como las decisiones que adopte la mesa o cualquier actuación de la misma a lo largo del proceso electoral, en base a las siguientes causas que concreta el artículo 28.2 de la Ley 9/1987:

a) Existencia de vicios graves que pudieran afectar a las garantías del proceso electoral y que alteren su resultado.

- b) Falta de capacidad o legitimidad de los candidatos elegidos.
- c) Discordancia entre el acta y el desarrollo del proceso electoral.
- d) Falta de correlación entre el número de funcionarios que figuran en el acta de elecciones y el número de representantes elegidos.

#### Artículo 25. Reclamación previa ante la mesa

1. Se requiere para la impugnación de los actos de la mesa electoral haber efectuado previamente reclamación ante la misma, dentro del día laborable siguiente al acto que motiva la impugnación.
2. La reclamación previa deberá ser resuelta por la mesa electoral en el posterior día hábil, salvo en los casos previstos en el último párrafo del artículo 26.2 de la Ley 9/1987.
3. Si la reclamación no fuera resuelta por la mesa electoral en el plazo señalado en el apartado anterior, podrá entenderse desestimada.

### SECCIÓN 2.<sup>a</sup> DESIGNACIÓN DE ÁRBITROS EN EL PROCEDIMIENTO ARBITRAL Y CONDICIONES DE LOS MISMOS

#### Artículo 26. Designación de los Arbitros

1. Los Arbitros serán designados conforme establece el artículo 28.3 de la Ley 9/1987, y de acuerdo con las normas de desarrollo del presente Reglamento, salvo en el caso de que las partes de un procedimiento arbitral se pusieran de acuerdo en la designación de un Arbitro distinto.
2. Tal designación se hará con arreglo a los principios de neutralidad y profesionalidad, entre Licenciados en derecho, Graduados Sociales, así como titulados equivalentes, por acuerdo unánime de los sindicatos más representativos, a nivel estatal o de Comunidades Autónomas, de los que tengan el 10 por 100 o más de los Delegados de Personal y de los miembros de las Juntas de Personal en el conjunto de las Administraciones Públicas y de los ostenten el 10 por 100 o más de dichos representantes en el ámbito provincial, funcional o de la unidad electoral correspondiente.
3. Si no existiera acuerdo unánime entre los sindicatos legitimados para la designación de los Arbitros, la autoridad laboral competente, atendiendo a los principios de imparcialidad y profesionalidad de los Arbitros

y posibilidad de ser recusados, ofrecerá en cada una de las diferentes demarcaciones geográficas una lista que contendrá el triple número de Arbitros de los previstos en cada una de ellas en el artículo siguiente, para que las organizaciones sindicales citadas en el número anterior manifiesten sus preferencias por un número igual al de puestos a cubrir, siendo designados Arbitros los que hayan sido propuestos por un mayor número de sindicatos. En el caso de que los Arbitros hubieran sido propuestos por el mismo número de sindicatos, la autoridad laboral los designará en proporción al número de representantes de funcionarios con que cuente cada sindicato.

#### Artículo 27. Número de Arbitros por ámbitos geográficos

A efectos de un adecuado funcionamiento del procedimiento arbitral, los Arbitros elegidos serán dos como mínimo en cada una de las provincias.

#### Artículo 28. Mandato de los Arbitros

1. La duración del mandato de los Arbitros será de cinco años, siendo susceptible de renovación. Tal renovación se llevará a cabo de acuerdo con lo establecido en el artículo 26 de este Reglamento.

2. El mandato de los Arbitros se extinguirá por el cumplimiento del tiempo para el que fueron nombrados, por fallecimiento, por fijar su residencia fuera del ámbito territorial para el que fue nombrado y por revocación, siempre que, en este último caso, exista acuerdo unánime de los sindicatos legitimados para su designación.

#### Artículo 29. Dotación de medios

La Administración laboral competente facilitará la utilización de sus medios personales y materiales por los Arbitros, en la medida necesaria para que éstos desarrollen sus funciones.

#### Artículo 30. Abstenciones y recusaciones de los Arbitros

1. Cuando la impugnación afecte a los procesos electorales regulados en la Ley 9/1987, y en este Reglamento, los Arbitros deberán abstenerse o, en su defecto, podrán ser recusados de acuerdo con el artículo 28.4 de la citada Ley 9/1987, en los supuestos siguientes:

- a) Tener interés personal en el asunto del que se trate.
- b) Ser funcionario adscrito a la unidad electoral afectada por el arbitraje.
- c) Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o afinidad dentro del segundo con cualquiera de los interesados, o con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento.
- d) Compartir despacho profesional, estar asociado o tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas en el apartado anterior.
- e) Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto o haberle prestado en los últimos dos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

2. El Arbitro en quien concurra alguna de las causas expresadas en el apartado anterior se abstendrá del conocimiento del asunto, sin esperar a que se le recuse. La abstención será motivada y se comunicará a la oficina pública de registro, a los efectos de que ésta proceda a la designación de otro Arbitro de entre la lista correspondiente.

Cuando alguna de las partes proceda a la recusación de un Arbitro, éste lo pondrá en conocimiento del Juzgado de lo Social correspondiente a su ámbito de actuación, a los efectos de que proceda a resolver conforme a lo dispuesto en la Ley de Procedimiento Laboral.

### SECCIÓN 3.ª PROCEDIMIENTO ARBITRAL

#### Artículo 31. Iniciación del procedimiento

El procedimiento arbitral se iniciará mediante escrito dirigido a la oficina pública competente por el ámbito territorial del proceso electoral impugnado, por quien cuente con interés legítimo en el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 del presente Reglamento.

El escrito, que podrá ser normalizado mediante modelo aprobado por la autoridad laboral, se dirigirá también a quien promovió las elecciones, y, en su caso, a quienes hayan presentado candidatos a las elecciones objeto de impugnación.

### Artículo 32. Contenido del escrito de reclamación

El escrito impugnatorio de un proceso electoral deberá contener como mínimo los siguientes datos:

a) Oficina pública competente a la que se presenta la impugnación electoral. El error en la determinación de la oficina pública competente no será impedimento para la tramitación del escrito impugnatorio.

b) Nombre y apellidos del promotor de la reclamación, documento nacional de identidad del mismo, así como acreditación de su representación cuando actúe en nombre de persona jurídica.

c) Domicilio, a efectos de citaciones, emplazamiento o notificaciones.

d) Partes afectadas por la impugnación del proceso electoral, conforme a lo establecido en el artículo 31 del presente Reglamento, concretando su denominación y domicilio.

e) Hechos motivadores de la reclamación, conforme a lo dispuesto en el artículo 24.2 del presente Reglamento.

f) Acreditación de haberse efectuado la reclamación previa ante la mesa electoral, cuando se trate de impugnación de actos realizado por la misma, dentro del plazo previsto en el artículo 24.1 de este Reglamento.

g) Solicitud de acogerse al procedimiento arbitral previsto en los artículos 28 y 29 de la Ley 9/1987, y en el presente Reglamento que lo desarrolla.

h) Lugar, fecha y firma del promotor de la reclamación.

### Artículo 33. Plazo de presentación del escrito impugnatorio

1. El escrito de impugnación de un proceso electoral deberá presentarse en la oficina pública competente, en un plazo de tres días hábiles, contados desde el día siguiente a aquel en el cual se hubiesen producido los hechos o resuelto la reclamación por la mesa.

2. En el caso de impugnaciones promovidas por los sindicatos que no hubieran presentado candidatos en la unidad electoral en la que se hubiese celebrado la elección, los tres días se computarán desde el día en que se conozca el hecho impugnado.

3. Si se impugnasen actos del día de la votación o posteriores al mismo, el plazo será de diez días, hábiles, contados a partir de la entrada de las actas en la oficina pública competente.

#### **Artículo 34. Supuestos de litispendencia e interrupción de los plazos de prescripción**

Hasta que no finalice el procedimiento arbitral y, en su caso, la posterior impugnación judicial, quedará paralizada la tramitación de un nuevo procedimiento arbitral.

El planteamiento del arbitraje interrumpirá los plazos de prescripción.

#### **Artículo 35. Tramitación del escrito impugnatorio**

Recibido el escrito impugnatorio por la oficina pública, ésta dará traslado al Arbitro de dicho escrito en el día hábil posterior al de su recepción, así como de una copia del expediente electoral administrativo. Si se hubieran presentado actas electorales para registro, se suspenderá la tramitación de las mismas.

#### **Artículo 36. Actuación arbitral**

1. A las veinticuatro horas siguientes, el Arbitro convocará a las partes interesadas de comparecencia ante él, lo que habrá de tener lugar en los tres días hábiles siguientes.

Si las partes, antes de comparecer ante el Arbitro designado de conformidad con lo establecido en el artículo 28.3 de la Ley 9/1987, se pusieran de acuerdo y designaren uno distinto, lo notificarán a la oficina pública para que ésta dé traslado a este Arbitro del expediente administrativo electoral, continuando con el mismo el resto del procedimiento.

2. El Arbitro, de oficio o a instancia de parte, practicará las pruebas procedentes o conformes a derecho, que podrán incluir la personación en el centro de trabajo y la solicitud de la colaboración necesaria de la Administración afectada y de otras instancias administrativas cuya intervención se estimara pertinente.

#### **Artículo 37. Laudo arbitral**

1. Dentro del plazo de los tres días hábiles siguientes a la comparecencia, el Arbitro dictará el correspondiente laudo, que resuelva la materia o materias sometidas a arbitraje.

2. El laudo arbitral será escrito y razonado y resolverá en derecho sobre la impugnación del proceso electoral y, en su caso, sobre el registro del acta.

3. El laudo se notificará a los interesados y a la oficina pública competente.

Si se hubiera impugnado la votación, la oficina pública procedera al registro del acta o a su denegación, según el contenido del laudo.

4. El laudo arbitral podrá impugnarse ante el orden jurisdiccional social a través de la modalidad procesal correspondiente. El plazo de ejercicio de la acción de impugnación del laudo será de tres días desde que se tuviera conocimiento del mismo, dando traslado de una copia a la oficina pública.

#### Disposición transitoria primera. Calendario de celebración de elecciones

No obstante lo dispuesto en el artículo 5 del presente Reglamento, durante el período de quince meses previsto en el apartado 1 de la disposición transitoria primera de la Ley 18/1994, prevalecerá el calendario de celebración de elecciones contemplado en el apartado 2 de la citada disposición transitoria, con las excepciones señaladas en los párrafos tercero y cuarto de dicho apartado, debiéndose comunicar tales calendarios a la oficina pública estatal.

#### Disposición transitoria segunda. Concurrencia de calendarios electorales

1. Los preavisos de promoción de elecciones a celebrar en el período de tiempo establecido por el correspondiente calendario electoral, harán constar el calendario de referencia en el cual se enmarca dicha promoción.

2. En caso de concurrencia de calendarios electorales que fijen distintos períodos de celebración de elecciones para los mismos ámbitos territoriales y/o sectoriales, la oficina pública requerirá a los sindicatos que hayan comunicado los respectivos calendarios al objeto de que determinen cuál de los mismos tiene validez. En caso de no producirse acuerdo o contestación al requerimiento en un plazo de tres días, la oficina pública considerará válido a todos los efectos el primer calendario comunicado, siempre que concurren en él los requisitos establecidos en el número 2 de la disposición transitoria primera de la Ley 18/1994, de 30 de junio.

**Disposición adicional única. Oficina pública de registro**

Las referencias de este Reglamento a la oficina pública de registro, se entenderán realizadas a todos los efectos, a la regulada en la normativa laboral.

**Disposición final única. Modelos de impresos, sobres y papeletas electorales**

Los modelos de impresos, sobres y papeletas que deberán ser utilizados en el proceso de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de la Administración General de Estado, serán los publicados en la Orden de 27 de julio de 1994, del Ministerio para las Administraciones Públicas («Boletín Oficial del Estado» de 8 y 9 de agosto de 1994).

**RESOLUCIÓN de 13 de enero de 1997, de la Dirección General de Trabajo y Migraciones, por la que se publica el Pacto suscrito entre la representación de la Administración INSALUD y las organizaciones sindicales CEMSATSE, CC.OO, UGT, CSI-CSIF y SAE, sobre participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en los Centros Sanitarios del Insalud (BOE 36, de 11-2-97)**

Visto el texto del Pacto suscrito el día 20 de diciembre de 1996, por la representación de la Administración Sanitaria del Estado y de las organizaciones sindicales CEMSATSE, CC.OO, UGT, CSI-CSIF y SAE, sobre participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en los centros sanitarios del INSALUD, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas,

Esta Dirección General de Trabajo y Migraciones acuerda:

Primero. Admitir el depósito del citado Pacto en la Subdirección General de Programación y Actuación Administrativa de este centro directivo.

Segundo. Disponer su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 13 de enero de 1997.—La Directora general, Soledad Córdova Garrido.

## ANEXO

El Pacto firmado en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad, entre la representación de la Administración Sanitaria del Estado y las organizaciones sindicales CC.OO y CSIF, el 17 de julio de 1990 («Boletín Oficial del Estado» de 8 de septiembre), ha regulado, entre otros temas, el de la salud laboral y en base al mismo está articulada en todos los centros sanitarios del INSALUD.

La publicación en el «Boletín Oficial del Estado» el 10 de noviembre de 1995 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, hace necesario llevar a cabo un trabajo de adaptación de las estructuras existentes a las previsiones recogidas en esta Ley, tal como, por otra parte, señala la propia norma en diversos preceptos de la misma, y concretamente en los relativos a la participación de los trabajadores en la prevención de los riesgos laborales.

Por otra parte, la Instrucción de 26 de febrero de 1996, de la Secretaría de Estado para la Administración Pública, para la aplicación de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales en la Administración del Estado («Boletín Oficial del Estado» de 8 de marzo), en su apartado II.2 prevé expresamente que, en el ámbito del personal de las Instituciones Sanitarias Públicas, se procederá a la adaptación de aquellos aspectos que pudieran afectar a sus peculiaridades.

Con el fin de llevar a cabo esta adecuación en los centros sanitarios del INSALUD, teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, y en el marco de la Mesa Sectorial, conforme a lo establecido en los artículos 30 y 35 de la Ley 9/1987, reunidos en Madrid el 20 de diciembre de 1997, los representantes de la Administración-INSALUD y de las organizaciones sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF y SAE acuerdan suscribir el siguiente

## PACTO

### I. Ambito de aplicación

El presente Pacto es de aplicación a todos los centros sanitarios propios o gestionados por el INSALUD. Se circunscribe a regular el ejercicio de la función de participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales. Esta participación se desarrollará de acuerdo con las

previsiones recogidas en este Pacto y, en su defecto, por lo previsto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre.

## II. Delegados de Prevención

1. Designación de los Delegados. Los Delegados de Prevención son los representantes de los trabajadores con funciones específicas en materia de prevención de riesgos de trabajo. Dada la organización asistencial, a nivel de Área de Salud, claramente diferenciada en dos niveles complementarios de Atención Primaria y Atención Especializada, y teniendo en cuenta sus respectivas peculiaridades, serán designados Delegados de Prevención separadamente en cada uno de los citados niveles, en proporción al número de efectivos en cada uno de ellos.

Los Delegados de Prevención serán designados por las organizaciones sindicales presentes en los órganos de representación unitaria, Juntas de Personal y Comités de Empresa, en proporción a los efectivos a quienes cada uno de ellos representa, y la designación podrá recaer en cualquier trabajador que preste sus servicios en el nivel asistencial de que se trate, con independencia de que sea representante de los trabajadores o carezca de tal condición. Las organizaciones sindicales presentes en los Comités de Empresa tienen derecho, como mínimo, a elegir un Delegado de Prevención en cada uno de los niveles asistenciales.

2. Número de Delegados. Para determinar el número de Delegados de Prevención que corresponda elegir en cada nivel asistencial, en aplicación de la escala prevista en el artículo 35.2 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se computarán de forma conjunta los efectivos del personal estatutario y laboral que presten sus servicios en cada ámbito. El cómputo de efectivos del personal laboral con contrato temporal, se efectuará conforme a los criterios establecidos en el artículo 35.3 de la mencionada Ley.

3. Casos especiales. En aquellos centros hospitalarios gestionados por el INSALUD donde existan diferentes órganos de representación, conforme con la relación jurídica de cada colectivo, los Delegados de Prevención se elegirán por las organizaciones sindicales presentes en el órgano de representación de esos diferentes colectivos en proporción al número de efectivos a los que representan.

#### 4. Competencias, facultades y garantías de los Delegados:

##### A) Son competencias de los Delegados de Prevención:

a) Colaborar con los órganos de dirección de Atención Primaria y Atención Especializada en la mejora de la acción preventiva.

b) Promover y fomentar la cooperación de los trabajadores en la ejecución de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.

c) Ser consultados por los órganos de dirección de Atención Primaria y Atención Especializada con carácter previo a su ejecución, acerca de las decisiones a que se refiere el artículo 33 de la Ley 31/1995.

d) Ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.

e) Cualquier otra que les sea encomendada por parte de la Comisión Central de Salud Laboral.

##### B) Los Delegados de Prevención estarán facultados para:

a) Acompañar a los técnicos en las evaluaciones de carácter preventivo del medio ambiente de trabajo, así como en los términos previstos en el artículo 40 de la Ley 31/1995, a los Inspectores de Trabajo y Seguridad Social en las visitas y verificaciones que realicen en los centros de trabajo para comprobar el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, pudiendo formular ante ellos las observaciones que estimen oportunas.

b) Tener acceso, con las limitaciones previstas en el apartado 4 del artículo 22 de la Ley 31/1995, a la información y documentación relativa a las condiciones de trabajo que sean necesarias para el ejercicio de sus funciones y, en particular, a la prevista en los artículos 18 y 23 de la citada Ley. Cuando la información esté sujeta a las limitaciones reseñadas, sólo podrá ser suministrada de manera que se garantice el respeto de la confidencialidad.

c) Ser informados por los órganos de dirección de Atención Primaria y Atención Especializada sobre los daños producidos en la salud de los trabajadores, una vez que aquellos hubiesen tenido conocimiento de ellos, pudiendo presentarse, aun fuera de su jornada laboral, en el lugar de los hechos para conocer las circunstancias de los mismos.

d) Recibir de los órganos de dirección de Atención Primaria y Atención Especializada las informaciones obtenidas por éstos, procedentes de las

personas y órganos encargados de las actividades de protección y prevención en esos niveles asistenciales, así como de los organismos competentes para la seguridad y la salud de los trabajadores, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 31/1995, en materia de colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

e) Realizar visitas a los lugares de trabajo para ejercer una labor de vigilancia y control del estado de las condiciones de trabajo, pudiendo, a tal fin, acceder a cualquier zona de los mismos y comunicarse durante la jornada con los trabajadores, de manera que no se altere el normal desarrollo de la actividad asistencial.

f) Recabar de los órganos de dirección de Atención Primaria y Atención Especializada la adopción de medidas de carácter preventivo y para la mejora de los niveles de protección de la Seguridad y la Salud de los trabajadores, pudiendo a tal fin efectuar propuestas a dichos órganos, así como al Comité de Seguridad y Salud para su discusión en el mismo.

g) Proponer al órgano de representación de los trabajadores la adopción del acuerdo de la paralización de actividades a que se refiere el apartado 3 del artículo 21 de la Ley 31/1995.

### C) Garantías de los Delegados de Prevención:

a) Los Delegados de Prevención, en el supuesto de no reunir la condición de representantes de los trabajadores tendrán, en el desempeño de su función, las garantías establecidas en el artículo 68, a), b), c), y en el artículo 56.4 del Estatuto de los Trabajadores, si es personal laboral, y las fijadas en el artículo 11, a), b), c) y e), de la Ley 9/1987, si se trata de personal estatutario. En el supuesto de ser ya representantes de los trabajadores dispondrán de las garantías inherentes a su condición representativa.

b) El tiempo utilizado por los Delegados de Prevención cuando éstos sean a la vez representantes unitarios o Delegados Sindicales, para el desempeño de las funciones previstas en la Ley 31/1995, será considerado como ejercicio de funciones de representación a efectos de la utilización de crédito de horas mensuales retribuidas previsto en la letra e) del citado artículo 68 del Estatuto de los Trabajadores o en el artículo 11, d), de la Ley 9/1987. Los Delegados de Prevención que no sean representantes unitarios o Delegados Sindicales tienen derecho a disfrutar de los permisos retribuidos que sean necesarios para el ejercicio de las funciones que les corresponde como representantes de personal en esta específica función, como miembros del Comité de Seguridad y Salud y como representantes

sindicales encargados de la actividad sindical en relación con la prevención de riesgos laborales.

No obstante lo anterior, será considerado en todo caso como tiempo de trabajo efectivo, sin imputación al citado crédito horario, el correspondiente a las reuniones del Comité de Seguridad y Salud y a cualquiera otras convocadas por la dirección de Atención Primaria o Atención Especializada en materia de prevención de riesgos, así como el destinado a las visitas previstas en las letras a) y e) del apartado B) anterior.

c) Los órganos de dirección de Atención Primaria y Atención Especializada deberán proporcionar a los Delegados de Prevención los medios y la formación en materia preventiva que resulten necesarios para el ejercicio de sus funciones.

El INSALUD deberá facilitar la formación por sus propios medios o mediante concierto con organismos o entidades especializadas en la materia y deberá adaptarse a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos, repitiéndose periódicamente si fuera necesario.

El tiempo dedicado a la formación será considerado como tiempo de trabajo a todos los efectos y su coste no podrá recaer en ningún caso sobre los Delegados de Prevención.

d) A los Delegados de Prevención les será de aplicación lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 65 del Estatuto de los Trabajadores o el artículo 10, párrafo segundo, de la Ley 9/1987, en cuanto al sigilo profesional debido respeto de las informaciones a que tuviesen acceso, como consecuencia de su actuación.

### III. Comités de Seguridad y Salud

1. Constitución de los Comités. El Comité de Seguridad y Salud es el órgano paritario colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de los órganos de dirección de la Atención Primaria y Atención Especializada en materia de prevención de riesgos. Con carácter general se constituirá en cada Área de Salud un Comité en cada uno de los niveles asistenciales de Atención Primaria y Atención Especializada, que estará integrado de una parte por los Delegados de Prevención designados en ese nivel, tanto para el personal con relación de carácter administrativo o estatutario como para el personal laboral, y de otra por los representantes del INSALUD en número no superior al de Delegados,

designado por los Gerentes de cada nivel asistencial. La designación del Presidente y del Secretario se regulará en el Reglamento de funcionamiento de que se dote el Comité.

## 2. Casos especiales:

a) Con carácter excepcional, en el nivel de Atención Especializada del Área de Salud en que existan dos o más hospitales, con órganos directivos propios, se constituirá un Comité de Seguridad y Salud por cada centro hospitalario, en el que estará incluido todo el personal, laboral y estatutario, de su ámbito de referencia, siendo elegidos los Delegados de Prevención por las organizaciones sindicales presentes en los órganos de representación en cuyo ámbito de acción está ubicado el centro. Entre otros tendrán la consideración de centros hospitalarios el Instituto Nacional de Silicosis, el Hospital Nacional de Parapléjicos y la Lavandería Hospitalaria Central.

b) El Comité de Seguridad y Salud de Atención Primaria del Área de Salud, por motivos de dispersión geográfica de los centros, frecuencia y tipos de riesgos, con carácter excepcional, podrá acordar la designación de un Delegado de Prevención en aquellos centros de Atención Primaria que se estime conveniente.

3. Reuniones. El Comité de Seguridad y Salud se reunirá, con carácter ordinario, al menos una vez al trimestre y con carácter extraordinario siempre que lo solicite alguna de las representaciones en el mismo. El Comité adoptará sus propias normas de funcionamiento, que serán en todo caso comunicadas a la Comisión Central de Salud Laboral para su conocimiento. Los Delegados Sindicales que no ostenten la condición de Delegados de Prevención, podrán asistir, con voz pero sin voto, a las reuniones del Comité de Seguridad y Salud de su ámbito territorial.

## 4. Competencias y facultades del Comité de Seguridad y Salud:

A) El Comité de Seguridad y Salud tendrá las siguientes competencias:

a) Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los planes y programas de prevención de riesgos en el respectivo nivel asistencial de Atención Primaria y Atención Especializada. A tal efecto, en su seno se debatirán, antes de su puesta en práctica y en lo referente a su incidencia en la prevención de riesgos, los proyectos en materia de la planificación, organización del trabajo e introducción de nuevas tecnologías, organización y desarrollo de las actividades de protección y prevención y

proyecto y organización de la formación en materia preventiva. Participar, asimismo, en la elaboración de planes y programas para la eficaz organización de la lucha contra incendios, así como de los planes de evacuación de los centros.

b) Promover iniciativas sobre métodos y procedimientos para la efectiva prevención de los riesgos, proponiendo a las direcciones de Atención Primaria y Atención Especializada la mejora de las condiciones o corrección de las deficiencias existentes.

c) Proponer y consensuar el Reglamento de régimen interior del Comité para su eficaz funcionamiento.

d) Promover iniciativas que supongan una mejor defensa de la salud individual de los trabajadores, de la población asistida y del medio ambiente.

e) Promover y fomentar la participación y vigilancia de todos los trabajadores en el cumplimiento de los planes y programas de salud, así como en la realización de los oportunos reconocimientos médicos orientados a prevenir posibles riesgos.

f) Promover y cooperar en la enseñanza, divulgación y propaganda de la salud laboral, evaluando los resultados.

g) Cualquier otra que le encomiende la Comisión Central de Salud Laboral.

B) El Comité de Seguridad y Salud estará facultado para:

a) Conocer directamente la situación relativa a la prevención de riesgos en los centros de trabajo, realizando a tal efecto las visitas oportunas para conocer las condiciones relativas al orden, limpieza, ambiente, instalaciones, aparataje y procesos laborales, a los efectos de constatar los riesgos que, en su caso, puedan afectar a los trabajadores, e informar inmediatamente a los órganos directivos con la propuesta de adopción de las medidas preventivas.

b) Conocer puntualmente cuantos documentos e informes relativos a las condiciones de trabajo sean necesarios para el cumplimiento de sus funciones, así como los procedentes de la actividad del servicio de prevención, en su caso.

c) Conocer y analizar los daños producidos en la salud o en la integridad física de los trabajadores, al objeto de valorar sus causas y proponer las medidas preventivas oportunas. En casos graves, especiales o adaptaciones

extraordinarias, elevar los resultados de las investigaciones practicadas con la urgencia debida a la Comisión Central de Salud Laboral.

d) Conocer e informar la memoria y programación anual de los servicios de prevención.

e) Trimestralmente, realizar un informe sobre las actividades realizadas que enviarán a la Comisión Central de Salud Laboral.

f) Promover la investigación, análisis y estudio de las causas determinantes de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales que se produzcan en el ámbito territorial en que actúen, y en los casos graves o especiales elevar los resultados de las informaciones que se practiquen a las autoridades sanitarias correspondientes.

g) Elaborar y presentar las propuestas que se consideren necesarias para que el anteproyecto de presupuesto recoja las actuaciones oportunas en materia de salud laboral y prevención de riesgos laborales, así como su financiación específica.

#### IV. Comisión Central de Salud Laboral

1. Seguirá existiendo la Comisión Central de Salud Laboral, creada por el Pacto entre la representación sanitaria del Estado y las organizaciones sindicales CC.OO y CSIF de 17 de julio de 1990, como órgano especializado de la Mesa Sectorial de Sanidad. Tendrá una composición paritaria entre la Administración y las organizaciones sindicales presentes en dicha Mesa, a razón de dos representantes por cada organización sindical, y ejercerá las funciones de coordinación y control respecto a los Comités de Seguridad y Salud.

2. Más en concreto, esta Comisión tendrá las siguientes funciones:

A) Promover la difusión y divulgación de los contenidos de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad, adoptando las medidas convenientes para su cumplimiento.

B) Participar en la elaboración del mapa de riesgos de su ámbito sectorial, garantizando la investigación de las enfermedades profesionales.

C) Participar en la elaboración de planes y programas generales de prevención y en su puesta en práctica.

- D) En general, formular las propuestas que consideren oportunas en esta materia a fin de lograr una normal y eficaz aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- E) Promover el funcionamiento y desarrollo de los Comités, ejerciendo funciones de asesoramiento técnico e información a los mismos, dando solución a los problemas que no la encuentren a ese nivel.
- F) Elaborar un catálogo de derechos y deberes de los trabajadores del INSALUD en materia de salud laboral.
- G) Informar de las discrepancias o divergencias que pudieran surgir en la interpretación del presente Pacto.
- H) Diseñar un plan anual general de formación para los Delegados de Prevención y para el conjunto de los trabajadores del sector que pueda garantizar en un futuro una protección eficaz frente a los riesgos laborales.
- I) Recibir información de la unidad administrativa del INSALUD, competente en materia de formación, sobre la selección y organización de los cursos que se estimen necesarios realizar.
- J) Tipificar las patologías graves que puedan posibilitar la interrupción del disfrute de vacaciones, en cumplimiento de lo dispuesto en el punto 1.3.5 del Pacto sobre permisos, licencias y vacaciones de 1 de junio de 1993.

## V. Disposición transitoria

1. En el mes inmediatamente siguiente a la entrada en vigor de este Pacto, las organizaciones sindicales presentes en los diferentes órganos de representación unitaria procederán a designar los correspondientes Delegados de Prevención, de acuerdo con el contenido del presente Pacto. Los nuevos Comités de Seguridad y Salud deberán estar constituidos el primer día del mes siguiente.
2. Una vez constituidos los Comités de Seguridad y Salud, cesarán en su actividad todos los Comités de Salud Laboral actualmente existentes en los centros sanitarios del INSALUD, creados al amparo del mencionado Pacto de 17 de julio de 1990.

## VI. Entrada en vigor

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

Por las organizaciones sindicales CEMSATSE, Eloy Díez Gregorio y José María Porras Folch; CC.OO., Pedro Briso-Montiano; SAE, Elvira Vázquez Blanco; UGT, Pilar Navarro Barrios; CSI-CSIF, José Luis Suárez Castañón.—Por la Administración, el Director general de Recursos Humanos, Fernando Vicente Fuentes.



## ACCION SOCIAL

CIRCULAR n.º 3/1972 (15-1). Normas de desarrollo beneficios artículos 73, 74, 78 y 82 del capítulo de «Acción social» del Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

OFICIO CIRCULAR n.º 3/1972 (19-4). Normas de desarrollo del artículo 83 del capítulo de «Acción Social» del Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

NOTA CIRCULAR s/n (19-9-1973). Acción Social Personal Auxiliar Sanitario y Auxiliar de Clínica.

ACUERDO de 26-11-1974. Guarderías infantiles para el personal femenino de plantilla de las Instituciones Sanitarias cerradas.

CIRCULAR n.º 3/1982 (23-3). Normas reguladoras de las Ayudas de Estudio al personal de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social.

CIRCULAR n.º 4/1982 (23-3). Normas reguladoras de las Ayudas de Estudio a hijos y huérfanos del personal de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social.

INSTRUCCIONES de 7 de abril de 1989, sobre actividades culturales, recreativas y deportivas del personal de las II.SS. del INSALUD.

INSTRUCCIONES de 25 de marzo de 1991, por las 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.

INSTRUCCIONES de 19 de diciembre de 1996, reguladoras de los anticipos extraordinarios del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Esta materia se encuentra pendiente de la elaboración de un «Plan de Acción Social», según el Acuerdo suscrito entre la Administración Sanitaria y las Organizaciones Sindicales CC.OO. y UGT el 22 de febrero de 1992, donde también se establece la creación de una comisión paritaria entre la Administración y los Sindicatos para su estudio.

Parte de las disposiciones que regulan esta materia —establecidas en los Estatutos del Personal Sanitario no Facultativo (1973) y del Personal no Sanitario (1973) y en la normativa de desarrollo que en su día fue dictada por el I.N.P. y el INSALUD—, datan de fechas en que la estructura de gestión y las competencias del INSALUD y de las Instituciones Sanitarias, en este tema concreto, eran muy diferentes. No obstante, se han recogido en este apartado ya que, en sus aspectos fundamentales, todavía siguen siendo de aplicación.

En cuanto a las competencias para la ordenación de las prestaciones de acción social previstas en las disposiciones reguladoras del personal, es conveniente consultar la legislación que, a este respecto, esté en vigor en cada momento.

Por último, hacer constar que aunque la normativa anterior a la fecha de publicación del Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo, abril de 1973, se refiere solamente al Personal no Sanitario comprendido en el ámbito de aplicación de su Estatuto (julio de 1971), también han de hacerse extensivos los beneficios de la Acción Social al Personal Sanitario no Facultativo, según se estableció por la Nota Circular s/n del I.N.P., de 19 de septiembre de 1973.



**CIRCULAR N.º 3/1972 (15 de enero). Instituto Nacional de Previsión. Normas desarrollo beneficios artículos 73, 74, 78 y 82 del capítulo de «Acción Social» del Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.**

Con el fin de regular el procedimiento administrativo que ha de seguirse para la solicitud, trámite y concesión de los beneficios establecidos en los artículos 73, 74, 78 y 82 del vigente Estatuto de «Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social», esta Delegación General tiene a bien dictar las siguientes

**N O R M A S**

**1. ANTICIPOS**

**1.1. Anticipos ordinarios**

1.1.1. Las solicitudes para esta clase de anticipos se presentarán por este personal en la Administración de la Institución a la que figuren adscritos, utilizando el modelo de solicitud que figura como anexo a la presente Circular, en el que deberán concretar la cantidad que solicitan, así como el plazo de amortización, que no podrá ser superior a veinticuatro mensualidades.

1.1.2. Por la Administración correspondiente, se procederá a cubrir las diligencias que figuran en el reverso de la solicitud, practicando las debidas

comprobaciones de que los peticionarios no tienen pendiente de cancelación ningún anticipo de esta misma clase, que la cantidad que solicitan no rebasa el límite establecido y que, en concurrencia, en su caso, con el saldo de anticipo de carácter extraordinario que pudiera tener, no sobrepase el 20 por 100 de sus haberes anuales en el momento de la solicitud.

1.1.3. Comprobados los extremos señalados en el apartado anterior, por la Administración se cubrirá la correspondiente propuesta que se elevará al Subdelegado General de Servicios Sanitarios o Director Provincial, según figuren adscritos a Centros de ámbito nacional o provincial, en la que se indicará la cantidad que pueda concederse una vez practicados los ajustes, por defecto, necesarios para que las amortizaciones mensuales sean de igual cuantía, señalando asimismo la cantidad mensual de amortización y plazo.

1.1.4. Una vez conformadas las solicitudes por la Subdelegación General de Servicios Sanitarios o Dirección Provincial, por la Administración se confeccionará la correspondiente nómina para que, previos los trámites oportunos, puedan hacerse efectivos los anticipos concedidos, dentro del mes siguiente al de la solicitud.

1.1.5. Los reintegros mensuales para su amortización se iniciarán a partir de la nómina del mes siguiente al de la percepción de los mismos.

1.1.6. Las Delegaciones Provinciales remitirán mensualmente al Servicio de Instituciones Sanitarias, relación valorada de los anticipos ordinarios concedidos.

## 1.2. Anticipos extraordinarios (1)

1.2.1. Para la petición de estos anticipos se utilizará también el modelo que figura como anexo a esta Circular, señalando en el mismo su condición de extraordinario, cantidad que se solicita y plazo de amortización, que no podrá ser superior a sesenta mensualidades.

1.2.2. Teniendo en cuenta la discrecionalidad en la concesión de estos anticipos, deberá indicarse la causa de la necesidad, acompañando cuantos documentos o justificantes se estimen oportunos en apoyo de la petición.

---

(1) Actualmente las normas reguladoras de los Anticipos Extraordinarios se encuentran recogidas en las Instrucciones de 19 de diciembre de 1996 del Insalud, reguladoras de los anticipos extraordinarios del Personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que figura en este mismo Capítulo.

Las solicitudes se presentarán en la Administración de la Institución Sanitaria en donde el peticionario figure adscrito y surtirán efecto durante un mes.

Por la Administración correspondiente se cubrirá la diligencia que figura en el reverso de la solicitud y, una vez emitido el preceptivo informe del Director Provincial, se remitirá, en un solo envío mensual, al Servicio de Instituciones Sanitarias.

1.2.3. El Servicio de Instituciones Sanitarias practicará las revisiones pertinentes y de la misma forma que en el caso de concesión de anticipos ordinarios, comprobará si la cantidad solicitada, en concurrencia en su caso con el saldo pendiente de cancelación de anticipo ordinario, no sobrepase el 100 por 100 del haber anual del funcionario solicitante, en el momento de la solicitud.

1.2.4. Comprobada la correcta formulación de las peticiones, el Servicio de Instituciones Sanitarias elevará informe-propuesta a la Subdelegación General de Servicios Sanitarios en el que se hará constar la cantidad a conceder, plazo de amortización y descuento a efectuar.

1.2.5. El resumen mensual de informes-propuestas que se someta a la consideración de la Subdelegación General de Servicios Sanitarios, no podrá exceder de la dozava parte de la cantidad asignada anualmente para tales fines. Una vez conformado por la Subdelegación General de Servicios Sanitario, por ésta se someterá a la aprobación de la Delegación General.

1.2.6. De la resolución recaída se dará traslado a los interesados a través de la respectiva Administración, con el fin de que garanticen el anticipo concedido mediante la formalización del Seguro de Amortización de Préstamos, sin cuyo requisito no podrá hacerse efectivo. Cubierto dicho requisito, se tramitarán los documentos de pago procedentes para que puedan hacerse efectivos los anticipos concedidos.

1.2.7. Al igual que en los ordinarios, los reintegros mensuales para su amortización se iniciarán a partir de la nómina del mes siguiente al de su percepción.

1.2.8. Las Delegaciones Provinciales darán cuenta mensualmente al Servicio de Instituciones Sanitarias de la efectividad de estos anticipos.

1.2.9. Por el Servicio de Instituciones Sanitarias se informará a los solicitantes a quienes se haya denegado su petición, por no estimar suficientes las causas alegadas o por no alcanzar el crédito autorizado para el mes.

### 1.3. Haber base

1.3.1. Conforme se establece en el artículo 49 del «Estatuto de personal no sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social», el haber base está integrado por:

- a) Sueldo inicial asignado a cada grupo o categoría.
- b) Premios de constancia.
- c) Cuatro pagas extraordinarias en 1 de abril, 18 de julio, 1 de octubre y Navidad, de importe, cada una de ellas, de una mensualidad de sueldo, premios de constancia que se tuvieran devengados y los complementos de asistencia y conducta y de destino, que el funcionario tuviera atribuidos en el momento de su devengo, a excepción de la prestación familiar (2).

## 2. AYUDA POR FAMILIARES SUBNORMALES

2.1. Se establece una ayuda económica para el personal comprendido en el «Estatuto de personal no sanitario al servicio de las II.SS. de la Seguridad Social».

Esta ayuda complementaria tiene carácter graciable, tanto por lo que respecta a su concesión como en su continuidad y cuantía y, en consecuencia, podrá ser objeto de supresión, aumento o disminución de su importe, variación de su campo de aplicación o de las condiciones para su distribución. Por su consideración de graciable, cuantas resoluciones se dicten para su concesión, supresión o modificación por la Delegación General, tendrán carácter definitivas y no podrán ser objeto de reclamación o recurso alguno.

2.2. La ayuda económica por familiares subnormales será compatible con el percibo de cualquier otra, sea cual fuere su origen y cuantía.

2.3. Tendrán derecho a percibir la ayuda económica por familiares subnormales el personal de plantilla comprendido en dicho Estatuto que se encuentren en situación de activo y que tengan a su cargo familiares por los que perciban la aportación económica que concede en su favor el Servicio Social de Asistencia a subnormales de la Seguridad Social.

---

(2) En la actualidad, solamente las dos pagas extraordinarias de junio y diciembre.

2.4. La cuantía de la ayuda económica complementaria por familiares subnormales será de 2.500 pesetas mensuales por cada subnormal a cargo del perceptor.

El pago de la ayuda económica se realizará por meses vencidos y su devengo será con efectos del día 1.º del mes siguiente al de la fecha de presentación de la solicitud.

2.5. La solicitud de la ayuda económica por familiares subnormales deberá formularse por el interesado por conducto de la respectiva Administración ante la Delegación Provincial, de la que dependa, o ante el Servicio de Instituciones Sanitarias cuando se trate de personal de Institución de ámbito nacional, acompañando fotocopia del documento que acredite su derecho al percibo de la aportación económica por subnormales, de la Seguridad Social. La concesión de la ayuda económica corresponderá, en todo caso, al Delegado General y por delegación de éste al Subdelegado General de Servicios Sanitarios en los Servicios Centrales y a los Directores Provinciales en el ámbito de su respectiva Delegación.

2.6. La percepción de la ayuda económica por familiares subnormales dejará de percibirse simultáneamente al cese en la percepción de la aportación económica a cargo de la Seguridad Social en favor de los mismos subnormales. El beneficiario está obligado a comunicar al Director Provincial, o a la Jefatura del Servicio de Instituciones Sanitarias, en su caso, el cese en la percepción de la aportación económica de la Seguridad Social.

2.7. Las Delegaciones Provinciales remitirán al Servicio de Instituciones Sanitarias, inicialmente, una relación nominal de beneficiarios, con detalle también nominal, de los subnormales a su cargo. Mensualmente comunicarán a dicho Servicio las altas y bajas que se produzcan.

2.8. La presente Circular entrará en vigor el día 1 de febrero de 1972. Quedan derogadas todas las normas dictadas con anterioridad sobre ayuda complementaria por familiares subnormales.

### 3. SOCORRO POR FALLECIMIENTO EN FAVOR DE LOS DERECHOHABIENTES

3.1. La petición deberá formularse mediante solicitud suscrita por el derechohabiente o derechohabientes del empleado fallecido, utilizando el

modelo solicitud que figura como anexo a la presente Circular, acompañando documento acreditativo de su condición de pensionista de la Mutualidad Laboral del SOE por razón del fallecimiento del causante del socorro, en su defecto, documentación suficiente que acredite su derecho a formular la petición. Ello no obstante, la Delegación General podrá exigir la prueba documental que considere precisa.

3.2. Esta solicitud se presentará en la Administración de la Institución Sanitaria en que prestare o hubiere prestado sus servicios el causante en el momento de producirse su baja en el trabajo.

3.3. La Administración correspondiente, consignará los datos que figuren en el reverso de la solicitud, a cuyo fin practicará las debidas comprobaciones a la vista del expediente personal de causante y de cuantos antecedentes, a este efecto, obren en la misma. Y, seguidamente, la remitirá al Servicio de Instituciones Sanitarias.

3.4. El Servicio de Instituciones Sanitarias practicará las revisiones pertinentes, y establecido, el cómputo de años completos de servicios en activo y la cuantía del socorro que se ha de otorgar, formulará informe-propuesta que someterá a resolución de la Subdelegación General de Servicios Sanitarios.

3.5. De la resolución recaída se dará traslado a la Administración, por cuyo conducto se haya tramitado la petición, para conocimiento del solicitante y abono, en su caso, del socorro concedido, previa identificación de la personalidad del perceptor. Simultáneamente, se dará cuenta al Servicio de Intervención-Contabilidad para que por el mismo, se habilite el crédito necesario a la oficina pagadora.

3.6. Cómputo de servicios efectivos prestados y del haber base:

3.6.1. El tiempo de servicios efectivos en plantilla no establecerá, previas las deducciones de los períodos de excedencia, de disfrute de permiso sin sueldo y de suspensión de empleo y sueldo, en su caso, por años completos, no computándose, a los efectos regulados en esta Circular, la fracción de año que pudiera resultar.

3.6.2. El haber base será el que tuviere acreditado el causante en la fecha de su baja en el servicio activo.

#### 4. EFECTIVIDAD

4.1. La presente Circular surtirá efectos a partir del 1.º de enero del corriente año.

4.2. Quedan sin efecto cuantas disposiciones se hayan dictado hasta el presente sobre la materia, objeto de la presente Circular.

#### 5. NORMAS TRANSITORIAS

5.1. Las peticiones de anticipo extraordinario que, al amparo del artículo 74 de este Estatuto, puedan haberse recibido en el Servicio de Instituciones Sanitarias, se devolverán a su origen a fin de que los interesados puedan rehacerlas y en su tramitación se cumplan las normas de la presente Circular.

5.2.1. El personal que en la actualidad perciba la Ayuda complementaria por familiares subnormales, regulada por Oficio-Circular 4/70 (17-11) de esta Delegación General, deberá solicitar su confirmación en este beneficio, al amparo de lo dispuesto en la presente Circular, dentro del próximo mes de febrero del corriente año (3).

5.2.2. Las Delegaciones Provinciales, en el mes de marzo del corriente año, remitirán al Servicio de Instituciones Sanitarias relación de los beneficiarios de la Ayuda económica por familiares subnormales, que se amparen en la disposición precedente, formalizada con los mismos datos que se señalan en la norma 7.ª de la presente Circular.

5.2.3. Las solicitudes formuladas al amparo del artículo 82, desde la entrada en vigor de este Estatuto y que se hayan recibido antes de la publicación de la presente Circular se tramitarán por el Servicio de Instituciones Sanitarias de acuerdo con las directrices de las presentes normas.

---

(3) El error en la numeración de los párrafos es del original.



**OFICIO CIRCULAR N.º 3/1972 (19 de abril). Instituto Nacional de Previsión. Subdelegación General de Servicios Sanitarios. Servicio de Instituciones Sanitarias. Normas de desarrollo del artículo 83 del capítulo de «Acción Social» del Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las II.SS. de la Seguridad Social.**

Con el fin de regular el procedimiento administrativo que ha de seguirse para la solicitud, trámite y concesión de los beneficios establecidos en el artículo 83 del vigente Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social esta Delegación General de conformidad con los acuerdos adoptados por la Comisión Permanente del Consejo de Administración de este Instituto, en sesiones de 28 de marzo y 4 de abril del año en curso, tiene a bien dictar las siguientes

**N O R M A S**

I. Se establece con carácter graciable, tanto en su concesión como en su duración y cuantía, una ayuda económica en favor del Personal no Sanitario al servicio de las II.SS. de la Seguridad Social en activo, con familiares a su cargo que padezcan enfermedades excluidas de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social y que deban ser internados en Sanatorios o Residencias Médicas.

II. Los familiares del personal a quienes graciamente acoge el presente acuerdo, son los siguientes:

a) Cónyuges.

b) Hijos menores de veintiún años o mayores de dicha edad que no disfruten pensión ni renta alguna y que convivan con él a sus expensas.

c) Ascendientes de primer grado, consanguíneos o afines que carezcan de toda clase de ingresos; que no disfruten pensión ni renta alguna; que estén a su cargo exclusivo por carecer de otro familiar del mismo grado que pueda atenderles económicamente y que convivan con él.

d) Hermanos en los que concurren los siguientes requisitos: que convivan con él y que se hallen a su cargo exclusivo por carecer de otro familiar del mismo o más próximo grado, que pueda atenderlos económicamente. Que no tengan parientes con obligación de darles alimentos y que carezcan de medios de fortuna o cualquier clase de ingresos periódicos.

III. La cuantía de la ayuda será igual al importe del costo del internamiento o como máximo de doscientas cincuenta pesetas por enfermo y día.

IV. La solicitud deberá formularse a través de la Delegación Provincial de la que dependa, quedando en libertad de señalar la Institución Médica en que desean se verifique el internamiento y fecha de éste.

V. Dichas solicitudes, debidamente comprobadas en todos sus extremos y circunstancias por los Asistentes Sociales, donde los hubiere, deberán ser informadas por el Director Provincial y tramitadas al Servicio de Instituciones Sanitarias, con la urgencia posible.

VI. La concesión corresponderá, en todo caso, a la Delegación General y por delegación al Subdelegado General de Servicios Sanitarios.

VII. El pago de la ayuda se verificará por meses vencidos, contra la presentación de las oportunas facturas, por triplicado ejemplar, expedidas por la Institución Médica en que se halle internado el enfermo. Dichas facturas serán presentadas a las Administraciones de las Instituciones Sanitarias y, posteriormente cursadas al Servicio de II.SS. para su conocimiento.

VIII. Los gratificables beneficios que otorga el presente acuerdo, son incompatibles con la ayuda económica al personal con familiares subnormales, regulada por Circular de la Delegación General (n.º 3/1972, 15 de enero).

IX. Los beneficios que establece el presente acuerdo se atenderán con cargo al Concepto de Acción Social de los Planes Económicos de las Instituciones Sanitarias.

X. el presente acuerdo entrará en vigor el día 1.º de abril de 1972.

XI. La Delegación General podrá acordar, en cualquier momento, que cese la ayuda, dado el carácter graciable de la misma.



**NOTA CIRCULAR s/n.º (19 de septiembre de 1973) I.N.P. Subdelegación General de Servicios Sanitarios. Servicio de Ordenación Sanitaria sobre «Acción Social Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica».**

Teniendo conocimiento de que algunas Delegaciones no han recibido la Nota Circular de 21 de agosto de 1973 sobre Acción Social del Personal Auxiliar Sanitario y Auxiliar de Clínica, a continuación se transcribe la mencionada nota de cuya recepción deberán dar cuenta a esta Subdelegación, reiterando que las normas serán las que están establecidas para el personal no sanitario.

«El Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica aprobado por Orden Ministerial de 26 de abril de 1973 concede al personal incluido en el mismo los beneficios de Acción Social que se especifican en el Capítulo XIII.

Con el fin de dar efectividad a lo dispuesto, las Direcciones de las Instituciones y las Jefaturas Provinciales de S.S. aplicarán a este personal las mismas normas que tienen establecidas para el personal auxiliar no sanitario dependiente del Servicio de Instituciones, en los beneficios que tienen reconocidos y que sean análogos a los que se establecen para el personal Auxiliar Sanitario.

Los casos especiales que no estén regulados deberán ser consultados con esta Subdelegación General de S.S., Servicio de Ordenación Sanitaria, para la resolución pertinente.»



**ACUERDO de 26 de noviembre de 1974. Instituto Nacional de Previsión. Comisión Permanente del Consejo de Administración. Guardería Infantiles para el Personal Femenino de plantilla de las Instituciones Sanitarias cerradas.**

Por esta Delegación General, siguiendo las normas básicas establecidas en el artículo 6.º del Decreto 2310/1970, de 20 de agosto, del Ministerio de Trabajo, dictado en aplicación de la Ley 22 de julio de 1961, sobre derechos laborales de la mujer, se tiene en estudio la creación y mantenimiento de Guarderías Infantiles, para la custodia y educación, en su caso, de los hijos menores de seis años del personal femenino de plantilla, que preste sus servicios en las Instituciones Sanitarias Cerradas de la Seguridad Social, y durante el tiempo a que se extienda la jornada laboral del mismo.

Ahora bien, en tanto se realiza la determinación del Censo de niños, hijos del personal femenino a que nos venimos refiriendo, que dará paso a los correspondientes estudios y proyectos de construcción de Guarderías Infantiles en las referidas Instituciones, con arreglo a las necesidades de las mismas, parece conveniente, con objeto de no demorar el disfrute de tal beneficio, que se autorice a las direcciones respectivas, ya sean de Ciudades Sanitarias o de Residencias Sanitarias, a suscribir un contrato provisional con Guarderías Infantiles particulares, de emplazamiento próximo a la Institución, para que sean utilizadas por los hijos, de edad inferior a seis años, del personal femenino de plantilla que preste sus servicios en la misma, dando cuenta posterior de dicha autorización a la Junta de Gobierno.

En los casos especiales de utilización de una Guardería privada, con la que no se tenga suscrito contrato, y cuyos motivos para ello quedaran

debidamente justificados ante la dirección de la Institución, podría abonarse directamente a la Administración de la Guardería el importe de sus servicios, mediante la entrega del correspondiente recibo y tomando como módulo la cantidad que se abone a las contratadas, que en cualquier supuesto no deberá exceder de 4.000 pesetas mensuales.

En consecuencia, esta Delegación General se permite someter a la consideración de esa Comisión Permanente la siguiente

## PROPUESTA

1.º Que se autorice a las direcciones de las Ciudades Sanitarias y Residencias Sanitarias a que contraten con carácter provisional con Guarderías Infantiles particulares la utilización de éstas por los hijos menores de seis años del personal femenino de su plantilla, durante la realización de su jornada laboral (1).

2.º Que se autorice asimismo a dichas Direcciones a que en los casos en que por los referidos menores de seis años se utilice una Guardería Infantil no contratada se abone directamente a la administración de ésta,

---

(1) Por Nota Circular s/n de (20 de junio de 1980) (INP. Subdirección General de Personal). «Extensión del beneficio de ayuda económica por utilización de Guarderías Infantiles al personal masculino de plantillas de las Instituciones Sanitarias Cerradas de la Seguridad Social, viudo y con hijos menores de seis años a su cargo», se establece:

«La Comisión Permanente del Consejo de Administración del extinguido Instituto Nacional de Previsión acordó con fecha 26 de noviembre de 1974, conceder una ayuda económica al personal femenino de plantilla de las Ciudades Sanitarias y Residencias Sanitarias de la Seguridad Social, por cada hijo menor de seis años que utilizara Guarderías Infantiles durante la jornada laboral de la madre.

La finalidad de dicho beneficio no era otra que facilitar al personal indicado la custodia y educación de sus hijos durante el tiempo a que se extiende la jornada laboral del mismo.

Encontrándose en situación y circunstancias análogas a las indicadas beneficiarias, el personal masculino que habiendo enviudado tiene a su cargo hijos menores de seis años, la Dirección General, con fecha 9 de junio, a propuesta de esta Subdirección ha resuelto hacer extensible el Acuerdo de la Comisión Permanente del Consejo de Administración del extinguido INP de 26 de noviembre de 1974 al personal masculino de plantilla de las Ciudades Sanitarias y Residencias Sanitarias de la Seguridad Social, viudo y con hijos menores de seis años a su cargo.

Lo que se comunica para su conocimiento, traslado a las Direcciones de todas las Instituciones Cerradas de la provincia y cumplimiento.»

mediante la entrega del correspondiente recibo, el importe de sus servicios, sin que en ningún caso el importe individual a abonar por esos servicios sea superior a 4.000 pesetas mensuales.

No obstante, esa Comisión Permanente, con su superior criterio resolverá lo que estime oportuno.



**CIRCULAR N.º 3/1982 (23 de marzo). INSALUD. Normas reguladoras de las Ayudas de Estudio al Personal de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social.**

En los distintos Estatutos aplicables al personal a que hace referencia la presente Circular, y dentro de los Capítulos destinados a Acción Social, se regula la concesión de Becas o Ayudas de Estudios al personal incluido en su ámbito de aplicación.

De conformidad con lo establecido en dichos preceptos, esta Dirección General resuelve regular la concesión de las Ayudas de Estudio al Personal de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social por las siguientes

## **I N S T R U C C I O N E S**

### **1. BENEFICIARIOS**

Podrá solicitar Ayudas de Estudio, de conformidad con las presentes Normas, el siguiente personal:

- a) Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, con nombramiento en propiedad, comprendido en el Estatuto de 26 de abril de 1973.
- b) Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, de plantilla, comprendido en el Estatuto de 5 de julio de 1971.

c) Personal del extinguido Fondo Compensador de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales al que es de aplicación el Capítulo X (Acción Social) del Estatuto de Personal del extinguido Instituto Nacional de Previsión de 28 de abril de 1978, en virtud del acuerdo de la Comisión Permanente del Consejo de Administración de dicho Organismo de 29 de noviembre de 1977.

d) Cualquier otro personal de plantilla dependiente del INSALUD, que tenga establecido este beneficio en su respectivo Estatuto y se determine expresamente en las normas específicas para cada Curso Académico.

## 2. REQUISITOS

### 2.1. Referidos a los beneficiarios

2.1.1. Que el solicitante esté incluido entre los beneficiarios enumerados en la Norma 1 de la presente Circular y se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:

- En activo.
- En cualquier clase de excedencia, excepto la voluntaria.

2.1.2. El personal incluido en la Norma anterior que se encontrara en período de prueba podrá cursar la solicitud haciendo constar esta circunstancia, quedando condicionada la concesión de la Ayuda, si procediera, a la superación del período de prueba, dentro del Curso Académico correspondiente.

### 2.2. Referidos a los Estudios

2.2.1. Que la Ayuda se solicite para cursar estudios oficiales de los establecidos en la Norma 3 de la presente Circular.

2.2.2. Que los estudios sean continuación lógica de los cursados en años anteriores. No obstante, la Dirección Provincial podrá acordar excepcionalmente la concesión de Ayuda en caso de cambios de estudios, cuando tengan lugar una sola vez y se estimen suficientes las circunstancias que lo motiven.

## 2.3. Referidos a las Ayudas

2.3.1. Solamente podrá percibirse una Ayuda de Estudio, del Instituto Nacional de la Salud, aunque el peticionario acredite estar matriculado en más de un curso completo.

2.3.2. No podrá solicitarse Ayuda para asignaturas o cursos completos que precedentemente hayan sido objeto de concesión por cualquier Entidad Gestora de la Seguridad Social, dado que la Ayuda cubre, por una sola vez, cada curso o asignatura. De este condicionamiento quedarán excluidos quienes, en su momento, reintegran el importe de la ayudas percibidas.

2.3.3. Estas Ayudas son incompatibles con otras Becas o Ayudas para la misma finalidad adjudicadas por cualquier Ente Público o privado. No obstante, si la Beca o Ayuda otorgada por la Entidad ajena al Instituto Nacional de la Salud es de cuantía inferior a la que hubiera correspondido por aplicación de esta Normas, podrá solicitarse y percibirse la diferencia entre ambas.

2.3.4. Las Ayudas han de corresponder, en principio, a un curso completo, pero podrá también solicitarse y concederse para fracción de curso o cursos, quedando, en este último caso, reducida su cuantía en la misma proporción que la fracción respecto al curso completo.

## 3. ESTUDIOS

3.1. Se concederán Ayudas para cursar los estudios que a continuación se relacionan por Grupos en Centros Oficiales o debidamente autorizados.

### 3.1.1. Grupo Primero

- Graduado Escolar.
- Idiomas nacionales y extranjeros cursados en Centros Estatales.
- Formación Profesional de Primer Grado.

### 3.1.2. Grupo segundo

- Bachillerato Unificado y Polivalente (BUP).
- Curso de Orientación Universitaria (COU).
- Formación Profesional de Segundo Grado.

- Curso de orientación e iniciación para el acceso a la Universidad de los mayores de veinticinco años.
- Cursos 3.º y 4.º de Educación Secundaria Obligatoria (1).
- 1.º y 2.º de Bachillerato (1).
- Formación Profesional específica de Grado Medio (1).

### 3.1.3. Grupo Tercero

- Arquitectura Técnica.
- Asistente Social.
- Especialidades de Ayudante Técnico Sanitario reconocidas por el Ministerio de Educación y Ciencia.
- Diplomados de Enfermería (excepto convalidación académica del título ATS, según Orden del Ministerio de Universidades e Investigación de 15 de julio de 1980).
- Diplomados Universitarios.
- Graduado Social.
- Ingenierías Técnicas.
- Profesorado de Educación General Básica.
- Formación Profesional de Grado Superior (1).

### 3.1.4. Grupo cuarto

Estudios cursados en Facultades Universitarias o Colegios Universitarios para la obtención del título de Licenciado.

- Estudios cursados en Escuelas Técnicas Superiores para la obtención del título de Arquitecto o Ingeniero.
- Cursos monográficos de Doctorado, siempre que la materia o asignaturas que comprendan abarquen el período lectivo de un Curso Académico.

3.2. Igualmente podrán ser objeto de Ayuda, cualquier otra clase de estudios no incluidos en el apartado anterior, siempre que dispongan de

---

(1) Incluidos por la Convocatoria de Ayudas de Estudios al personal de los Centros y Servicios Sanitarios del Insalud y a los hijos y huérfanos de dicho personal, para el curso académico 1996/97, de la Dirección General de Recursos Humanos, de 6 de junio de 1997.

planes de estudios aprobados por disposiciones oficiales del Ministerio de Educación y Ciencia y que al finalizar los mismos se les expidan títulos, diplomas o certificados con validez académica. De estimarse efectiva esta circunstancia, la solicitud será encuadrada en el Grupo de Estudios que por analogía proceda, previa Resolución de la Dirección Provincial.

3.3. Asimismo, podrán concederse Ayudas que cubran por un máximo de dos años académicos al período de investigación, redacción y colación de tesis doctorales, una vez finalizados los cursos escolares de Doctorado. Estos estudios serán asimilados a los del Grupo Cuarto.

3.4. No se concederán ayudas para:

- Gastos de expedición de títulos académicos.
- Exámenes de fin de carrera.
- Cursos de perfeccionamiento para licenciados.
- Pruebas de reválida o selectividad.
- Cursos cuya duración sea inferior a un Curso Académico.
- Preparación de exámenes de ingreso, a excepción del curso de orientación e iniciación para acceso a la Universidad de los mayores de veinticinco años.

#### 4. CUANTIA DE LAS AYUDAS DE ESTUDIOS

4.1. Ayudas de estudio. Las cuantías de las Ayudas reguladas en las presentes Normas serán las que se especifiquen para cada Curso Académico.

4.2. Ayudas para gastos de transporte. En el caso de que el peticionario, por traslado de residencia, deba realizar exámenes en la localidad de procedencia, por no tener autorizado el cambio de expediente académico, o tenga necesidad de desplazarse a localidad distinta a la de su domicilio habitual y de ubicación del Centro de Trabajo, para realizar exámenes en Centros Oficiales donde figure matriculado en los estudios para los que pide la Ayuda, podrá solicitar y percibir otra complementaria para gastos de transporte, equivalente al 50 por 100 del importe de la Ayuda.

4.3. En los casos previstos en las Normas 2.3.3 y 2.3.4, el importe de la Ayuda quedará reducido a la cuantía que corresponda.

## 5. PRESENTACION DE SOLICITUDES

5.1. Presentación de solicitudes. Las solicitudes de estas Ayudas se formularán mediante la presentación en los Registros de Entrada de las Administraciones o Direcciones Provinciales donde figure adscrito el peticionario de la correspondiente instancia debidamente reintegrada, en el modelo que se adjunta como Anexo de estas Normas. La solicitud se presentará por duplicado ejemplar, devolviéndose por la Unidad receptora al interesado la copia sellada y fechada para constancia del mismo.

5.2. Documentación a aportar. Las peticiones deberán acompañar necesariamente a su solicitud los documentos siguientes, en su caso:

5.2.1. Cuando solicite Ayuda complementaria para gastos de transporte según lo indicado en la Norma 4.2, y con independencia de la justificación documental que será exigida antes de hacer efectiva la Ayuda conforme a la Norma 8.1, el peticionario deberá acompañar, necesariamente, al modelo oficial de solicitud, declaración acreditativa de las causas que motivan su desplazamiento.

5.2.2. Cuando de acuerdo con lo previsto en la Norma 2.3.4, se solicite Ayuda para fracción de curso, además de cumplimentar los recuadros correspondientes de la solicitud, detallando el nombre y número de la totalidad de las asignaturas de que consten los cursos fraccionados, cuando se trate de estudios universitarios, se adjuntará el correspondiente Plan de Estudios.

5.3. Plazo de presentación. El plazo para la presentación de las solicitudes en el Registro correspondiente finalizará en la fecha que se determine, para cada Curso Académico.

## 6. TRAMITACION, RESOLUCION Y PUBLICACION

6.1. Tramitación. Las Unidades competentes en materia de personal, de las Direcciones Provinciales y las Administraciones de las Instituciones Sanitarias, tramitarán las solicitudes correspondientes al personal de ellas dependiente, según el destino de los peticionarios.

Al recibir las solicitudes, procederán a la comprobación de los datos alegados por los peticionarios y del cumplimiento de las condiciones exigidas en la presente Circular, admitiendo las que cumplan dichos requisitos.

6.2. Denegación. Las solicitudes que no reúnan las condiciones exigidas serán expresamente denegadas por el Subdirector Provincial de Servicios Generales o Administrador de la Institución Sanitaria respectiva, según corresponda, en el plazo de los quince días hábiles siguientes al de expiración del señalado para la presentación de solicitudes de la Norma 5.3.

Las resoluciones denegatorias, expresando las causas, se notificarán a los peticionarios entregándoles un ejemplar de las mismas, debiendo quedar constancia, mediante firma, de la diligencia de recibo en su copia con expresión de la fecha en que se ha cumplido este trámite.

6.3. Formulación de propuestas de concesión. La Subdirección Provincial de Servicios Generales o la Administración correspondiente, según proceda, formulará Propuesta de concesión de las Ayudas de Estudio, en la que se incluirán todas las solicitudes que reúnan los requisitos exigidos en la presente Circular, elevándola a la consideración de la Dirección Provincial para su aprobación.

6.4. Contenido de las propuestas de concesión. Las propuestas de concesión se realizarán en forma independiente para cada colectivo a que hace referencia la presente Circular, ordenando en cada una de ellas a los peticionarios por Grupos de Estudios, y dentro de éstos, alfabéticamente, relacionando en cada una de las Propuestas los siguientes datos individualizados:

- Grupo de Estudios.
- Apellidos y nombre del solicitante.
- Categoría del solicitante.
- Denominación de los estudios a realizar.
- Importe de la Ayuda.
- Importe de la Ayuda complementaria en su caso.
- Importe de la retención efectuada a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

6.5. Resolución. Las Direcciones Provinciales, por expresa delegación de esta Dirección General, resolverán las Propuestas formuladas.

6.6. Comunicación de las resoluciones. Una vez aprobadas las respectivas propuestas de Resolución, se comunicarán las mismas a las Unidades competentes en materia de personal de las Direcciones Provinciales y a

las Administraciones de las Instituciones Sanitarias para que, con cargo al crédito habilitado, al que habrá de imputarse el gasto, se hagan efectivas las Ayudas de Estudio. En dicha comunicación figurará el número y fecha del Registro de Salida.

6.7. Publicación. Las resoluciones de concesión de Ayudas de Estudio se publicarán en las Direcciones Provinciales y Administraciones de las Instituciones Sanitarias según corresponda, mediante su exposición en los tabloneros de anuncios de la totalidad de Centros de Trabajo en que exista personal afectado.

## 7. RECLAMACIONES

### 7.1. Resoluciones objeto de reclamación

Contra las Resoluciones denegatorias a que hace referencia la Norma 6.2 y contra las Resoluciones acordadas, según lo establecido en la Norma 6.5 podrá deducirse reclamación ante esta Dirección General.

### 7.2. Plazos

7.2.1. Para las reclamaciones que puedan formularse en las denegaciones previstas en la Norma 6.2, el plazo de presentación será de quince días hábiles a partir del siguiente a la fecha de la notificación de la Resolución denegatoria.

7.2.2. Las que deduzcan contra las Resoluciones acordadas en virtud de la Norma 6.5 deberán formalizarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha del Registro de Salida, según lo establecido en la Norma 6.6.

7.3. Tramitación. Las reclamaciones se cursarán necesariamente a través de las Direcciones Provinciales correspondientes, quienes, una vez recibidas, las remitirán, inexcusablemente, en unión de las solicitudes originales, copias de los escritos de denegación y antecedentes e informe del Organismo provincial respectivo, al Servicio de Asuntos Sociales y Reclamaciones (Reclamaciones) para los trámites que correspondan.

## 8. EFECTIVIDAD

8.1. El importe de la Ayuda se hará efectivo, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Justificación por el beneficiario de haber quedado matriculado en los estudios para los que fue concedida la Ayuda, por lo que deberá presentar en la Unidad competente en materia de personal, de la Dirección Provincial respectiva o en la Administración de la Instituciones Sanitaria, según corresponda, el resguardo de haberse matriculado en el Curso correspondiente.

b) Acompañar, necesariamente, a dicho resguardo declaración suscrita por el solicitante, en la que se hará constar que no le ha sido otorgada ninguna otra Beca o Ayuda para la misma finalidad, o que la concedida por otra Entidad pública o privada es de cuantía inferior a la reconocida por el Instituto Nacional de la Salud con expresión, en este último supuesto, del importe de aquélla.

Si no se aportase tal declaración, no será abonada la Ayuda solicitada.

8.2. Los beneficiarios a los que se conceda Ayuda podrán hacer efectivo su importe, cuando se trate de estudios cursados por enseñanza libre, antes de formalizar la matrícula de los mismos, siempre que se comprometan por escrito al reintegro total de la Ayuda si no se matriculan en el tiempo hábil para ello.

8.3. Si el solicitante se hallase sometido a expediente disciplinario, la Ayuda de Estudio que pudiera corresponderle sólo se le hará efectiva en el caso de que el expediente se resuelva sin sanción se separación del servicio.

8.4. Si durante el trámite de adjudicación de Ayuda hubiera tenido lugar el traslado del solicitante, corresponderá hacer efectivo el importe de la Ayuda concedida a la Dirección Provincial o al Administración de la Institución Sanitaria que tramitó la solicitud.

La Unidad Administrativa que haga efectivo el importe de la Ayuda concedida remitirá a la Dirección Provincial donde haya sido trasladado el beneficiario, fotocopia de la última solicitud de Ayuda de Estudio, de la ficha de control y documentación que se estime pertinente para garantizar su efectividad y de sucesivas Ayudas de Estudio que pudieran solicitarse.

9 (2).

## 10. RETENCION IMPUESTO GENERAL SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FISICAS

Las Ayudas de Estudio estarán sujetas al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y para su retención se les aplicará el mismo tipo que se venga detrayendo en la nómina mensual correspondiente.

## 11. INFORMACION, ESTADISTICA, CONTROL Y SANCIONES

11.1. Resueltas definitivamente las solicitudes formuladas, las Direcciones Provinciales comunicarán al Servicio de Asuntos Sociales y Reclamaciones (Sección de Acción Social), separadamente para el personal de cada Estatuto, en el modelo que se incluye como Anexo a la presente Circular, los datos siguientes:

a) Número de las Ayudas concedidas e importes totales, desglosados por Grupos de estudios.

b) Especificación de las Ayudas complementarias e importes totales, desglosados por Grupos de estudios.

c) Renuncias habidas de las Ayudas de Estudio y complementarias concedidas, desglosadas por Grupos de estudios.

d) Número de solicitudes de Ayudas de Estudio y complementarias denegadas, desglosadas por Grupos de estudios.

11.2. Las estadísticas indicadas en la Norma anterior deberán ser remitidas con anterioridad al 31 de diciembre del año de concesión de las ayudas, enviándose con posterioridad relación de las variaciones que pudieran producirse.

11.3. La falsedad de los datos suministrados por el solicitante será considerada como falta muy grave, procediéndose a la apertura de la correspondiente información previa e imposición, en su caso, de la preceptiva sanción. Si la falsedad fuera cometida por personal no perteneciente a la

---

(2) El punto 9 suprimido por la Convocatoria de Ayuda de Estudios para el curso académico 96/97, citada en la nota anterior.

plantilla de los Centros y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social, se pasará el tanto de culpa a la jurisdicción ordinaria.

## 12. PUBLICIDAD

A la presente Circular se le dará la mayor publicidad, procediéndose a la recepción de la misma a su exposición en los tableros de anuncios de las Direcciones Provinciales, Administraciones e Instituciones Sanitarias.

## 13. MODELAJE

Esta Dirección General dispone que las Direcciones Provinciales y Centros Nacionales o Especiales, confeccionen el número de ejemplares que consideren oportunos, tanto del modelo de solicitud como de los Anexos de la presente Circular.



**CIRCULAR N.º 4/1982 (23 de marzo). INSALUD. Subdirección General de Personal. Normas reguladoras de las Ayudas de Estudio a Hijos y Huérfanos del Personal de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social.**

En los distintos Estatutos aplicables al personal a que hace referencia la presente Circular, y dentro de los Capítulos destinados a Acción Social, se regula la concesión de Becas o Ayudas de Estudios a los Hijos y Huérfanos del personal incluido en su ámbito de aplicación.

De conformidad con lo establecido en dichos preceptos, esta Dirección General resuelve regular la concesión de las Ayudas de Estudio a los Hijos y Huérfanos del Personal de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social por las siguientes

## INSTRUCCIONES

### 1. AMBITO DE APLICACION

Las presentes normas regularán la concesión de Ayudas de Estudios para los Hijos y Huérfanos del siguientes personal:

a) Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, con nombramiento en propiedad, comprendido en el Estatuto de 26 de abril de 1973.

b) Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, de plantilla, comprendido en el Estatuto de 5 de julio de 1971.

c) Personal del extinguido Fondo Compensador de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales al que es de aplicación el Capítulo X (Acción Social) del Estatuto de personal del extinguido Instituto Nacional de Previsión de 28 de abril de 1978, en virtud del Acuerdo de la Comisión Permanente del Consejo de Administración de dicho Organismo, de 29 de noviembre de 1977.

d) Cualquier otro personal de plantilla dependiente del Instituto Nacional de la Salud, que tenga establecido este beneficio en su respectivo Estatuto y se determine expresamente en las normas específicas para cada Curso Académico.

## 2. REQUISITOS

### 2.1. Referidos al solicitante

2.1.1. Podrá formular solicitud de Ayuda de Estudios el siguiente personal.

2.1.1.1. El personal comprendido en la Norma 1 de la presente Circular y se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:

- En activo.
- En cualquier clase de excedencia, excepto la voluntaria.

2.1.1.2. Quienes en virtud de sentencia firme tengan encomendada la custodia de hijos de personal perteneciente a las plantillas de Personal de los mencionados Estatutos, siempre que se encuentren en algunas de las situaciones expresadas en la Norma 2.1.1.1.

2.1.1.3. Las personas que tengan a su cargo a los huérfanos de quienes habiendo pertenecido a las plantillas de Personal de los citados Estatutos hubieran fallecido en alguna de las situaciones administrativas indicadas en la Norma 2.1.1.1.

2.1.1.4. Los propios huérfanos para sí o para sus hermanos.

2.1.2. El personal incluido en la Norma 2.1.1.1 que se encontrara en período de prueba, podrá cursar la solicitud haciendo constar esta circuns-

tancia, quedando condicionada la concesión de la Ayuda, si procediera, a la superación del período de prueba, dentro del Curso que se solicite.

2.1.3. Tratándose de matrimonio en que ambos cónyuges pertenezcan a las plantillas del personal comprendido en el mismo o distinto Estatuto aplicable, sólo podrá solicitar Ayuda uno de ellos.

## 2.2. Relativos al aspirante a beneficiario

Será necesario que concurren en él estas circunstancias:

2.2.1. Tener la condición de hijo, cualquiera que sea su naturaleza, o huérfano, de las personas a que se refiere la Norma 1 de la presente Circular.

### 2.2.2 (1).

2.2.3. Convivir con el solicitante y a sus expensas.

2.2.4. No trabajar por cuenta propia o ajena, si trabajare, no percibir retribuciones igual o superior al 80 por 100 del importe del salario mínimo interprofesional, ni disfrutar de la prestación por desempleo total.

2.2.5. No haber concluido ningún ciclo de estudios que le capacite para el ejercicio de una profesión. No obstante las Direcciones Provinciales podrán acordar la concesión de Ayudas para estudio superiores, comprendidos en el Grupo Cuarto, a los aspirantes a becarios que, habiendo finalizado el ciclo de ciertos estudios consignados en el Grupo Tercero, deseen ampliar los mismos, siempre que concurren las circunstancias previstas en la presente Circular.

## 2.3. Referidos a los Estudios

2.3.1. Que la Ayuda se solicite para cursar estudios oficiales de los previstos en la Norma 3 de la presente Circular.

2.3.2. Que los estudios sean continuación lógica de los cursados en años anteriores. No obstante, las Direcciones Provinciales podrán acordar excepcionalmente la concesión de Ayuda en caso de cambio de estudios

---

(1) Suprimido este apartado 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, para el Curso Académico 1991/1992, de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, de fecha 22 de mayo de 1992.

cuando tengan lugar una sola vez y se estimen suficientes las circunstancias que lo motivan (2).

### 2.3.3 (3).

2.3.4. La solicitud deberá referirse a cursos académicos completos, no pudiendo formular dicha solicitud para asignaturas sueltas o fracciones de curso.

## 2.4. Referidos a las Ayudas

2.4.1. Solamente podrá percibirse una Ayuda de Estudio del Instituto Nacional de la Salud, aunque el beneficiario acredite estar matriculado en más de un curso completo.

2.4.2. No podrá solicitarse Ayuda para cursos completos que precedentemente hayan sido objeto de concesión por cualquier Entidad Gestora de la Seguridad Social, dado que la Ayuda cubre por una sola vez cada curso o asignatura.

2.4.3. Estas Ayudas son incompatibles con otras Becas o Ayudas para la misma finalidad adjudicadas por cualquier Ente Público o privado. No obstante, si la Beca o Ayuda otorgada por la Entidad ajena al Instituto Nacional de la Salud, es de cuantía inferior a la que hubiera correspondido por aplicación de estas Normas, podrá solicitarse y percibirse la diferencia entre ambas.

### 2.4.4. Número de ayudas:

2.4.4.1. A cada solicitante como máximo podrá concedérsele el número de Ayudas de Estudio que resulte de dividir por dos el total de presuntos beneficiarios o hijos computables, debiendo estimarse como ayuda completa la fracción decimal, si la hubiere y entendiéndose que el solicitante, en su caso, opta por la ayuda o ayudas de mayor cuantía, salvo manifestación expresa en contrario.

---

(2) El requisito contenido en este apartado no tiene efectos para los estudios de primer curso de Educación Primaria, según dispone la Convocatoria de Ayudas de Estudios al personal de los Centros y Servicios Sanitarios del Insalud y a los hijos y huérfanos de dicho personal, para el curso académico 1996/1997, de la Dirección General de Recursos Humanos, de 6 de junio de 1997.

(3) Suprimido el apartado 2.3.3 por la Convocatoria de Ayuda de Estudios para el curso académico 1996/1997, de la Dirección General de Recursos Humanos, de 6 de junio de 1997.

2.4.4.2. A efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, se entiende por hijos computables todas las personas que reúnan los requisitos o condiciones fijados en el apartado 2.2 de estas Normas, pero incluyendo también a estos efectos, los hijos menores de diez años.

2.4.4.3. La limitación fijada en este apartado no será de aplicación a los casos de huérfanos que reúnan los requisitos establecidos en el 2.2 de estas Normas, los cuales tendrán derecho a tantas ayudas como fueren solicitadas para realizar estudios que reúnan las condiciones fijadas en el apartado 2.3 de estas mismas Normas.

### 3. ESTUDIOS

3.1. Se concederán Ayudas para cursar los estudios que a continuación se relacionan por Grupos en Centros Oficiales o debidamente autorizados.

#### 3.1.1. Grupo Primero

- Educación General Básica (4).
- Formación Profesional de Primer Grado.
- Graduado Escolar.
- Idiomas nacionales y extranjeros cursados en Centros Estatales.
- Música: cuatro primeros cursos de Solfeo y Teoría de la Música; hasta el quinto, inclusive, de cualquier instrumento, siempre que acredite la posesión del título de Bachiller Elemental o equivalente.
- Cursos 1.º a 6.º de Educación Primaria (5).
- Cursos 1.º y 2.º de Educación Secundaria Obligatoria (5).

---

(4) Suprimida la precisión que en dicho apartado se hacía a los «Cursos 5.º, 6.º, 7.º y 8.º», por la Convocatoria de Ayudas de Estudio para el Curso Académico 1991/1992, de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, de fecha 22 de mayo de 1992.

(5) Incluidos de acuerdo con la Convocatoria de Ayudas de Estudio al personal de los Centros y Servicios Sanitarios del Insalud y a los hijos y huérfanos de dicho personal, para el curso académico 1996/1997, de la Dirección General de Recursos Humanos, de 6 de junio de 1997.

### 3.1.2. Grupo Segundo

- Artes Aplicadas y Oficios Artísticos.
- Bachillerato Unificado y Polivalente (BUP).
- Curso de Orientación Universitaria (COU).
- Formación Profesional de Segundo Grado.
- Música: 5.º curso de Solfeo y Teoría de la Música; 6.º, 7.º y 8.º cursos del cualquier instrumento, siempre que se acredite la posesión del título de Bachiller Elemental o equivalente.
- Cursos 3.º y 4.º de Educación Secundaria Obligatoria (5).
- 1.º y 2.º de Bachillerato (5).
- Formación Profesional específica de Grado Medio (5).

### 3.1.3. Grupo Tercero

- Arquitectura Técnica.
- Asistente Social.
- Ayudante Técnico Sanitario.
- Curso de acceso a las Escuelas Técnicas Superiores, de la Escuelas Universitarias.
- Diplomado en Enfermería.
- Graduado Social.
- Ingenierías Técnicas.
- Música: Perfeccionamiento, Virtuosisimo, Armonía y Composición.
- Náutica: Marina Mercante.
- Óptica.
- Profesorado de Educación General Básica.
- Publicidad (Escuela Oficial).
- Turismo: Guías, Técnicos en Congresos, Técnicos de Empresas Turísticas y Azafatas Recepcionistas (Escuelas Oficiales).
- Formación Profesional de Grado Superior (5).

### 3.1.4. Grupo Cuarto

- Estudios cursados en Facultades Universitarias o Colegios Universitarios para la obtención del título de Licenciado.

- Estudios cursados en Escuelas Técnicas Superiores para la obtención del título de Arquitecto o Ingeniero.
- Bellas Artes.
- Eclesiásticos: Estudios Superiores.
- Escuelas Militares de Tierra, Mar y Aire: segunda fase del Curso Selectivo y Cursos 1.º y 2.º.

3.2. Igualmente podrán ser objeto de Ayuda, cualquier otra clase de estudios no incluidos en el apartado anterior, siempre que dispongan de planes de estudios aprobados por disposiciones oficiales del Ministerio de Educación y Ciencia y que al finalizar los mismos se les expidan títulos, diplomas o certificados con validez académica. De estimarse efectiva esta circunstancia, la solicitud será encuadrada en el Grupo de Estudios que por analogía proceda, previa Resolución de la Dirección Provincial.

3.3. En los casos previstos en la Norma anterior, se acordará discrecionalmente la concesión de Ayuda mediante Resolución de las Direcciones Provinciales, siendo encuadrada en el Grupo que por analogía proceda.

3.4. No se concederán ayudas para:

- a) Pruebas de reválida.
- b) Pruebas de selectividad.
- c) Preparación de exámenes de ingreso, a excepción de los exigidos en las Escuelas Militares de Tierra, Mar y Aire en la segunda fase de selección.

## 4. CUANTIA DE LAS AYUDAS DE ESTUDIOS

### 4.1. Ayudas de estudio

Las cuantías de las Ayudas que se determinan en la presente Circular, serán las que se especifiquen por esta Dirección General de las normas reguladoras para cada Curso Académico.

### 4.2. Ayudas complementarias

4.2.1. Residencias. Cuando para la realización de los estudios (a excepción de los de Enseñanza Primaria y Educación General Básica del

Grupo Primero) el alumno se vea obligado a residir de forma continuada fuera de la localidad del domicilio habitual de sus padres o tutores, podrá solicitarse y percibirse, con independencia de la Ayuda que se conceda, otra cantidad igual al duplo del importe de ésta, previa la justificación de la necesidad de continuidad de la ausencia.

#### 4.2.2. Transportes.

4.2.2.1. Cuando para la realización de estudios incluidos en los Grupos anteriores el beneficiario tenga necesidad de desplazarse a localidad distinta de la de su domicilio, para su asistencia debida a los Centros de Enseñanza Oficial, donde curse los estudios para los que la Ayuda haya sido concedida, podrá solicitarse y percibirse una Ayuda para gastos de transporte equivalente al 50 por 100 del importe de la misma.

4.2.2.2. Cuando el Centro de estudios radique dentro del mismo término municipal del domicilio del aspirante a beneficiario, no se concederá la Ayuda complementaria para gastos de transporte.

4.2.3. Las Ayudas complementarias establecidas en los apartados 4.2.1 y 4.2.2 son incompatibles entre sí en un mismo beneficiario.

## 5. PRESENTACION DE SOLICITUDES

5.1. Presentación de solicitudes. Las solicitudes de estas Ayudas se formularán mediante la presentación de la correspondiente instancia, debidamente reintegrada en el modelo que se adjunta como anexo a estas Normas, por duplicado ejemplar, devolviéndose por la unidad receptora al interesado la copia sellada y fechada para constancia del mismo.

### 5.2. Lugar de presentación

5.2.1. Las solicitudes se presentarán en los Registros de Entrada de las Administraciones o Direcciones Provinciales, donde figure adscrito el peticionario.

5.2.2. Tratándose de huérfanos se presentarán en el de la Dirección provincial de su residencia.

### 5.3. Documentación a aportar

5.3.1 (6). Los peticionarios deberán acompañar a su solicitud la siguiente documentación:

— En el supuesto de solicitar ayuda para los grupos tercero y cuarto: Certificado de la Universidad o justificante del pago de las tasas académicas y declaración formal del solicitante en la que se haga constar la dependencia económica del beneficiario.

— Para los demás grupos: Certificado del Centro en el que conste de forma explícita el nombre del alumno, curso que realiza y nombre del centro en el que cursa sus estudios.

5.3.1.1. En el caso de las solicitudes correspondientes a alumnos calificados por el sistema de Evaluación Continuada, las calificaciones de «Insuficiente» y «Muy deficiente» se estiman negativas y equivalentes a las de «Suspense».

5.3.1.2. La calificación de un curso por Evaluación Global sólo será estimada, subsidiariamente, en el caso de inexistencia o no constancia en el Libro Escolar de las calificaciones individualizadas de todas las asignaturas que integran el curso, circunstancia que, en todo caso, deberá hacerse constar expresamente en la solicitud.

5.3.2. Para poder percibir la Ayuda complementaria que proceda de las indicadas Normas 4.2.1 y 4.2.2 el peticionario deberá acompañar necesariamente al modelo oficial de solicitud, declaración acreditativa de los siguientes extremos:

1.º Que el aspirante a la Ayuda ha venido residiendo en la localidad de domiciliación de los padres o tutores; que en la misma no existe Centro de Enseñanza Oficial en que se impartan los estudios para los que se solicita la Ayuda, o que al estudiante no se le ha concedido plaza habiéndola solicitado y que figura matriculado con carácter oficial en el curso correspondiente en la localidad don de realiza los mismos.

2.º Que el aspirante a la Ayuda ha de residir, por razón de sus estudios, de forma continuada en el lugar donde radica el Centro en que ha de cursarlos, o bien ha de desplazarse al mismo de modo regular desde su domicilio, según los casos.

---

(6) Este punto ha sido redactado de acuerdo con la Convocatoria de Ayuda de Estudios para el curso académico 96/97, antes citada.

5.4. Plazo de presentación. El plazo para la presentación de las solicitudes en el Registro correspondiente se determinará por esta Dirección para cada Curso Académico.

## 6. TRAMITACION, RESOLUCION Y PUBLICACION

6.1. Tramitación. Las Unidades competentes en materia de personal de las Direcciones Provinciales y las Administraciones de las Instituciones Sanitarias, tramitarán las solicitudes correspondientes al personal de ellas dependiente, según el destino de los peticionarios. Al recibir las solicitudes, procederán a la comprobación de los datos alegados por los peticionarios y del cumplimiento de las condiciones exigidas en la presente Circular, admitiendo las que cumplan dichos requisitos.

6.2. Denegación. Las solicitudes que no reúnan las condiciones exigidas serán expresamente denegadas por el Subdirector Provincial de Servicios Generales o Administrador de la Institución Sanitaria respectiva, según corresponda, en el plazo de los quince días hábiles siguientes al de expiración del señalado para la presentación de solicitudes.

Las solicitudes denegatorias se notificarán a los peticionarios expresando las causas, entregándoles un ejemplar de las mismas, debiendo quedar constancia, mediante firma de la diligencia de recibo en su copia, con expresión de fecha, de que se ha cumplido este trámite.

6.3. Formulación de propuestas de concesión. La Subdirección Provincial de Servicios Generales o la Administración correspondiente, según proceda, formulará propuesta de concesión de las Ayudas de Estudio, en la que se incluirán todas las solicitudes que reúnan los requisitos exigidos en la presente Circular, elevándola a la consideración de la Dirección Provincial para su aprobación.

6.4. Contenido de las propuestas de concesión. Las propuestas de concesión se realizarán en forma independiente para cada colectivo a que hace referencia la presente Circular, ordenando en cada una de ellas a los peticionarios por Grupos de Estudios, y dentro de éstos, alfabéticamente, relacionando en cada una de las propuestas los siguientes datos individualizados:

- Grupos de Estudios.
- Apellidos y nombre del peticionario.
- Nombre del estudiante.
- Importe de la Ayuda.
- Importe de la Ayuda complementaria, en su caso.
- Importe de la retención efectuada a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
- Total a percibir por cada peticionario.

En el caso previsto en la Norma 2.4.3 el importe de la Ayuda quedará reducido a la cuantía que corresponda.

6.5. Resolución. Las Direcciones Provinciales, por expresa delegación de esta Dirección General, resolverán las Propuestas formuladas.

6.6. Comunicación de las resoluciones. Una vez aprobadas las respectivas Propuestas de Resolución, se comunicarán las mismas a las Unidades competentes en materia de personal de las Direcciones Provinciales y a las Administraciones de las Instituciones Sanitarias para que con cargo al crédito habilitado, al que habrá de imputarse el gasto, se hagan efectivas las Ayudas de Estudio. En dicha comunicación figurará el número y fecha del Registro de Salida.

6.7. Publicación. Las resoluciones de concesión de Ayudas de Estudio se publicarán en las Direcciones Provinciales y Administraciones de las Instituciones Sanitarias, según corresponda, mediante su exposición en los tablones de anuncios de la totalidad de Centros de Trabajo en que exista personal afectado.

## 7. RECLAMACIONES

7.1. Resoluciones objeto de reclamación. Contra las Resoluciones denegatorias a que hace referencia la Norma 6.2 y contra las Resoluciones acordadas, según lo establecido en la Norma 6.5 podrá deducirse reclamación ante esta Dirección General.

### 7.2. Plazos

7.2.1. Para las reclamaciones que pudieran formularse en las denegaciones previstas en la Norma 6.2, el plazo de presentación será de quince

días hábiles a partir del siguiente a la fecha de la notificación de la Resolución denegatoria.

7.2.2. Las que se deduzcan contra las Resoluciones acordadas en virtud de la Norma 6.5 deberán formalizarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha del Registro de Salida, según lo establecido en la Norma 6.6.

7.3. Tramitación. Las reclamaciones se cursarán necesariamente a través de las Direcciones Provinciales quienes, una vez recibidas, las remitirán, inexcusablemente en unión de las solicitudes originales, copias de los escritos de denegación, antecedentes e informe del Organismo provincial respectivo, al Servicio de Asuntos Sociales y Reclamaciones (Sección de Reclamaciones), para los trámites que correspondan.

7.4. Resolución. Las Resoluciones de las reclamaciones que se deduzcan se dictarán por esta Dirección General, teniendo las mismas carácter inapelable.

## 8. EFECTIVIDAD

### 8.1 (7).

8.2. En los casos de Ayuda complementaria por residencia otorgada para realizar estudios en localidad distinta de la del domicilio familiar, supuesto recogido en la Norma 4.2.1, la justificación de residencia continuada en otra plaza, indispensable para poder abonar tal Ayuda, ha de proceder de la autoridad municipal o gubernativa, o del Colegio Mayor o Residencia Universitaria reconocidos en que el estudiante habite durante el curso escolar.

8.3. En los casos de Ayuda complementaria para gastos de transporte a que se refiere la Norma 4.2.2, la justificación se hará mediante el resguardo de matrícula oficial del alumno en Centro de estudios sito en localidad distinta de la del domicilio familiar.

8.4. Si el solicitante se hallase sometido a expediente disciplinario, la Ayuda de Estudio que pudiera corresponderle sólo se le hará efectiva en

---

(7) El punto 8.1 suprimido por la Convocatoria de Ayuda de Estudios para el curso académico 96/97, ya citada.

el caso de que el expediente se resuelva sin sanción de separación del servicio.

8.5. Si durante el trámite de adjudicación de Ayuda hubiera tenido lugar el traslado del solicitante, corresponderá hacer efectivo el importe de la Ayuda de Estudio concedida a la Dirección Provincial o a la Administración de la Institución Sanitaria que tramitó la solicitud. La Unidad Administrativa que haga efectivo el importe de la Ayuda concedida remitirá a la Dirección Provincial donde haya sido trasladado el beneficiario, fotocopia de la última solicitud de Ayuda de Estudio, de la ficha de control y documentación que se estime pertinente para su efectividad y de sucesivas Ayudas que pudieran solicitarse.

8.6. Igualmente se hará efectivo el importe de las Ayudas de Estudio concedidas, a los solicitantes que hubiesen sido jubilados durante el trámite que media desde la petición a la adjudicación o a los derechohabientes en caso de fallecimiento.

## 9. RETENCION IMPUESTO GENERAL SOBRE LA RENTA DE LA PERSONAS FISICAS

9.1. Las Ayudas de Estudio estarán sujetas al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y para su retención se les aplicará el mismo tipo que se venga detrayendo en la nómina mensual correspondiente.

9.2. En las ayudas concedidas a huérfanos de personal, el tanto por ciento de la retención será del cinco por ciento (5 por 100).

## 10. INFORMACION, ESTADISTICA, CONTROL Y SANCIONES

10.1. Resueltas definitivamente las solicitudes formuladas, las Direcciones Provinciales comunicarán al Servicio de Asuntos Sociales y Reclamaciones (Sección de Acción Social), separadamente para el personal de cada Estatuto y con desglose independiente de las Ayudas, para hijos y huérfanos, en el modelo que se incluye como Anexo a la presente Circular, los datos siguientes:

a) Número de las ayudas concedidas e importes totales, desglosados por Grupos de estudios.

b) Especificación de las Ayudas complementarias e importes totales, desglosados por Grupos de estudios.

c) Renuncias habidas de las Ayudas de Estudio y complementarias concedidas, desglosadas por Grupos de estudios.

d) Número de solicitudes de Ayudas de Estudio y complementarias denegadas, desglosadas por Grupos de estudios.

10.2. Las estadísticas indicadas en la Norma anterior deberán ser remitidas con anterioridad al 31 de diciembre del año de concesión de las Ayudas, enviándose con posterioridad relación de las variaciones que pudieran producirse.

10.3. La falsedad de los datos suministrados por el solicitante será considerada como falta muy grave, procediéndose a la apertura de la correspondiente información previa e imposición, en su caso, de la preceptiva sanción. Si la falsedad fuera cometida por personal no perteneciente a la plantilla de los Centros y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social, se pasará el tanto de culpa a la jurisdicción ordinaria.

## 11. PUBLICIDAD

A la presente Circular se le dará la mayor publicidad posible, procediéndose a la recepción de la misma a su exposición en los tablones de anuncios de las Direcciones Provinciales, y de las Instituciones Sanitarias.

## 12. MODELAJE

Esta Dirección General dispone que las Direcciones Provinciales confeccionen el número de ejemplares que consideren oportunos, tanto del modelo de solicitud como de los Anexos de la presente Circular.

**INSTRUCCIONES de 7 de abril de 1989, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre actividades culturales, recreativas y deportivas del personal de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud.**

Entre los beneficiarios de Acción Social a dispensar por el Instituto Nacional de la Salud al personal de él dependiente destaca por su importancia humana y social la promoción y organización de actividades culturales, recreativas y deportivas encaminadas a conseguir los objetivos de formación, distracción y convivencia entre el personal de las Instituciones Sanitarias.

Con el fin de actualizar las normas existentes reguladoras de este tipo de actividades y adaptarlas a la situación actual, en lo que se refiere tanto a las nuevas estructuras orgánicas de los Organismos Competentes como a los actuales órganos de representación del personal, parece oportuno establecer los criterios básicos que las regulen, al objeto de normalizar este tipo de actividades, potenciar las mismas y conseguir una mayor participación de los beneficiarios, tanto en su programación y organización como en su disfrute.

A tal objeto se dictan las siguientes

## INSTRUCCIONES

### 1. NORMAS GENERALES

La Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, organizará actividades culturales, deportivas y recreativas para el personal de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, con el objeto de facilitar la convivencia y estimular las relaciones humanas entre dicho personal.

La organización de estas actividades contará con el correspondiente apoyo administrativo así como el económico destinado a subvencionar total o parcialmente tales actividades con las cantidades previstas en los créditos presupuestarios que a tal fin se destinen en los presupuestos de cada ejercicio.

### 2. BENEFICIARIOS

Tendrán derecho a participar y, en su caso, a beneficiarse de las subvenciones que puedan concederse para este tipo de actividades, el siguiente personal:

2.1. *Titulares:* El Personal de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, esto es: El Personal Médico, el Personal Sanitario No Facultativo y el Personal No Sanitario.

2.2. *Beneficiarios:* Igualmente podrán beneficiarse de estas actividades y de las subvenciones que correspondan en su caso los siguientes familiares del personal antes indicado:

- El cónyuge.
- Los hijos que convivan y dependan económicamente del titular.
- Otros familiares, siempre que acrediten que conviven y dependen económicamente del titular.

### 3. ACTIVIDADES

La Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, promocionará, organizará, coordinará y, en su caso subvencionará, den-

tro de la consignación presupuestaria destinada a tal fin, actividades culturales, artísticas, recreativas y deportivas, tales como representaciones teatrales, veladas artísticas, proyecciones cinematográficas, visitas culturales, certámenes y exposiciones de fotografía, pintura, etc., coros y rondallas, excursiones, competiciones de juegos recreativos, cursillos de formación deportiva, campeonatos y competiciones deportivas, biblioteca, etc., así como cualquier otra que por su carácter pueda tener la consideración de cultural, artística, recreativa o deportiva.

En razón de su ámbito estas actividades pueden ser:

a) *Actividades nacionales*: Cuando las mismas afecten a todo el personal de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, organizándose y gestionándose exclusivamente por la Unidad Central, con la colaboración que en su caso puedan prestar los Grupos Provinciales.

b) *Actividades interprovinciales*: Cuando vayan dirigidas al Personal destinado en varias provincias, organizándose las mismas por los distintos Grupos Provinciales, con la colaboración de la Unidad Central.

c) *Actividades provinciales*: Son aquellas cuyos destinatarios son el personal que preste sus servicios en una provincia, organizándose las mismas por el Grupo Provincial.

#### 4. ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO

La organización y desarrollo de las actividades en la forma prevista en la instrucción anterior se llevará a cabo a través de la Unidad Cultural y Recreativa Central y los Grupos Provinciales.

4.1. *La Unidad Central*: Con ámbito nacional existirá una Unidad Cultural y Recreativa Central, constituida en la Sección de Acción Social, del Servicio de Control, Relaciones y Acción Social de la Subdirección General de Personal Estatutario, que tendrá las siguientes funciones:

a) Fijar las directrices básicas de actuación de los Grupos Provinciales.

b) Proponer la distribución del crédito presupuestado para estas actividades entre los Grupos Provinciales.

- c) Controlar las actividades de los Grupos Provinciales.
- d) Asesorar a los Grupos Provinciales.
- e) Programar y organizar las actividades de ámbito nacional, con la colaboración que en su caso puedan prestar los Grupos Provinciales.

En la gestión de esta Unidad Central participarán las Organizaciones Sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad de la Administración del Estado, quienes, en todo caso, habrán de intervenir en la distribución del crédito presupuestado entre los Grupos Provinciales, así como en la programación y organización de las actividades de ámbito nacional.

#### 4.2. *Los Grupos Provinciales*

4.2.1. En el ámbito provincial se constituirá en todas las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Salud un Grupo Cultural y Recreativo Provincial cuyas funciones serán las siguientes:

- a) Programar y organizar todo tipo de actividades culturales, recreativas y deportivas en el ámbito provincial.
- b) Elevar al Director Provincial la propuesta de distribución del crédito concedido en cada ejercicio para su correspondiente tramitación e intervención contable.
- c) Proponer a la Unidad Central actividades de ámbito nacional que pudieran ser organizadas.
- d) Elaborar a final de año la memoria de actividades realizadas y el proyecto o programa para el año siguiente.

4.2.2. Los Grupos Provinciales estarán formados por los siguientes miembros:

- El Director Provincial.
- El Subdirector Provincial de Personal Estatutario.
- Un representante de cada una de las Juntas de Personal de las Instituciones Sanitarias existentes en el ámbito provincial, designado por las mismas entre sus miembros.
- Un funcionario designado por el Subdirector Provincial de Personal Estatutario y que hará las veces de Secretario.

4.2.3. Los Grupos Provinciales podrán contar ocasionalmente con la colaboración de Asesores que por sus conocimientos y aptitudes sean útiles para determinadas actividades concretas que el Grupo considere oportuno; estos Asesores deberán pertenecer al personal incluido en la Instrucción 2.1.

## 5. FINANCIACION

5.1. Estas actividades se financiarán total o parcialmente con los créditos destinados a tal fin. En todo caso, las excursiones que puedan organizarse nunca serán financiadas totalmente con cargo a dichos créditos, sino que serán subvencionadas en el porcentaje que la Unidad Central o el Grupo Provincial respectivo acuerde.

5.2. A este objeto, al comienzo de cada ejercicio y una vez conocido el presupuesto de Acción Cultural y Recreativa correspondiente al mismo, la Unidad Central propondrá la distribución del crédito presupuestado para estas actividades, tramitándose a continuación la correspondiente habilitación de los créditos con destino a los Grupos Provinciales.

5.3. Para la distribución del crédito presupuestado para estas actividades entre los Grupos Provinciales se utilizará en principio y esencialmente el criterio proporcional, en razón del número de titulares dependientes de cada una de las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Salud. No obstante, se tendrá en cuenta, asimismo, y se valorará a la hora de la distribución del crédito, tanto la memoria de actividades del año anterior como el proyecto o programa de actividades para el siguiente ejercicio, presentados por cada Grupo Provincial.

En el caso de que algún Grupo Provincial acuerde efectuar alguna asignación o distribución total o parcial del crédito de que dispone lo hará, en todo caso, bajo el criterio de proporcionalidad, teniendo en cuenta el número de titulares adscritos a cada una de las Areas de Salud existentes en la provincia.

5.4. Debe destacarse especialmente que el crédito destinado a este fin lo es exclusivamente para la organización de actividades culturales, recreativas y deportivas

En ningún caso los fondos asignados a las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Salud para estos fines podrán ser destinados a otras atenciones no incluidas en las actividades señaladas en la Instrucción 3.

## 6. CONTROL DE ACTIVIDADES

6.1. Al final de cada año, por los Grupos Provinciales se elaborará una memoria de actividades con el detalle de los gastos producidos, que será remitida al Servicio de Control, Relaciones y Acción Social de la Subdirección General de Personal Estatutario.

6.2. Asimismo, en el mes de noviembre se remitirá a dicho Servicio los proyectos o programas de actividades elaborados por los Grupos Provinciales para el año siguiente, con el presupuesto estimado de las mismas.

## 7. DIFUSION DE ACTIVIDADES

Las actividades que se organicen deberán ser difundidas por los medios mas apropiados al objeto de que el personal al que van destinadas tenga un pronto y general conocimiento de las mismas.

La difusión de las actividades de ámbito nacional se realizará a través de los Grupos Provinciales, quienes procederán con la máxima rapidez a su divulgación entre el personal de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud.

**INSTRUCCION de 25 de marzo de 1991, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, 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.**

En los diversos Estatutos de Personal de los Centros y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social y dentro del Capítulo de Acción Social, se regula la concesión de préstamos para adquisición o construcción de vivienda, al personal incluido en el campo de aplicación de aquellos, existiendo diversidad de normas que desarrollan los indicados preceptos, que se han venido sucediendo para su adaptación a las nuevas necesidades y situaciones habidas en el transcurso del tiempo.

Por ello se hace necesario, en aras de la debida seguridad jurídica, refundir dichas normas y al tiempo, por un lado, adaptar su contenido a las competencias derivadas de la actual estructura orgánica del Departamento en lo que afecta al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud y, por otro, hacer más operarios dichos préstamos, agilizando su tramitación y actualizando sus cuantías.

En consecuencia y de conformidad con las atribuciones conferidas en el Real Decreto 1943/1986, de 19 de septiembre, esta Dirección General resuelve regular la concesión de los préstamos de interés social para adquisición de vivienda mediante las siguientes

## INSTRUCCIONES

### 1. NORMAS GENERALES

1.1. El Instituto Nacional de la Salud podrá conceder, al personal enumerado en la Norma 2 de las presentes Instrucciones, préstamos de interés social para la adquisición o construcción de su propia vivienda familiar.

1.2. La concesión de estos préstamos corresponde, en todo caso, dentro de los límites presupuestarios, al Subdirector General de Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, aplicando las normas de las presentes Instrucciones.

### 2. BENEFICIARIOS

2.1. Podrán solicitar préstamos de interés social para la adquisición o construcción de vivienda, de conformidad con las presentes normas, el siguiente personal:

a) Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliares de Enfermería de la Seguridad Social incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto de 26 de abril de 1973.

b) Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto de 5 de julio de 1971.

### 3. REQUISITOS

La concesión de los préstamos regulados en la presente Circular exigirá la concurrencia de los requisitos siguientes:

#### 3.1. DE CARACTER PERSONAL

3.1.1. Que el solicitante esté incluido entre los beneficiarios enumerados en la Norma 2 de las presentes Instrucciones, que tenga nombramiento en propiedad y que se encuentre en situación de activo.

3.1.2. Que ni el peticionario ni su cónyuge hubiesen obtenido préstamo anterior de la Seguridad Social para la adquisición de vivienda.

### 3.2. DE NECESIDAD DE VIVIENDA

Que ni el solicitante ni su cónyuge dispongan en propiedad de vivienda capaz de satisfacer sus necesidades.

### 3.3. DE LA VIVIENDA A ADQUIRIR

3.3.1. Que el préstamo se destine de modo exclusivo a la adquisición o construcción de vivienda para domicilio habitual y permanente del prestatario y su familia.

3.3.2. Que la vivienda a cuya adquisición o construcción se destine el objeto del préstamo no tenga carácter suntuario. En ningún caso se considerarán suntuarias aquellas viviendas que estuvieran acogidas al Régimen de Protección Oficial. Para las viviendas que no gozaran de tal protección, la suntuosidad de las mismas se determinará en base a la consideración siguiente: La superficie útil de la vivienda no podrá exceder de 60 metros cuadrados cuando la unidad familiar esté compuesta por un solo miembro, de 90 metros cuadrados cuando la compongan dos miembros, incrementándose dicho tope en 10 metros cuadrados por cada miembro que exceda de dos, con el límite máximo de 150 metros cuadrados.

## 4. CUANTIA DE LOS PRESTAMOS

Los préstamos regulados por las presentes Instrucciones no podrán exceder de ninguno de los siguientes límites:

### 4.1. EN RAZON DEL VALOR DE LA VIVIENDA

4.1.1. En los casos de adquisición de vivienda, el 70 por 100 de su valor.

4.1.2. En los casos de construcción de vivienda, el 70 por 100 del valor de la parte del solar más el de la construcción proyectada en función del coeficiente asignado a la vivienda.

4.1.3. La determinación del valor en los supuestos anteriores se efectuará por los medios y en base a los informes que la Subdirección General de Personal Estatutario estime oportunos.

## 4.2. EN RAZON DEL NIVEL DE INGRESOS

4.2.1. El importe que resulte de multiplicar por tres la retribución anual del solicitante referida al sueldo y trienios.

4.2.2. Cuando la petición del préstamo la formulen conjuntamente ambos cónyuges, se sumarán sus retribuciones para calcular el límite máximo que regula el punto 4.2.1.

## 4.3. LIMITES OBJETIVOS

4.3.1. La cantidad pedida por el solicitante.

4.3.2. En ningún caso podrán concederse préstamos superiores a 5.000.000 de pesetas.

## 5. PLAZO DE AMORTIZACION

El plazo máximo de amortización del préstamo será de cinco años y, dentro de este límite, no podrá exceder del tiempo que reste al solicitante para pasar a la situación de jubilación forzosa, salvo casos en que concurran circunstancias excepcionales apreciadas por la Subdirección General de Personal Estatutario, cuyo acuerdo favorable deberá ser circunstancialmente motivado.

## 6. INTERES

Los préstamos regulados por la presente Circular devengarán el tipo de interés básico que en la fecha de su concesión tenga establecido el Banco de España.

## 7. GARANTIA

Los préstamos a que se refiere la presente instrucción deberán quedar garantizados por cualquiera de las siguientes modalidades, a elección del solicitante:

7.1. Primera hipoteca, que será formalizada con carácter simultáneo a la entrega del objeto del préstamo.

7.2. Aval bancario, debiéndose ajustar al formato cuyo modelo se acompaña como Anexo.

Todos los gastos que se deriven de la constitución de la respectiva garantía serán satisfechos en su integridad por el solicitante.

## 8. PRESENTACION Y REMISION DE SOLICITUDES

### 8.1. PRESENTACION DE SOLICITUDES

Las solicitudes de estos préstamos, dirigidas al Subdirector General de Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se formularán mediante la presentación en los Registros de Entrada de las Administraciones de los Centros donde preste servicios o de las Direcciones Provinciales/Territoriales, donde figure adscrito el peticionario, de la correspondiente instancia, en el modelo que se adjunta como Anexo de estas Normas. La solicitud se presentará por duplicado ejemplar, devolviéndose por la Unidad receptora al interesado la copia sellada y fechada para constancia del mismo.

### 8.2. DOCUMENTACION A APORTAR:

Los peticionarios deberán acompañar necesariamente a su solicitud los siguientes documentos:

8.2.1. Documentación idónea que justifique debidamente la situación de necesidad alegada.

8.2.2. Fotocopia de las hojas del Libro de Familia, referentes a matrimonio e hijos, debidamente cotejadas por el Jefe de la Unidad receptora, o bien documentación justificativa de unión de hecho o filiación.

8.2.3. Certificado del Ayuntamiento respectivo, en el que conste la convivencia y dependencia de otros que no sean cónyuge e hijos, en caso de que concurra esta circunstancia.

### 8.3. LA FALTA O FALSEDAD DE DOCUMENTACION

8.3.1. La falta o insuficiencia de documentación que justifique la situación de necesidad alegada será motivo de denegación del préstamo, previo requerimiento al interesado para que subsane tal defecto.

8.3.2. La falta de los documentos que se relacionan en los puntos 8.2.2. y 8.2.3. motivará que no se tengan en cuenta las circunstancias familiares a la hora de aplicar el baremo previsto en la norma 11, siendo valoradas en consecuencia con cero puntos.

8.3.3. La falsedad de la motivación del préstamo o de la documentación aportada producirá la denegación de la solicitud o la denegación del préstamo que se hubiera concedido e implicará además la apertura de la información que corresponda, por si de tal actuación pudiera derivarse algún tipo de responsabilidad.

8.4. Las Administraciones receptoras de las solicitudes remitirán éstas de inmediato a la Dirección Provincial/Territorial correspondiente, una vez consignados los datos referentes a las retribuciones del interesado en el espacio destinado a tal fin.

8.5. El Director Provincial/Territorial o director del Centro correspondiente emitirá informe sobre la veracidad de los datos y alegaciones del solicitante y demás extremos que considera convenientes, en el espacio reservado a tal fin.

8.6. Una vez consignado dicho informe, las solicitudes se remitirán a medida que se vayan recibiendo, a la Subdirección General de Personal Estatutario, Servicio de Control, Relaciones y Acción Social, para su trámite correspondiente.

## 9. TRAMITACION DE SOLICITUDES POR LA SUBDIRECCION GENERAL DE PERSONAL ESTATUTARIO

9.1. A la recepción de las solicitudes por la Subdirección General de Personal Estatutario se procederá a la extensión del correspondiente asiento de registro y a la apertura del expediente en el que se integrará cuanta documentación se produzca en relación con cada solicitud.

9.2. El importe del crédito presupuestario anual destinado a la concesión de préstamos de vivienda se distribuirá por dozavas partes, al objeto de que exista la debida previsión de disponibilidades. A la parte alicuota de cada mes se acumulará el remanente de meses anteriores, si lo hubiere, siempre que se trate del mismo ejercicio económico. El conjunto de ambas cantidades constituirá la cantidad límite para las concesiones en el mes de que se trate.

9.3. Las concesiones de estos préstamos se realizarán mensualmente. La resolución recaerá sobre aquellas peticiones que hayan tenido entrada en la Subdirección General de Personal Estatutario hasta el último día hábil del mes anterior.

9.4. Las solicitudes que, reuniendo los requisitos fijados en estas normas, fueran denegadas provisionalmente por falta de crédito suficiente en el mes de que se trate pasarán a ser consideradas en la resolución del mes siguiente, juntamente con las que correspondan por la fecha de entrada.

## 10. SELECCION DE PRESTATARIOS

10.1. Cuando el crédito disponible en cada mes no sea suficiente para atender todas las peticiones de préstamos que reúnan los requisitos fijados en estas normas se realizará la adjudicación a aquellos que obtengan mayor puntuación en la aplicación del baremo que se indica en la Norma 11.

10.2. La calificación de la necesidad se realizará por la Subdirección General de Personal Estatutario en base a la documentación aportada por los interesados. Si en un mismo peticionario concurriese más de un estado de necesidad de los previstos en la Norma 11.1., se valorará solamente aquel que, según el baremo de la indicada Norma, le corresponda mayor puntuación.

10.3. Las circunstancias familiares solamente se valorarán cuando sean acreditadas mediante los documentos señalados en el punto 8.2 de estas Instrucciones.

10.4. En caso de igualdad de puntuación entre dos o más peticionarios, la prioridad para la concesión se producirá aplicando los siguientes criterios:

a) Tendrá prioridad el que acredite un mayor estado de necesidad según el baremo de la Norma 11.1.

b) Dentro de un mismo grupo de necesidades, se mantendrá la preferencia establecida en el orden de la enumeración de los distintos estados.

c) Caso de igualdad en las dos circunstancias anteriores, se dará preferencia a aquel que perciba menores ingresos.

d) En igualdad de las tres situaciones anteriores, se dará prioridad al peticionario con mayor antigüedad y, en caso de persistir la igualdad, se dirimirá por un procedimiento aleatorio en presencia de los interesados.

## 11. BAREMO DE PUNTUACION

Para la puntuación de los distintos peticionarios se tendrán en cuenta sus circunstancias de necesidad de vivienda, familiares y económicas, aplicándose el siguiente baremo.

### 11.1. ESTADOS DE NECESIDAD

#### Situación A: 20 puntos

- Por traslado forzoso del solicitante no debido a sanción disciplinaria.
- Por pérdida o inhabilitación de la vivienda que se ocupe debida a sucesos catastróficos, deduciéndose de la cuantía del préstamo que pueda concederse la indemnización percibida.
- Por declaración de ruina inminente de la vivienda ocupada.
- Por expropiación forzosa según planes de ordenación urbana, deduciéndose de la cuantía del préstamo que pueda concederse el importe de la indemnización.

#### Situación B: 18 puntos

- Por haber sido desahuciado en virtud de sentencia firme, salvo en los casos de no oposición a la demanda.
- Por compra de la vivienda que se habite en arrendamiento, conforme a lo dispuesto en la legislación sobre arrendamientos urbanos.
- Por tener que desalojar la vivienda que se ocupa en arrendamiento, a tenor de lo dispuesto en la Ley de Arrendamientos Urbanos.

#### Situación C: 15 puntos

- Por vivir el solicitante y su familia en régimen de subarriendo realmente acreditado.
- Por vivir el matrimonio o la familia en el domicilio de sus padres o familiares.

#### Situación D: 12 puntos

- Por no reunir la vivienda que ocupa el solicitante las condiciones mínimas de habitabilidad, salubridad e higiene.

- Por manifiesta insuficiencia de la vivienda que el peticionario ocupa.
- Por enfermedad del solicitante o familiar a su cargo, que aconseje cambio de vivienda.

Situación E: 10 puntos

- Por contraer matrimonio, quedando condicionada la entrega del préstamo a su celebración.

Situación F: 6 puntos

- Por traslado del solicitante como consecuencia del traslado forzoso de su cónyuge.
- Por habitar vivienda en régimen de alquiler, con niveles de renta superiores al 30 por 100 del total de ingresos familiares.

Situación G: 3 puntos

- Por traslado voluntario del solicitante.
- Por habitar vivienda alejada del centro de trabajo, a una distancia que ocasione graves dificultades para el desplazamiento.

Situación H: 1 punto

- Por habitar vivienda en régimen de arrendamiento.

## 11.2. SITUACION FAMILIAR

- Por matrimonio (incluido el futuro cuando sea esta circunstancia la que motiva la petición): 2 puntos.
- Por cada hijo dependiente del peticionario: 1 punto
- Por cada familiar que conviva y dependa del peticionario: 1 punto

## 11.3. SITUACION ECONOMICA

Los ingresos mensuales que perciba el peticionario del Instituto Nacional de la Salud, se valorarán de acuerdo con la siguiente escala:

Hasta 150.000 ptas.: 10 puntos  
De 150.001 a 165.000 ptas.: 8 puntos  
De 165.001 a 180.000 ptas.: 6 puntos  
De 180.001 a 200.000 ptas.: 4 puntos  
De 200.001 a 230.000 ptas.: 3 puntos  
De 230.001 a 260.000 ptas.: 2 puntos  
De 260.001 a 300.000 ptas.: 1 punto  
A partir de 300.000 ptas.: 0 puntos

## 12. RESOLUCION

12.1. Efectuada la selección entre los solicitantes, en aplicación del baremo regulado en la norma anterior, se formulará propuesta de concesión de préstamos, dentro de la consignación presupuestaria para cada mes.

12.2. La propuesta de concesión será sometida a la previa fiscalización por la Intervención Central del Instituto Nacional de la Salud, la cual, caso de ser informada favorablemente, se elevará a la consideración de la Subdirección General de Personal Estatutario para que dicte la oportuna resolución.

12.3. Las resoluciones de la Subdirección General de Personal Estatutario por las que se acuerde la concesión de estos préstamos tienen carácter definitivo, pero su eficacia quedará sujeta a las condiciones suspensivas o resolutorias que resulten del cumplimiento de los requisitos exigidos en estas normas, así como de la aportación de los documentos que se les requieran por la Tesorería General de la Seguridad Social.

12.4. Las solicitudes que no reúnan los requisitos exigidos en estas normas, serán denegadas por la Subdirección General de Personal Estatutario.

12.5. En caso de existir solicitudes que, reuniendo los requisitos exigidos, no puedan ser atendidas en el mes de que se trate por falta de consignación presupuestaria, según lo previsto en la norma 9.2, serán denegadas provisionalmente, siendo incorporadas para su consideración en el mes o meses sucesivos para la adopción de la resolución que proceda, según las disponibilidades presupuestarias de dichos meses, hasta la fina-

lización del ejercicio económico correspondiente, en cuyo caso serán denegadas definitivamente las peticiones a las que no alcance la existencia de consignación presupuestaria.

### 13. NOTIFICACION Y EFECTOS DE LA RESOLUCION

13.1. La resolución recaída en cada solicitud de préstamo de interés social será notificada a los interesados a través del centro a que figure adscrito el peticionario.

13.2. Las resoluciones de concesión fiscalizadas y los expedientes originales correspondientes serán remitidos a la Tesorería General de la Seguridad social para que se proceda a completar la documentación exigida, a su instrumentación en escritura pública y pago del capital al beneficiario, así como para su administración posterior hasta la amortización total y cancelación, en su caso, de las cargas hipotecarias.

13.3. A los efectos señalados en el apartado precedente, los documentos e informes por los que se acredite reunir los requisitos exigidos, que no obran ya en su expediente, deberán ser aportados ante la Tesorería General de la Seguridad Social dentro del plazo de un año, contado a partir de la fecha de recepción del escrito por el que se les requieran, pudiendo ser ampliado dicho plazo, cuando el interesado lo solicite por escrito antes de su finalización, por el tiempo que a juicio de la Subdirección General de Personal Estatutario se considere necesario en base a las circunstancias concurrentes en cada caso. La falta de presentación de la citada documentación y de los informes pertinentes, dentro de dicho plazo, o de su correspondiente ampliación, producirá la caducidad de la concesión, archivándose el expediente sin más trámite.

### 14. DEROGATORIA

Quedan derogadas todas las normas administrativas anteriormente dictadas para la tramitación y resolución de los préstamos para adjudicación o construcción de vivienda del Personal de los Centros y Servicios Sanitarios de la Seguridad Social y, en concreto la Circular 3/1981 (28-2).

## 15. NORMA FINAL

Las presentes Instrucciones tendrán efectividad sobre los préstamos que se concedan a partir de la fecha de las mismas.

**INSTRUCCIONES de 19 de diciembre de 1996, de la Subdirección General de Relaciones Laborales, reguladoras de los anticipos extraordinarios del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.**

Los Estatutos de Personal Sanitario no Facultativo, y de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, contemplan la posibilidad de conceder, con carácter discrecional, anticipos extraordinarios al personal en activo.

Con el fin de conseguir la mayor transparencia posible en la concesión de tales anticipos y una eficaz gestión de los recursos existentes, se hace necesario actualizar su regulación y determinar los criterios objetivos aplicables.

En consecuencia, esta Subdirección General de Relaciones Laborales, en uso de las atribuciones conferidas por la Resolución de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD de 26 de Septiembre de 1996, dicta las siguientes

## INSTRUCCIONES

### 1. NORMAS GENERALES

1.1. El Instituto Nacional de la Salud podrá conceder al personal enumerado en la instrucción 2 anticipos extraordinarios sin interés, para la atención de las necesidades que estén suficientemente justificadas y que expresamente se detallan en la instrucción 9.1.

1.2. La concesión de estos anticipos corresponde, dentro de los límites presupuestarios, a esta Subdirección General de Relaciones Laborales y se llevará a cabo aplicando las presentes instrucciones, manteniendo siempre su carácter discrecional.

## 2. BENEFICIARIOS

Podrá solicitar anticipos extraordinarios el siguiente personal:

a) Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto de 26 de abril de 1973.

b) Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto de 5 de julio de 1971.

## 3. REQUISITOS

3.1. Que el solicitante esté incluido entre los beneficiarios enumerados en la Instrucción 2, con nombramiento en propiedad y que se encuentre en situación de activo.

3.2. Que el peticionario no tenga en la fecha de la solicitud otro anticipo extraordinario pendiente de amortización. A quien con anterioridad se le hubiese concedido ya un anticipo extraordinario, no se le podrá conceder otro hasta que no transcurra el plazo de amortización fijado en la resolución por la que se le concedió aquél, siendo ineficaz, a estos efectos, la cancelación adelantada del anterior anticipo.

3.3. Que exista crédito presupuestario.

3.4. Que el interesado se comprometa formalmente a mantener y respetar la retención de haberes que para la amortización del anticipo señale el Instituto Nacional de la Salud, aunque por otras retenciones judiciales o administrativas quede totalmente absorbida la parte del sueldo legalmente embargable.

#### 4. IMPORTE MAXIMO DE LOS ANTICIPOS EXTRAORDINARIOS

Los anticipos regulados por las presentes instrucciones no podrán exceder del 100 por 100 de las retribuciones básicas anuales.

#### 5. PLAZO DE AMORTIZACION

El plazo máximo de amortización del anticipo extraordinario es de cinco años contados a partir de la fecha de su percepción. En el supuesto de que al solicitante le queden menos de cinco años para pasar a la situación de jubilación forzosa, el plazo de amortización no podrá exceder del tiempo que reste para acceder a dicha jubilación.

#### 6. PRESENTACION Y REMISION DE SOLICITUDES

##### 6.1. Presentación de solicitudes

Las solicitudes de estos anticipos, dirigidas al Subdirector General de Relaciones Laborales, se presentarán en los registros de entrada de las Gerencias o Direcciones Provinciales, donde figure adscrito el peticionario, en el modelo que se adjunta como Anexo I de estas instrucciones.

##### 6.2. Documentación a aportar

Los peticionarios deberán acompañar necesariamente a su solicitud los siguientes documentos:

6.2.1. Documentación idónea que justifique debidamente la causa de la necesidad alegada de acuerdo con la Instrucción 9.1.

6.2.2. En el caso de que dependan económicamente del peticionario cónyuge e hijos, y desee que estas circunstancias le sean valoradas, deberá aportar fotocopia de las correspondientes hojas del Libro de Familia que lo acrediten y fotocopia compulsada de la declaración de la renta.

6.2.3. En el supuesto de que dependan económicamente del peticionario otros familiares que no sean cónyuge o hijos, y desee que esta circunstancia sea valorada, deberá aportar Certificado del Ayuntamiento correspondiente y fotocopia compulsada de la declaración de la renta, mediante los cuales se acrediten la convivencia con el peticionario y la dependencia económica del mismo, respectivamente.

6.2.4. El Director Gerente del Centro al que esté adscrito el peticionario emitirá informe sobre la veracidad de los datos y alegaciones del solicitante y demás extremos que considere conveniente.

6.2.5. A los efectos de lo previsto en los apartados 6.2.2 y 6.2.3, se considerará que existe dependencia económica cuando la persona de que se trate tenga unos ingresos brutos por renta de trabajo que no superen el 150% del Salario Mínimo Interprofesional vigente en ese momento. A estos efectos, se presume la dependencia económica de los hijos menores de 18 años, siempre y cuando convivan en la unidad familiar.

6.2.6. Si la documentación fuera incompleta o existieran errores en la misma, se requerirá al interesado para que los subsane en el plazo de 10 días o se aporten los documentos omitidos, con indicación expresa de que si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, archi-vándose sin más trámite.

6.3. Las solicitudes de Anticipos Extraordinarios se remitirán a la Sub-dirección General de Relaciones Laborales para su posterior tramitación y resolución.

## 7. TRAMITACION DE SOLICITUDES

7.1. El presupuesto destinado a la concesión de anticipos extraordinarios se dividirá en diez partes iguales correspondientes a los meses de enero a octubre. Si existiera remanente de crédito en alguna resolución será acumulado al del mes siguiente, siempre y cuando se trate del mismo ejercicio económico.

7.2. En cada resolución mensual se tendrán en consideración las solici-tudes que hayan tenido entrada en la Subdirección General de Relaciones Laborales hasta el último día hábil del mes anterior.

## 8. SELECCION DE BENEFICIARIOS

8.1. Cuando el crédito disponible en cada mes no sea suficiente para atender todas las peticiones de anticipos extraordinarios que reúnan los requisitos fijados en estas instrucciones, se concederán aquellos que obtengan mayor puntuación con arreglo al baremo que se establece en la ins-trucción 9.

8.2. La calificación de la necesidad se realizará en base a la documentación aportada por los interesados. Si en un mismo peticionario concurrese más de un estado de necesidad de los previstos en la instrucción 9.1, se valorará solamente aquél al que, según el baremo de la indicada instrucción, le corresponda mayor puntuación.

8.3. Las circunstancias familiares solamente se valorarán cuando sean acreditadas mediante los documentos señalados en los puntos 6.2.2 y 6.2.3. de estas Instrucciones.

8.4. En caso de igualdad de puntuaciones entre dos o más peticionarios, la prioridad para la concesión se producirá aplicando los siguientes criterios:

a) Tendrá prioridad el que acredite un mayor estado de necesidad según el baremo de la instrucción 9.1.

b) Caso de igualdad en la circunstancia anterior, se dará preferencia a aquél que perciba menos ingresos de este Organismo.

c) En igualdad de las dos situaciones anteriores, se dará prioridad al peticionario de mayor edad.

## 9. BAREMO DE PUNTUACION

Para la puntuación de las solicitudes de los peticionarios se tendrán en cuenta sus circunstancias de necesidad, familiares y económicas, aplicándose el siguiente baremo:

### 9.1. Causas de necesidad

Por situaciones o hechos fortuitos e imprevisibles de carácter catastrófico: 20 puntos

Por haber efectuado desembolsos para la adquisición de una vivienda habitual sin haber accedido a su propiedad por causas no imputables al solicitante: 18 puntos

Por embargo de bienes del peticionario en virtud de sentencia, salvo en los casos de no oposición a la demanda: 16 puntos

Por tratamientos médicos o implantación de prótesis al peticionario o a familiares a sus expensas que produzcan quebranto económico y no estén protegidos por la Seguridad social o si lo están que la misma no cubra la totalidad del costo: 14 puntos

Por robo de bienes o enseres indispensables en la vivienda habitual del peticionario o deterioro de la misma producido por el robo, sin que se entienda como tal vivienda las plazas de garaje o trasteros ubicados en el mismo edificio, siempre que no tenga concertada una Póliza de Seguro: 12 puntos

Por adquisición de vehículo de potencia inferior a 13 caballos fiscales cuando el solicitante padezca defecto físico que le dificulte considerablemente la utilización de los servicios públicos de transporte: 10 puntos

Por reforma no suntuaria de la vivienda que se ocupa por no reunir la misma las condiciones mínimas de salubridad e higiene: 8 puntos

Cualquier otra situación que aún no comprendida entre las anteriores causas de necesidad suponga, a juicio de la Subdirección General, una situación objetiva suficientemente protegible, podrá ser valorada con la puntuación que por analogía se aproxime más a la de las relacionadas con anterioridad.

## 9.2. Situación familiar

Por cónyuge: 2 puntos

Por cada hijo dependiente del peticionario: 1 punto

Por cada familiar que conviva con el peticionario y dependa económicamente de él: 1 punto

## 9.3. Situación económica

Los ingresos íntegros mensuales que perciba el peticionario del Instituto Nacional de la Salud, se valorarán de acuerdo con la siguiente escala:

	( Pesetas	Puntos
Hasta	116.000 .....	10
De 116.001 a 128.500 .....		8
De 128.501 a 141.000 .....		6
De 141.001 a 153.500 .....		4
De 153.501 a 166.000 .....		3
De 166.001 a 191.000 .....		2
De 191.001 a 228.500 .....		1
A partir de	228.501 .....	0

## 10. CAUSAS DE DENEGACION

Serán causas de denegación definitiva las siguientes:

10.1. Que el solicitante no esté incluido entre los beneficiarios enumerados en la Instrucción 2, con nombramiento en propiedad y en situación de activo.

10.2. Que el peticionario tenga otro anticipo extraordinario pendiente de amortización en la fecha de solicitud.

10.3. Que la causa de necesidad no esté comprendida entre las enumeradas en la Instrucción 9.1.

10.4. Que las retribuciones salariales del solicitante estén sujetas a retenciones judiciales o administrativas que, sumadas a la cantidad a descontar mensualmente para la amortización del anticipo solicitado, suponga que la cantidad líquida a percibir mensualmente sea inferior al salario mínimo interprofesional vigente en cada año.

## 11. RESOLUCION

11.1. Efectuada la valoración de las solicitudes con la aplicación del baremo regulado en la instrucción 9, se elaborará propuesta de concesión, dentro de la consignación presupuestaria prevista para cada mes.

11.2. La propuesta de concesión será sometida a la previa fiscalización por la Intervención Central de este Instituto y una vez informada favorablemente se dictará la oportuna resolución, con especificación de los beneficiarios, cuantías y expresión de la puntuación obtenida en aplicación de los baremos establecidos en la instrucción 9.

11.3. En caso de existir solicitudes que no reúnan los requisitos exigidos en estas instrucciones serán denegadas por la Subdirección General con expresión de los peticionarios y de las causas de denegación.

11.4. En caso de existir solicitudes que, reuniendo los requisitos exigidos, no puedan ser atendidas en el mes a que corresponda su resolución, se acumularán para el siguiente, siendo denegadas provisionalmente y comunicándose así al interesado. Estas solicitudes sólo podrán ser acumuladas durante los meses que resten para finalizar el correspondiente ejercicio económico.

11.5. En el último mes del ejercicio económico las peticiones que no hubieran podido ser atendidas por falta de consignación presupuestaria serán denegadas definitivamente por Resolución de la Subdirección General, procediéndose a archivar el expediente sin más trámite, sin perjuicio de que al año siguiente pueda reproducirse la solicitud a la que se acompañará la documentación pertinente actualizada.

## 12. NOTIFICACION Y EFECTOS DE LA RESOLUCION

12.1. La resolución recaída en cada solicitud de anticipo extraordinario será notificada a los interesados por el Instituto Nacional de la Salud a través de la Gerencia a la que figure adscrito el peticionario.

12.2. Contra las resoluciones que adopte esta Subdirección General se podrá interponer escrito de reclamación previa a la vía jurisdiccional laboral.

## 13. JUSTIFICACION DE LA CAUSA DE NECESIDAD

Cuando la causa de necesidad sea justificada en el expediente mediante presupuesto expedido por una empresa o profesional, el beneficiario deberá aportar en un plazo no superior a 12 meses, desde la fecha de percepción del anticipo que será debidamente comunicada a esta Subdirección General, factura en la que se acredite el abono de, al menos, el 80% del importe concedido. La citada factura deberá ser remitida, bien en original o fotocopia compulsada por la Gerencia correspondiente, a esta Subdirección General.

En el supuesto de que no se aporte dicha factura en tiempo y forma, se requerirá al peticionario para que devuelva el importe total del anticipo concedido. Si esta devolución no fuera posible por causas debidamente justificadas, se emitirá nueva Resolución por esta Subdirección General por la que se modifique la inicialmente dictada, reduciéndose el plazo de amortización pendiente a la mitad e incrementándose al doble la cuantía a descontar mensualmente.

Igualmente, la ausencia de esta justificación supondrá la imposibilidad de acceder a otro anticipo extraordinario en el plazo de 10 años a contar desde la fecha de amortización del inicialmente concedido.

#### 14. DISPOSICION DEROGATORIA

Queda derogada la Circular 18/1985 (25-11) así como cuantas normas de igual o inferior rango se opongán a las presentes Instrucciones.

#### 15. DISPOSICION TRANSITORIA

Las presentes Instrucciones serán de aplicación a los anticipos extraordinarios que se encuentren pendientes de resolución a la fecha de su publicación.

#### 16. DISPOSICION FINAL

Las presentes Instrucciones entrarán en vigor el día 1 de enero de 1997.



## **INCOMPATIBILIDADES**

LEY 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

REAL DECRETO 598/1985, de 30 de abril, sobre incompatibilidades del personal al servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los Entes, Organismos y Empresas dependientes.

CRITERIOS DE APLICACIÓN n.º 10-XII-85 de los artículos 2 y 11 del Real Decreto 598/1985, al Personal Sanitario.



En este apartado sólo se ha recogido la legislación general y básica sobre el régimen de incompatibilidades del personal al Servicio de las Administraciones Públicas y, con carácter más específico, unos «Criterios de aplicación de los artículos 2 y 11 del Real Decreto 598/1986 al personal sanitario», que en su día emitió la Inspección General de Servicios de la Administración Pública.

Una información más detallada y específica puede encontrarse en los diferentes Escritos y Resoluciones que dictó la extinta Dirección General de Recursos Humanos sobre prestación de servicios bajo el régimen de Dedicación Exclusiva (Complemento específico).



**LEY 53/1984, de 26 de diciembre, de la Jefatura del Estado, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas (BOE n.º 4, de 4 de enero de 1985).**

La nueva regulación de las incompatibilidades contenida en esta Ley parte, como principio fundamental, de la dedicación del personal al servicio de las Administraciones Públicas a un solo puesto de trabajo, sin más excepciones que las que demande el propio servicio público, respetando el ejercicio de las actividades privadas que no pueden impedir o menoscabar el estricto cumplimiento de sus deberes o comprometer su imparcialidad o independencia.

La operatividad de un régimen general de incompatibilidades exige, como lo hace la Ley, un planteamiento uniforme entre las distintas Administraciones Públicas que garantice además a los interesados un tratamiento común entre ellas.

La Ley viene a cumplimentar, en esta materia, el mandato de los artículos 103.3 y 149.1.18 de la Constitución.

Por otra parte, la regulación de esta Ley exige de los servidores públicos un esfuerzo testimonial de ejemplaridad ante los ciudadanos, constituyendo en este sentido un importante avance hacia la solidaridad, la moralización de la vida pública y la eficacia de la Administración.

## CAPITULO PRIMERO

### Principios generales

#### Artículo primero

1. El personal comprendido en el ámbito de aplicación de esta Ley no podrá compatibilizar sus actividades con el desempeño, por sí o mediante sustitución, de un segundo puesto de trabajo, cargo o actividad en el sector público, salvo en los supuestos previstos en la misma.

A los solos efectos de esta Ley se considera actividad en el sector público, la desarrollada por los miembros electivos de las Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones Locales, por los altos cargos y restantes personal de los órganos constitucionales y de todas las Administraciones Públicas, incluida la Administración de Justicia y de los Entes, Organismos y Empresas de ellas dependientes, entendiéndose comprendidas en las Entidades colaboradoras y las concertadas de la Seguridad Social en la prestación sanitaria.

2. Además, no se podrá percibir, salvo en los supuestos previstos en esta Ley, más de una remuneración con cargo a los de los presupuestos de las Administraciones Públicas y de los Entes, Organismos y Empresas de ellas dependientes o con cargo a los órganos constitucionales, o que resulta de la aplicación de arancel ni ejercer opción por percepciones correspondientes a puestos incompatibles.

A los efectos del párrafo anterior, se entenderá por remuneración cualquier derecho de contenido económico derivado, directa o indirectamente, de una prestación o servicio personal, sea su cuantía fija o variable y su devengo periódico u ocasional.

3. En cualquier caso, el desempeño de un puesto de trabajo por el personal incluido en el ámbito de aplicación de esta Ley será incompatible con el ejercicio de cualquier cargo, profesión o actividad público o privado, que pueda impedir o menoscabar el estricto cumplimiento de sus deberes o comprometer su imparcialidad o independencia.

## CAPITULO II

### Ambito de aplicación

#### Artículo segundo

1. La presente Ley será de aplicación a:

a) El personal civil y militar al servicio de la Administración del Estado y de sus Organismos Autónomos.

b) El personal al servicio de las Administraciones de las Comunidades Autónomas y de los Organismos de ellas dependientes, así como de sus Asambleas Legislativas y órganos institucionales.

c) El personal al servicio de las Corporaciones Locales y de los Organismos de ellas dependientes.

d) El personal al servicio de Entes y Organismos públicos exceptuados de la aplicación de la Ley de Entidades Estatales Autónomas.

e) El personal que desempeñe funciones públicas y perciba sus retribuciones mediante arancel.

f) El personal al servicio de la Seguridad Social, de sus Entidades Gestoras y de cualquier otra Entidad u Organismo de la misma.

g) El personal al servicio de Entidades y Corporaciones de Derecho Público cuyos presupuestos se doten ordinariamente en más de un 50 por 100 con subvenciones u otros ingresos procedentes de las Administraciones Públicas.

h) El personal que preste servicios en Empresas en que la participación del capital, directa o indirectamente de las Administraciones Públicas sea superior al 50 por 100.

i) El personal al servicio del Banco de España y de las instituciones financieras públicas.

j) El restante personal al que resulte de aplicación el régimen estatutario de los funcionarios públicos.

2. En el ámbito delimitado en el apartado anterior se entenderá incluido todo el personal, cualquiera que sea la naturaleza jurídica de la relación de empleo.

## CAPITULO III

### Actividades públicas

#### Artículo tercero

1. El personal comprendido en el ámbito de aplicación de esta Ley sólo podrá desempeñar un segundo puesto de trabajo o actividad en el sector público en los supuestos previstos en la misma para las funciones docente y sanitaria, en los casos a que se refieren los artículo 5.º y 6.º y en los que, por razón de interés público, se determinen por el Consejo de Ministros, mediante Real Decreto u órgano de gobierno de la Comunidad Autónoma, en el ámbito de sus respectivas competencias; en este último supuesto la actividad sólo podrá prestarse en régimen laboral, a tiempo parcial y con duración determinada, en las condiciones establecidas por la legislación laboral.

Para el ejercicio de la segunda actividad será indispensable la previa y expresa autorización de compatibilidad, que no supondrá modificación de jornada de trabajo y horario de los dos puestos, y que se condiciona a su estricto cumplimiento en ambos.

En todo caso la autorización de compatibilidad se efectuará en razón del interés público.

2. El desempeño de un puesto de trabajo en el sector público delimitado en el párrafo segundo del apartado 1 del artículo primero, es incompatible con la percepción de pensión de jubilación o retiro por Derechos Pasivos o por cualquier régimen de Seguridad Social público y obligatorio.

La percepción de las pensiones indicadas quedará en suspenso por el tiempo que dure el desempeño de dicho puesto, sin que ello afecte a sus actualizaciones.

Por excepción, en el ámbito laboral, será compatible la pensión de jubilación parcial con un puesto de trabajo a tiempo parcial.

#### Artículo cuarto

1. Podrá autorizarse la compatibilidad, cumplidas las restantes exigencias de esta Ley, para el desempeño de un puesto de trabajo en la esfera docente como Profesor universitario asociado en régimen de dedicación no superior a la de tiempo parcial y con duración determinada.

2. A los Catedráticos y Profesores titulares de Universidad, y a los Catedráticos de Escuelas Universitarias podrá autorizarse, cumplidas las restantes exigencias de esta Ley, la compatibilidad para el desempeño de un segundo puesto de trabajo en el sector público sanitario o de carácter exclusivamente investigador en Centros públicos de investigación, dentro del área de especialidad de su Departamento universitario y siempre que los dos puestos vengan reglamentariamente autorizados como de prestación a tiempo parcial.

Recíprocamente, a quienes desempeñen uno de los definidos como segundo puesto en el párrafo anterior, podrá autorizarse la compatibilidad para desempeñar uno de los puestos docentes universitarios a que se hace referencia.

Asimismo a los Profesores titulares de Escuelas Universitarias de Enfermería podrá autorizarse la compatibilidad para el desempeño de un segundo puesto de trabajo y en el sector público sanitario de los términos y condiciones indicados en los párrafos anteriores.

3. La dedicación del profesorado universitario será en todo caso compatible con la realización de los trabajos a que se refiere el artículo 11 de la Ley de Reforma Universitaria en los términos previstos en la misma.

#### Artículo quinto

Por excepción, el personal incluido en el ámbito de aplicación de esta Ley podrá compatibilizar sus actividades con el desempeño de los cargos electivos siguientes:

a) Miembros de las Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas, salvo que perciban retribuciones periódicas por el desempeño de la función o que por las mismas se establezca la incompatibilidad.

b) Miembros de las Corporaciones Locales, salvo que desempeñen en las mismas cargos retribuidos y de dedicación exclusiva.

En cualquier caso, en los supuestos comprendidos en este artículo sólo podrá percibirse la retribución correspondiente a una de las dos actividades, sin perjuicio de las dietas, indemnizaciones o asistencias que correspondan por la otra.

## Artículo sexto

Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 4.º3, al personal incluido en el ámbito de esta Ley podrá autorizársele, excepcionalmente, la compatibilidad para el ejercicio de actividades de investigación, de carácter no permanente, o de asesoramiento en supuestos concretos, que no correspondan a las funciones del personal adscrito a las respectivas Administraciones Públicas.

Dicha excepcionalidad se acredita por la asignación del encargo en concurso público o por requerir especiales cualificaciones que sólo ostenten personas afectadas por el ámbito de aplicación de esta Ley.

## Artículo séptimo

1. Será requisito necesario para autorizar la compatibilidad de actividades públicas el que la cantidad total percibida por ambos puestos o actividades no supere la remuneración prevista en los Presupuestos Generales del Estado para el cargo de Director general, ni supere la correspondiente al principal, estimada en régimen de dedicación ordinaria, incrementada en:

— Un 30 por 100, para los funcionarios del grupo A o personal de nivel equivalente.

— Un 35 por 100, para los funcionarios del grupo B o personal de nivel equivalente.

— Un 40 por 100, para los funcionarios del grupo C o personal de nivel equivalente.

— Un 45 por 100, para los funcionarios del grupo D o personal equivalente.

— Un 50 por 100, para los funcionarios del grupo E o personal equivalente.

La superación de estos límites, en cómputo anual, requiere en cada caso acuerdo expreso del Gobierno, órgano competente de las Comunidades Autónomas o Pleno de las Corporaciones Locales en base a razones de especial interés para el servicio.

2. Los servicios prestados en el segundo puesto o actividad no se computarán a efectos de trienios ni de derechos pasivos, pudiendo suspenderse la cotización a este último efecto. Las pagas extraordinarias, así

como las prestaciones de carácter familiar, sólo podrán percibirse por uno de los puestos, cualquiera que sea su naturaleza.

### 3. (1).

#### Artículo octavo

El personal incluido en el ámbito de aplicación de esta Ley que en representación del sector público pertenezca a Consejos de Administración u órganos de gobierno de Entidades o Empresas públicas o privadas, sólo podrá percibir las dietas o indemnizaciones que correspondan por su asistencia a los mismos, ajustándose en su cuantía al régimen general previsto para las Administraciones Públicas. Las cantidades devengadas por cualquier otro concepto serán ingresadas directamente por la Entidad o Empresas en la Tesorería pública que corresponda.

No se podrá pertenecer a más de dos Consejos de Administración u órganos de gobierno a que se refiere el apartado anterior, salvo que excepcionalmente se autorice para supuestos concretos mediante acuerdo del Gobierno, órgano competente de la Comunidad Autónoma o Pleno de la Corporación Local correspondiente.

#### Artículo noveno

La autorización o denegación de compatibilidad para un segundo puesto o actividad en el sector público corresponde al Ministerio de la Presidencia, a propuesta de la Subsecretaría del Departamento correspondiente, al órgano competente de la Comunidad Autónoma o al Pleno de la Corporación Local a que figure adscrito el puesto principal, previo informe, en su caso, de los Directores de los Organismos, Entes y Empresas públicas.

Dicha autorización requiere además el previo informe favorable del órgano competente de la Comunidad Autónoma o Pleno de la Corporación Local, conforme a la adscripción del segundo puesto. Si los dos puestos correspondieran a la Administración del Estado, emitirá este informe la Subsecretaría del Departamento al que corresponda el segundo puesto.

---

(1) El apartado 3 derogado por 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.

## Artículo décimo

Quienes accedan por cualquier título a un nuevo puesto del sector público que con arreglo a esta Ley resulte incompatible con el que vinieran desempeñando habrán de optar por uno de ellos dentro del plazo de toma de posesión.

A falta de opción en el plazo señalado se entenderá que optan por el nuevo puesto, pasando a la situación de excedencia voluntaria en los que vinieran desempeñando.

Si se tratara de puestos susceptibles de compatibilidad, previa autorización, deberán instarla en los diez primeros días del aludido plazo de toma de posesión, entendiéndose éste prorrogado en tanto recae resolución.

## CAPITULO IV

### Actividades privadas

#### Artículo decimoprimer

1. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1.º3 de la presente Ley el personal comprendido en su ámbito de aplicación no podrá ejercer, por sí o mediante sustitución, actividades privadas, incluidas las de carácter profesional, sean por cuenta propia o bajo la dependencia o al servicio de Entidades o particulares que se relacionen directamente con las que desarrolle el Departamento, Organismo o Entidad donde estuviera destinado.

Se exceptúan de dicha prohibición las actividades particulares que, en ejercicio de un derecho legalmente reconocido, realicen para sí los directamente interesados

2. El Gobierno, por Real Decreto, podrá determinar con carácter general, las funciones, puestos o colectivos del sector público, incompatibles con determinadas profesiones o actividades privadas, que puedan comprometer la imparcialidad o independencia del personal de que se trate, impedir o menoscabar el estricto cumplimiento de sus deberes o perjudicar los intereses generales.

## Artículo decimosegundo

1. En todo caso, el personal comprendido en el ámbito de aplicación de esta Ley no podrá ejercer las actividades siguientes:

a) El desempeño de actividades privadas, incluidas las de carácter profesional, sea por cuenta propia o bajo la dependencia o al servicio de Entidades o particulares, en los asuntos en que esté interviniendo, haya intervenido en los dos últimos años o tenga que intervenir por razón del puesto público.

Se incluyen en especial en esta incompatibilidad las actividades profesionales prestadas a personas a quienes se esté obligado a atender en el desempeño del puesto público.

b) La pertenencia a Consejos de Administración u órganos rectores de Empresas o Entidades privadas, siempre que la actividad de las mismas esté directamente relacionada con las que gestione el Departamento, Organismo o Entidad en que preste sus servicios el personal afectado.

c) El desempeño, por sí o persona interpuesta, de cargos de todo orden en Empresas o Sociedades concesionarias, contratistas de obras, servicios o suministros, arrendatarias o administradoras de monopolios, o con participación o aval del sector público, cualquiera que sea la configuración jurídica de aquéllas.

d) La participación superior al 10 por 100 en el capital de las Empresas o Sociedades a que se refiere el párrafo anterior.

2. Las actividades privadas que correspondan a puestos de trabajo que requieran la presencia efectiva del interesado durante un horario igual o superior a la mitad de la jornada semanal ordinaria de trabajo en las Administraciones Públicas sólo podrán autorizarse cuando la actividad pública sea una de las enunciadas en esta Ley como de prestación a tiempo parcial.

## Artículo decimotercero

No podrá reconocerse compatibilidad alguna para actividades privadas a quienes se les hubiera autorizado la compatibilidad para un segundo puesto o actividad pública, siempre que la suma de jornadas de ambos sea igual o superior a la máxima en las Administraciones Públicas.

#### Artículo decimocuarto

El ejercicio de actividades profesionales, laborales, mercantiles o industriales fuera de las Administraciones Públicas requerirá el previo reconocimiento de compatibilidad.

La resolución motivada reconociendo la compatibilidad o declarando la incompatibilidad, que se dictará en el plazo de dos meses, corresponde al Ministerio de la Presidencia, a propuesta del Subsecretario del Departamento correspondiente; al órgano competente de la Comunidad Autónoma o al Pleno de la Corporación Local, previo informe, en su caso, de los Directores de los Organismos, Entes y Empresas públicas.

Los reconocimientos de compatibilidad no podrán modificar la jornada de trabajo y horario del interesado y quedarán automáticamente sin efecto en caso de cambio de puesto en el sector público.

Quienes se hallen autorizados para el desempeño de un segundo puesto o actividad públicos deberán instar el reconocimiento de compatibilidad con ambos.

#### Artículo decimoquinto

El personal a que se refiere esta Ley no podrá invocar o hacer uso de su condición pública para el ejercicio de actividad mercantil, industrial o profesional.

### CAPITULO V

#### Disposiciones comunes

#### Artículo decimosexto

1. No podrá autorizarse o reconocerse compatibilidad alguna al personal que desempeñe puestos que comporten la percepción de complementos específicos o concepto equiparable, y al retribuido por arancel.

2. A efectos de lo dispuesto en el presente artículo, la dedicación del profesorado universitario a tiempo completo tiene la consideración de especial dedicación.

3. Se exceptúan de la prohibición enunciada en el apartado 1 las autorizaciones de compatibilidad para ejercer como Profesor universitario aso-

ciado en los términos del apartado 1 del artículo 4.º, así como para realizar las actividades de investigación o asesoramiento a que se refiere el artículo 6.º de esta Ley, salvo para el personal docente universitario a tiempo completo.

4. Asimismo, por excepción y sin perjuicio de las limitaciones establecidas en los artículos 1.º, 3, 11, 12 y 13 de la presente Ley, podrá reconocerse compatibilidad para el ejercicio de actividades privadas al personal que desempeñe puestos de trabajo que comporten la percepción de complementos específicos, o concepto equiparable, cuya cuantía no supere el 30 por 100 de su retribución básica, excluidos los conceptos que tengan su origen en la antigüedad (2).

#### Artículo decimoséptimo

1. Los Delegados del Gobierno en las Comunidades Autónomas, en relación al personal de los servicios periféricos de ámbito regional y los Gobernadores civiles respecto al de los servicios periféricos provinciales, ejercerán las facultades que esta Ley atribuye a los Subsecretarios de los Departamentos respecto del personal de la Administración Civil del Estado y sus Organismos autónomos y de la Seguridad Social.

2. Las referencias a las facultades que esta Ley atribuye a las Subsecretarías y órganos competentes de las Comunidades Autónomas se entenderán referidas al Rector de cada Universidad, en relación al personal al servicio de la misma, en el marco del respectivo Estatuto.

#### Artículo decimoctavo

Todas las resoluciones de compatibilidad para desempeñar un segundo puesto o actividad en el sector público o en el ejercicio de actividades privadas se inscribirán en los Registros de Personal correspondientes. Este requisito será indispensable, en el primer caso, para que puedan acreditarse haberes a los afectados por dicho puesto o actividad.

#### Artículo decimonoveno

Quedan exceptuadas del régimen de incompatibilidades de la presente Ley las actividades siguientes:

---

(2) El apartado 4 de este artículo ha sido adicionado según se establece en el artículo 34 de la Ley 31/1991, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1991 (BOE n.º 313, de 31 de diciembre).

a) Las derivadas de la administración del patrimonio personal o familiar, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12 de la presente Ley.

b) La dirección de seminarios o el dictado de cursos o conferencias en Centros oficiales destinados a la formación de funcionarios o profesorado, cuando no tengan carácter permanente o habitual ni supongan más de setenta y cinco horas al año, así como la preparación para el acceso a la función pública en los casos y forma que reglamentariamente se determine.

c) La participación en Tribunales calificadoros de pruebas selectivas para ingreso en las Administraciones Públicas.

d) La participación del personal docente en exámenes, pruebas o evaluaciones distintas de las que habitualmente les correspondan, en la forma reglamentariamente establecida.

e) El ejercicio del cargo de Presidente, Vocal o miembro de Juntas rectoras de Mutualidades o Patronatos de Funcionarios, siempre que no sea retribuido.

f) La producción y creación literaria, artística, científica y técnica, así como las publicaciones derivadas de aquéllas, siempre que no se originen como consecuencia de una relación de empleo o de prestación de servicios.

g) La participación ocasional en coloquios y programas en cualquier medio de comunicación social, y

h) La colaboración y la asistencia ocasional a congresos, seminarios, conferencias o cursos de carácter profesional.

## Artículo vigésimo

1. El incumplimiento de lo dispuesto en los artículos anteriores será sancionado conforme al régimen disciplinario de aplicación, sin perjuicio de la ejecutividad de la incompatibilidad en que se haya incurrido.

2. El ejercicio de cualquier actividad compatible no servirá de excusa al deber de residencia, a la asistencia al lugar de trabajo que requiera su puesto o cargo, ni al atraso, negligencia o descuido en el desempeño de los mismos. Las correspondientes faltas serán calificadas y sancionadas conforme a las normas que se contengan en el régimen disciplinario aplicable, quedando automáticamente revocada la autorización o reconocimiento de compatibilidad si en la resolución correspondiente se califica de falta grave o muy grave.

3. Los órganos a los que compete la dirección, inspección o jefatura de los diversos servicios cuidarán bajo su responsabilidad de prevenir o corregir, en su caso, las incompatibilidades en que pueda incurrir el personal. Corresponde a la Inspección General de Servicios de la Administración Pública, además de su posible intervención directa, la coordinación e impulso de la actuación de los órganos de inspección mencionados en materia de incompatibilidades, dentro del ámbito de la Administración del Estado, sin perjuicio de una recíproca y adecuada colaboración con las inspecciones o unidades de personal correspondientes de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones locales.

## DISPOSICIONES ADICIONALES

**Primera.** Con la salvedad del artículo 3.º2, las situaciones de incompatibilidad que se produzcan por aplicación de esta Ley se entienden con respeto de los derechos consolidados o en trámite de consolidación en materia de Derechos Pasivos o de pensiones de cualquier régimen de Seguridad Social, quedando condicionados, en su caso, a los niveles máximos de percepción o de actualización que puedan establecerse.

**Segunda.** Toda modificación del régimen de incompatibilidades de la presente Ley contendrá una redacción completa de las normas afectadas.

**Tercera.** El Consejo Superior de la Función Pública informará cada seis meses a las Cortes Generales de las autorizaciones de compatibilidades concedidas en todas las Administraciones Públicas y en los Entes, Organismos y Empresas de ellas dependientes.

A estos efectos, las distintas Administraciones Públicas deberán dar traslado al mencionado Consejo Superior de las autorizaciones de compatibilidad inscritas en sus correspondientes registros.

**Cuarta.** 1. Los órganos de la Administración del Estado que reglamentariamente se señalen y los de gobierno de las Comunidades Autónomas podrán determinar, con carácter general, en el ámbito de su competencia, los puestos de trabajo del sector público sanitario susceptibles de prestación a tiempo parcial, en tanto se proceda a la regulación de esta materia por norma con rango de Ley.

2. En tanto se dicta la norma aludida, la dirección de los distintos Centros hospitalarios se desempeñará en régimen de plena dedicación, sin posibilidad de simultanear esta función con alguna otra de carácter público o privado.

3. Los órganos a que se refiere el apartado 1 podrán determinar, asimismo, con carácter general y en el ámbito de su competencia, los puestos de carácter exclusivamente investigador de los Centros públicos de investigación susceptibles de prestación a tiempo parcial.

**Quinta.** Se autoriza al Gobierno para adaptar en el plazo de seis meses, a propuesta del Ministerio de Defensa, de acuerdo con el de Interior, por lo que se refiere a la Guardia Civil, las disposiciones de esta Ley a la estructura y funciones específicas de las Fuerzas Armadas.

**Sexta.** El Gobierno y los Organos competentes de las Comunidades Autónomas dictarán las normas precisas para la ejecución de la presente Ley asegurando la necesaria coordinación y uniformidad de criterios y procedimientos.

**Séptima.** Las nuevas incompatibilidades generadas por virtud de la presente Ley tendrán efectividad en el ámbito docente a partir del 1 de octubre de 1985.

**Octava.** El régimen de incompatibilidades del personal incluido en el ámbito de aplicación de esta Ley que tenga la condición de Diputado o Senador de las Cortes Generales será establecido en la futura Ley Electoral, siendo de aplicación entre tanto el régimen vigente en la actualidad.

**Novena.** La incompatibilidad a que se refiere el artículo 3.2 de esta Ley no será de aplicación a los Profesores universitarios eméritos.

## DISPOSICIONES TRANSITORIAS

**Primera.** Al personal que por virtud de la presente Ley incurra en incompatibilidades le serán de aplicación las normas siguientes:

a) Cuando la incompatibilidad se produzca por desempeño de más de un puesto en el sector público habrá de optar por uno de ellos en el

plazo de tres meses, contado a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

Tratándose de funcionarios, a falta de opción en el plazo señalado, se entenderá que optan por el puesto correspondiente al grupo superior, y si lo fueran del mismo, por el de mayor antigüedad.

En cuanto a todo el personal laboral, así como al no funcionario de la Seguridad Social, se entenderá referida la opción al puesto dotado con mayor retribución básica.

En ambos casos pasarán a la situación de excedencia en los demás puestos que viniesen ocupando.

b) Si la opción referida se realiza dentro del primer mes y la retribución íntegra del puesto por el que opte no supere la cifra que como retribución mínima se fija en los Presupuestos Generales para el ejercicio 1984, incrementada en un 50 por 100, podrá compatibilizarse el segundo puesto o actividad del sector público que viniera desempeñando en la fecha de entrada en vigor de esta Ley, por un plazo máximo e improrrogable de tres años y en las condiciones previstas en la misma. En el caso de que el puesto compatibilizado correspondiera a contratación temporal, el plazo aludido no podrá exceder además del tiempo que reste en el desempeño del mismo.

La resolución autorizando o denegando dicha compatibilidad se adoptará dentro de los tres meses siguientes a la entrada en vigor de esta Ley.

**Segunda.** Queda exceptuada del régimen de incompatibilidades de la presente Ley la actividad tutorial en los Centros Asociados de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, salvo para el personal indicado en los artículos 13 y 16 de esta Ley y siempre que no afecte al horario de trabajo, en tanto se modifica el régimen de dicha actividad.

**Tercera.** 1. Sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 11 y 12, así como en la disposición transitoria quinta, hasta el 30 de septiembre de 1985 el personal sanitario podrá compatibilizar dos puestos de trabajo en el sector público, si los viniera desempeñando con anterioridad al 1 de enero de 1983, o hubiera obtenido autorización expresa con posterioridad, siempre que no se produzca entre ellos coincidencia de horario y no fueran incompatibles al 1 de enero de 1983, si bien una remuneración lo será en concepto de sueldo y la otra como gratificación, a cuyo efecto deberán formular los

afectados la oportuna opción en los términos que reglamentariamente se determinen.

Dicha compatibilidad quedará anulada cuando, como consecuencia de reordenación asistencial y racionalización de funciones de cualquiera de los puestos, se aumente su horario hasta alcanzar la jornada ordinaria de las Administraciones Públicas o se establezca el régimen de jornada partida para quienes vinieran desarrollando su actividad en jornada continuada ordinaria, debiendo optar por uno de los puestos en el plazo de tres meses desde la efectividad de la modificación. Si lo hiciere por el puesto reordenado se le garantizará, por el período transitorio aludido, el importe total de retribuciones que viniera percibiendo por los dos puestos compatibilizados.

2. Sin perjuicio asimismo de lo dispuesto en los artículos 11 y 12, a partir de 1 de octubre de 1985 quedarán anuladas todas las compatibilidades aludidas en el apartado anterior cuando con anterioridad uno de los puestos viniera desempeñándose en régimen de jornada ordinaria, debiendo optar por uno de ellos en el plazo de tres meses contado a partir de dicha fecha.

También se producirá la citada anulación de compatibilidad cuando, con posterioridad a 1 de octubre de 1985 y en virtud de reordenación, uno de los puestos pasara a ser de jornada ordinaria, debiéndose realizar la misma opción en el plazo de tres meses a partir de la efectividad de aquélla, siendo de aplicación desde la fecha citada en primer lugar lo dispuesto en el artículo 13.

3. Realizada cualquiera de las opciones indicadas en esta disposición transitoria se pasará automáticamente en el otro puesto a la situación de excedencia.

A falta de opción en los plazos señalados se entenderá que opta por el puesto de jornada ordinaria, pasando a la situación de excedencia en el otro puesto. Si ambos fueran de jornada ordinaria, por el de grupo superior, y si lo fueran del mismo, por el de mayor nivel. En cuanto al personal laboral y al no funcionario de la Seguridad Social se entenderá referida la opción al puesto dotado con mayor retribución básica.

**Cuarta.** En tanto se establece la regulación de los hospitales universitarios, la actividad docente de los Catedráticos y Profesores de Facultades de Medicina y Farmacia y de Escuelas Universitarias de Enfermería no pre-

cisaran autorización de compatibilidad para su complementaria actividad asistencial en los centros hospitalarios de la Universidad o concertados con la misma pudiendo desempeñar dichas actividades, en su conjunto, en régimen de dedicación completa o a tiempo parcial.

**Quinta.** Los funcionarios de los Cuerpos Especiales al servicio de la Sanidad Local que deben prestar asistencia sanitaria a los beneficiarios de la Seguridad Social, en las condiciones legalmente establecidas, continuarán prestando las mismas funciones y devengando las remuneraciones que figuran en los Presupuestos del Estado y de la Seguridad Social, en tanto se reestructuran los Cuerpos o funciones aludidos, si bien una remuneración lo será en concepto de sueldo y la otra como gratificación, a cuyo efecto deberán formular los afectados la oportuna opción en los términos que reglamentariamente se determinen.

En todo caso se les garantizará, a título personal, hasta el 30 de septiembre de 1985, el importe de la media mensual de las retribuciones percibidas en los dos puestos en los doce meses anteriores a la entrada en vigor de esta Ley.

**Sexta.** Lo previsto en el artículo 12.2 de esta Ley no será de aplicación a los Farmacéuticos titulares obligados a tener oficina de farmacia abierta en la propia localidad en que ejercen su función.

**Séptima.** Hasta tanto se revise el régimen jurídico de los Médicos del Registro Civil, el ejercicio de su actividad como tales podrá compatibilizarse, previa autorización, con otro puesto en el sector público, siempre que no impida o menoscabe el estricto cumplimiento de sus deberes y sin perjuicio de lo dispuesto en el capítulo IV.

**Octava.** Lo dispuesto en el artículo 3.º.2 de la presente Ley no será de aplicación, en cuanto a la pensión del retiro, a los funcionarios integrados en las Administraciones Públicas al amparo de las Leyes de 15 de julio de 1952, 28 de diciembre de 1963 y 17 de julio de 1958, salvo cuando en el puesto administrativo que desempeñen perciban el total de las retribuciones que al mismo correspondan.

**Novena.** La incompatibilidad a que se refiere el artículo 3.º.2 se aplicará igualmente a las pensiones de orfandad.

## DISPOSICIONES FINALES

**Primera.** Las anteriores normas de esta Ley se considerarán bases del régimen estatutario de la función pública, dictadas al amparo del artículo 149.1.18 de la Constitución, a excepción de las contenidas en los preceptos siguientes: artículo 17.1, disposición adicional quinta y disposición transitoria séptima.

**Segunda.** El régimen de incompatibilidades del personal de las Cortes Generales se regulará por el Estatuto al que se refiere el artículo 72.1 de la Constitución, que se ajustará a la presente Ley.

**Tercera.** 1. En el plazo de tres meses, desde la entrada en vigor de la presente Ley quedarán sin efecto las autorizaciones de compatibilidad concedidas para el desempeño de cargos, puestos o actividades públicos.

Los susceptibles de autorización con arreglo a esta Ley habrán de ajustarse a lo previsto en ella.

Lo dispuesto en los párrafos anteriores de este apartado se entenderá sin perjuicio de lo previsto en las disposiciones adicional séptima y transitorias tercera, cuarta, quinta y séptima.

2. La adecuación a las normas de esta Ley de los reconocimientos de compatibilidad de actividades privadas, efectuados con anterioridad a su entrada en vigor, se realizará en la forma que reglamentariamente se determine.

## DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas todas las disposiciones con rango de Ley o inferior, sean de carácter general o especial, en cuanto se opongan a lo dispuesto en la presente Ley, quedando subsistentes las incompatibilidades más rigurosas establecidas para personal determinado de acuerdo con la especial naturaleza de su función.

**REAL DECRETO 598/1985, de 30 de abril, de la Presidencia del Gobierno, sobre incompatibilidades del personal al servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los Entes, Organismos y Empresas dependientes (BOE n.º 107, de 4 de mayo de 1985).**

La Ley 53/1984, de 26 de diciembre (1), de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, requiere el desarrollo reglamentario de determinados preceptos, entre los que se encuentran los relativos a procedimiento y plazos, así como otros referentes a la forma y condiciones de los reconocimientos de compatibilidad de actividades privadas.

El personal de las Fuerzas Armadas queda excluido del presente Real Decreto por cuanto que, con arreglo a la disposición adicional quinta de la citada Ley, la adaptación de la misma a la estructura y funciones de aquéllas debe efectuarse por el Gobierno, en plazo de seis meses desde la entrada en vigor de dicha Ley, a propuesta del Ministerio de Defensa, de acuerdo con el de Interior, por lo que se refiere a la Guardia Civil.

En su virtud a propuesta del Ministro de la Presidencia, previo informe de la Comisión Superior de Personal, oído el Consejo de Estado y de acuerdo con el voto particular formulado al dictamen de la mayoría en la Comisión Permanente, previa deliberación del Consejo de Ministros, en su reunión del día 24 de abril de 1985,

---

(1) BOE n.º 4, de 4 de enero de 1985.

## DISPONGO :

### I. Ambito de aplicación

**Artículo 1.** El ámbito de aplicación de este Real Decreto es el determinado en el artículo segundo de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, a excepción del personal de las Fuerzas Armadas a que se refiere la disposición adicional quinta de la citada Ley y del que desempeñe, como única o principal, una actividad pública al servicio de una Comunidad Autónoma o Corporación Local.

### II. Compatibilidad de actividades en el sector público

**Art. 2.** A los efectos exclusivos del régimen de incompatibilidades, se entenderán entidades colaboradoras y concertadas de la Seguridad Social en la prestación sanitaria, incluidas en el sector público que delimita el artículo primero de la Ley 53/1984, aquellas entidades de carácter hospitalario o que realicen actividades propias de estos centros, que mantengan concierto o colaboración con alguna de las Entidades gestoras de la Seguridad Social, siendo su objeto precisamente la asistencia sanitaria que éstas están obligadas a prestar a los beneficiarios de cualquiera de los regímenes de la Seguridad Social.

**Art. 3. 1.** Al personal sujeto al ámbito de aplicación de este Real Decreto podrá autorizársele la compatibilidad para el desempeño de un puesto de Profesor universitario asociado en los casos y con los requisitos establecidos en el artículo cuarto, 1, de la Ley 53/1984.

2. A los Profesores indicados en el artículo cuarto, 2, de dicha Ley, sujetos al ámbito de este Real Decreto, podrá autorizárseles la compatibilidad para un puesto de trabajo en el sector público sanitario o de carácter investigador en centros públicos de investigación, en los casos y con los requisitos establecidos en el precepto aludido.

3. Al personal sujeto al ámbito de aplicación de este Real Decreto podrá autorizársele la compatibilidad para actividades de investigación de carácter no permanente o de asesoramiento en supuestos concretos, en los términos establecidos en el artículo sexto de la Ley 53/1984.

**Art. 4.** En los supuestos en que sea posible la autorización de compatibilidad de actividades públicas, ésta se entenderá condicionada a la aplicación de las limitaciones retributivas previstas en el artículo séptimo de la Ley 53/1984.

**Art. 5.** Las solicitudes de autorización de compatibilidad de un segundo puesto en el sector público, que formule el personal sometido al ámbito de aplicación de este Real Decreto, serán resueltas por el Ministerio de la Presidencia en el plazo de tres meses a contar desde la fecha de presentación de la solicitud.

El expresado plazo podrá prorrogarse, mediante resolución motivada, por un período de tiempo no superior a un mes (2).

**Art. 6. 1.** Toda autorización de compatibilidad requiere informe favorable de la autoridad correspondiente al segundo puesto.

2. Si los dos puestos corresponden a la Administración del Estado, el informe será emitido, según proceda, por la Subsecretaría del Departamento correspondiente, el Delegado del Gobierno, el Gobernador Civil o el Rector de la Universidad.

3. Si se trata de compatibilizar puestos en el ámbito de Administraciones Públicas diferentes, el informe habrá de ser emitido, según los casos: Por el Ministerio de la Presidencia, oído, según proceda, la Subsecretaría del Departamento correspondiente, el Delegado del Gobierno, el Gobernador Civil o el Rector de la Universidad; por el Organismo competente de la Comunidad Autónoma, o por el Pleno de la Corporación Local.

---

(2) La Disposición Adicional primera del RD 1777/1994, de 5 de agosto (BOE 199, de 20-8-94), dispone que «las solicitudes formuladas en los procedimientos en materia de incompatibilidades del personal incluido en el ámbito de aplicación del Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, sobre incompatibilidades del personal al servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los Entes, Organismos y Empresas dependientes, se podrán entender estimados una vez transcurridos, sin que se hubiera dictado resolución expresa, los plazos máximos de resolución señalados a continuación:

a) Autorización de compatibilidad para ejercer un segundo puesto de trabajo o actividad en el sector público: cuatro meses.

b) Reconocimiento de compatibilidad para ejercer actividades privadas: tres meses».

**Art. 7.** Los Directores generales de quienes dependan las habilitaciones de personal que satisfagan cualquier tipo de retribuciones periódicas con cargo a los presupuestos de la Administración del Estado y de la Seguridad Social, Organismos autónomos y Entes o Empresas dependientes vendrán obligados a remitir anualmente a la Inspección General de Servicios de la Administración Pública el soporte magnético o la copia de la nómina de las retribuciones correspondientes al mes que se determine por la Secretaría de Estado para la Administración Pública conforme a las instrucciones que dicte al efecto.

Los Interventores delegados del Interventor general de la Administración del Estado comprobarán al fiscalizar las nóminas del tercer mes siguiente al que se señale en las referidas instrucciones que, entre los documentos que las acompañan, figura justificante de haber remitido o presentado las citadas nóminas a la Inspección General de Servicios de la Administración Pública, o escrito de dicho Centro en el que se admita la demora en la presentación.

### **III. Compatibilidad con actividades privadas**

**Art. 8.** La obtención del reconocimiento de compatibilidad será requisito previo imprescindible para que el personal sometido al ámbito de aplicación de este Real Decreto pueda comenzar la realización de las actividades privadas a que se refiere el capítulo IV de la Ley 53/1984.

**Art. 9.** De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1.º3 y 11.1 de la Ley 53/1984, no será posible el reconocimiento de compatibilidad con actividades privadas, incluidas las de carácter profesional, cuyo contenido se relacione directamente con los asuntos sometidos a informe, decisión, ayuda financiera o control en el Departamento, Organismo, Ente o Empresa públicos a los que el interesado esté adscrito o preste sus servicios.

**Art. 10.** No podrá reconocerse compatibilidad para la realización de actividades privadas a quien desempeñe dos actividades en el sector público, salvo en el caso de que la jornada semanal de ambas actividades en su conjunto sea inferior a cuarenta horas.

Art. 11. En aplicación de lo previsto en el artículo 11.2 de la Ley 53/1984, no podrá reconocerse compatibilidad para el desempeño de las actividades privadas que en cada caso se expresan al personal que se enumera en los apartados siguientes:

1. El personal que realice cualquier clase de funciones en la Administración, con el desempeño de servicios de gestión administrativa, ya sea como titular, ya como empleado en tales oficinas.

2. El personal que realice cualquier clase de funciones en la Administración, con el ejercicio de la profesión de Procurador o con cualquier actividad que pueda requerir presencia ante los Tribunales durante el horario de trabajo.

3. El personal que realice funciones de informe, gestión o resolución, con la realización de servicios profesionales, remunerados o no, a los que se pueda tener acceso como consecuencia de la existencia de una relación de empleo o servicio en cualquier Departamento, Organismo, Entidad o Empresa públicos, cualquiera que sea la persona que los retribuya y la naturaleza de la retribución.

4. Los Jefes de Unidades de Recursos y los funcionarios que ocupen puestos de trabajo reservados en exclusiva a Cuerpos de Letrados, con el ejercicio de la Abogacía en defensa de intereses privados o públicos frente a la Administración del Estado o de la Seguridad Social o en asuntos que se relacionen con las competencias del Departamento, Organismo, Ente o Empresa en que presten sus servicios.

Tendrán la misma incompatibilidad los Letrados de la Banca Oficial, Instituciones financieras, Organismos, Entes y Empresas públicas y Seguridad Social.

5. El personal destinado en unidades de contratación o adquisiciones, con el desempeño de actividades en empresas que realicen suministros de bienes, prestación de servicios o ejecución de obras gestionados por dichas unidades.

6. Los Arquitectos, Ingenieros y otros titulados, respecto de las actividades que correspondan al título profesional que posean y cuya realización esté sometida a autorización, licencia, permiso, ayuda financiera o control del Departamento, Organismo, Ente o Empresa en que estén destinados o al que estén adscritos.

7. Los Arquitectos, Ingenieros y otros titulados y demás personal incluido en el ámbito de aplicación de este Real Decreto, respecto de toda acti-

vidad, ya sea de dirección de obra, de explotación o cualquier otra que pueda suponer coincidencia de horario, aunque sea esporádica, con su actividad en el sector público.

8. El personal sanitario comprendido en el artículo 2.º de la Ley 53/1984, con el ejercicio de actividades de colaboración o concierto con la Seguridad Social en la prestación sanitaria que no tengan carácter de públicas según lo establecido en el artículo 2.º de este Real Decreto.

**Art. 12.** El reconocimiento de compatibilidad para el ejercicio con carácter general de actividades privadas de índole profesional correspondientes a Arquitectos, Ingenieros u otros titulados, deberá completarse con otro específico para cada proyecto o trabajo técnico que requiera licencia o resolución administrativa o visado colegial. En este último caso la resolución deberá dictarse en el plazo de un mes, sin que sea necesaria propuesta por parte del Departamento afectado (2).

#### IV. Disposiciones comunes

**Art. 13.** 1. En la diligencia de toma de posesión o en el acto de la firma del contrato del personal sujeto al ámbito de aplicación de este Real Decreto, deberá hacerse constar la manifestación del interesado de no venir desempeñando ningún puesto o actividad en el sector público delimitado por el artículo 1.º de la Ley 53/1984, indicando asimismo que no realiza actividad privada incompatible o sujeta a reconocimiento de compatibilidad.

La citada manifestación hará referencia también a la circunstancia de si el interesado se encuentra o no percibiendo pensión de jubilación, retiro u orfandad, por derechos pasivos o por cualquier régimen de Seguridad Social público y obligatorio, a los efectos previstos en el artículo 3.º.2, y en la disposición transitoria novena de la Ley 53/1984.

2. Si el interesado viniere desempeñando ya otro puesto o actividad en el sector público se deberá proceder en la forma que determina el artículo 10 de la Ley 53/1984.

3. Si el que accede a un puesto público viniere realizando una actividad privada que requiera el reconocimiento de compatibilidad, deberá obtener ésta o cesar en la realización de la actividad privada antes de comenzar el ejercicio de sus funciones públicas. Si solicita la compatibilidad en los

diez primeros días del plazo posesorio se prorrogará éste hasta que recaiga la resolución correspondiente.

4. Si sólo se trata de cambio de puesto de trabajo y existiere un anterior reconocimiento de compatibilidad con actividad privada bastará que se solicite nuevo reconocimiento con carácter previo a la toma de posesión en el nuevo puesto.

**Art. 14.** En todos los supuestos en que la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, o este Real Decreto se refieren a puestos de trabajo con jornada a tiempo parcial, se ha de entender por tal aquella que no supere las treinta horas semanales.

**Art. 15.** 1. El personal docente universitario con dedicación a tiempo completo no podrá ser autorizado para la realización de otras actividades en el sector público o privado, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 11 de la Ley de Reforma Universitaria y 19 de la Ley 53/1984.

2. El resto del personal incluido en el ámbito de este Real Decreto, si desempeña un puesto de trabajo que comporte la percepción de complemento específico o concepto equiparable, o se trata de personal retribuido por arancel, sólo podrá ser autorizado para ejercer como Profesor universitario asociado en los términos del apartado 1 del artículo 4.º de la Ley 53/1984, y para realizar las actividades de investigación y asesoramiento previstas en el artículo 6.º de la misma.

**Art. 16.** La autoridad que imponga sanciones disciplinarias por faltas de asistencia al trabajo, negligencia o descuido en el desempeño de sus funciones al personal al que haya sido autorizada o reconocida la compatibilidad de actividades públicas o privadas, cuando tales faltas hayan sido calificadas como graves o muy graves deberá comunicar dicha sanción al órgano que concedió la autorización o reconocimiento, para que proceda a la revocación de aquélla.

**Art. 17.** 1. Las actividades enumeradas en el artículo 19 de la Ley 53/1984 podrán realizarse sin necesidad de autorización o reconocimiento de compatibilidad únicamente cuando concurren los requisitos establecidos para cada caso concreto, tanto en dicha norma como en las disposiciones que determinan los deberes generales o especiales del personal al servicio de la Administración.

2. La preparación para el acceso a la función pública, que implicará en todo caso incompatibilidad para formar parte de órganos de selección de personal en los términos que prevé el artículo 12.3 del Real Decreto 2223/1984, de 19 de diciembre (3), sólo se considerará actividad exceptuada del régimen de incompatibilidades cuando no suponga una dedicación superior a setenta y cinco horas anuales y no pueda implicar incumplimiento del horario de trabajo.

3. Cuando no concurren los requisitos exigidos por el artículo 19 de la Ley 53/1984, para considerar a alguna de las actividades como exceptuada del régimen de incompatibilidades, deberá solicitarse la correspondiente autorización o reconocimiento de compatibilidad en la forma establecida con carácter general.

#### V. Normas aplicables a los regímenes de transitoriedad contemplados en la Ley 53/1984

**Art. 18.** Las limitaciones retributivas previstas en el apartado 1 del artículo 7.º de la Ley 53/1984 no serán de aplicación a los regímenes contemplados en las disposiciones transitorias de la misma, con excepción de las compatibilidades que puedan mantenerse con posterioridad al 1 de enero de 1986, como consecuencia de lo establecido en la disposición transitoria tercera de la citada Ley, a las que se les aplicarán a partir de dicha fecha.

**Art. 19.** 1. Las autorizaciones de compatibilidad para el desempeño de puestos, cargos o actividades públicos que hubieren sido concedidas con arreglo a la legislación anterior han quedado sin efecto a partir del 25 de abril de 1985, por aplicación de la disposición final tercera, 1, de la Ley 53/1984, si bien con las salvedades que se establecen en el apartado 2 del presente artículo y en las disposiciones adicionales y transitorias de la propia Ley.

2. Ello no obstante, las autorizaciones de compatibilidad concedidas a los funcionarios de la Administración Civil del Estado y sus Organismos autónomos afectados por el nuevo régimen de retribuciones previsto en

---

(3) BOE n.º 305, de 21 de diciembre de 1984.

el artículo 11 y concordantes de la Ley 50/1984, de 30 de diciembre, quedarán sin efecto a los tres meses de la entrada en vigor del mismo.

En el plazo indicado deberán ejercitar la opción establecida con carácter general en la disposición transitoria primera, a), de la Ley.

**Art. 20.** 1. El Ministerio de la Presidencia procederá a adoptar las medidas necesarias para que se produzca el cese en el segundo puesto o actividad y se declare al interesado en la situación que proceda, respecto del personal que hubiere realizado la opción a que se refiere la disposición transitoria primera, a), de la Ley 53/1984.

Cuando se trate de personal sometido al ámbito de aplicación de la Ley 30/1984 (4), de 2 de agosto, y el puesto en el que se haya de cesar esté comprendido en el artículo 2.º de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, la situación administrativa procedente será la que se determina en el apartado a) del artículo 29.3 de la disposición legal primeramente citada.

En todos los supuestos a que se refiere este apartado, el cese del interesado en la prestación de servicios en el segundo puesto se producirá como consecuencia de la declaración de excedencia adoptada por el órgano competente, cuyos efectos, en todo caso, no podrán ser posteriores al día último del mes siguiente a aquel en que se produjera la pertinente comunicación del Ministerio de la Presidencia.

2. A falta de opción expresa antes del 25 de abril de 1985 o en el plazo establecido en el apartado 2 del artículo 19 de este Real Decreto, se entenderá que los interesados han optado por el puesto que resulte de la aplicación de los criterios contenidos en el apartado a) de la disposición transitoria primera de la Ley 53/1984, pasando a la situación de excedencia o a la que, en su caso, corresponda.

En los supuestos no previstos expresamente en la citada norma legal, se atenderá al criterio de la mayor retribución.

Si se percibieran haberes con posterioridad al plazo de opción sin haberla ejercitado, procederá al reintegro de los mismos, con independencia de la responsabilidad disciplinaria en que se hubiere podido incurrir.

---

(4) BOE n.º 185, de 3 de agosto de 1984. Corrección de errores BOE n.º 229, de 24 de septiembre de 1984.

3. En el supuesto de que la opción expresada se haya realizado cumpliendo los requisitos que exige el apartado b) de la disposición transitoria primera de la Ley 53/1984, se autorizará la continuación en el desempeño del segundo puesto incompatible, durante un plazo máximo de tres años, si bien, cuando el desempeño de este segundo puesto derive de una relación contractual temporal, el plazo aludido no podrá exceder del tiempo que reste de duración del contrato.

La retribución que ha de tomarse en consideración a los efectos previstos en el párrafo anterior, tendrá una cuantía máxima íntegra mensual de 79.875 pesetas, referidas a los devengos del mes de enero de 1985. A efectos del cómputo de la retribución indicada, no deberán incluirse las retribuciones personales por antigüedad, ayuda familiar u otras similares.

Los servicios prestados en el segundo puesto no se computarán a efectos de trienios y otras percepciones que tengan su causa en la antigüedad, ni de derechos pasivos de la Seguridad Social.

Concluido el período de tiempo durante el cual se aplaza la eficacia de la incompatibilidad, el interesado quedará en el segundo puesto en la situación de excedencia prevista en el apartado a) del artículo 29.3 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, o en la situación que corresponda en caso de no serle aplicable la expresada Ley.

**Art. 21.** Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 19.2 del presente Real Decreto, el personal docente podrá continuar desempeñando su actividad como tal hasta la finalización del curso académico correspondiente.

**Art. 22.** 1. Quienes vengan desempeñando alguna actividad privada que, con arreglo a las normas de la Ley 53/1984 y de este Real Decreto, resulte incompatible con la que realicen al servicio de la Administración, deberán optar por una u otra antes del 1 de enero de 1986. En caso de que no opten expresamente en dicho plazo se entenderá que optan por la actividad pública.

2. Quienes vinieran ejerciendo una actividad privada que pueda resultar compatible con arreglo a la Ley 53/1984, deberán solicitar, antes del 1 de enero de 1986, el correspondiente reconocimiento de compatibilidad ante el Ministerio de la Presidencia.

3. En los dos supuestos anteriores, podrán ultimar los asuntos o actuaciones profesionales que tengan oficialmente iniciados con anterioridad a

la entrada en vigor del presente Real Decreto, siempre que no exista colisión con los intereses públicos u otra manifiesta incompatibilidad.

**Art. 23.** 1. No obstante lo dispuesto en el artículo anterior, la compatibilidad entre el desempeño de un único puesto en el sector público sanitario y la actividad sanitaria ejercida en consultorio privado, se entenderá subsistente hasta que se resuelva la solicitud de reconocimiento de compatibilidad, que deberá formularse antes del día 1 de enero de 1986.

El Ministerio de la Presidencia resolverá acerca de la compatibilidad solicitada a medida que se vaya procediendo a la reclasificación de puestos en el sector sanitario y a la reestructuración de los servicios, salvo que se trate de supuestos con situaciones de colisión de horarios o con otras incompatibilidades manifiestas.

2. Cuando se trate de personal sanitario incluido en el ámbito de aplicación de la disposición transitoria tercera de la Ley 53/1984, habrá que tenerse en cuenta, por lo que el reconocimiento de compatibilidad de actividades privadas se refiere, lo que se determina en la regla quinta del artículo siguiente.

**Art. 24.** En los supuestos previstos en la disposición transitoria tercera de la Ley 53/1984, se aplicarán las siguientes reglas:

Primera. El personal sanitario que viniera desempeñando dos puestos de trabajo en el sector público con anterioridad al 1 de enero de 1983, o hubiera obtenido autorización expresa entre dicha fecha y el 24 de enero de 1985, podrá seguir compatibilizando los dos puestos de trabajo en el sector público hasta el 30 de septiembre de 1985, sin necesidad de solicitar autorización para ello, siempre que no fueran incompatibles al 1 de enero de 1983, ni existiera coincidencia de horarios.

Segunda. Esta situación transitoria finalizará antes de la indicada fecha cuando, como consecuencia de reordenación asistencial o racionalización de funciones, se modifique la jornada de uno de los dos puestos hasta alcanzar la jornada ordinaria o se establezca para él un régimen de jornada partida. En este caso el interesado deberá optar por uno sólo de los dos puestos que venía desempeñando, formulando dicha opción en el plazo de los tres meses siguientes a la efectividad de la modificación, pudiendo continuar percibiendo el importe total de las retribuciones correspondientes

a los dos puestos hasta el 30 de septiembre de 1985, siempre que la opción se ejerciera por el puesto de trabajo objeto de reordenación.

Tercera. A partir del día 1 de octubre de 1985 sólo podrán compatibilizarse dos puestos en el sector público sanitario si ambos se vinieran desempeñando a tiempo parcial, debiendo solicitarse en tales supuestos la correspondiente autorización de compatibilidad antes del día 1 de enero de 1986 si se deseara continuar en su desempeño hasta que tenga lugar la reordenación de alguno de los puestos, momento en el cual quedará automáticamente anulada la autorización de compatibilidad obtenida, debiendo optarse en el plazo de tres meses por uno de ellos.

Cuarta. Si, por el contrario, las actividades que se vinieran desempeñando, resultaran incompatibles como consecuencia de lo dispuesto en la Ley 53/1984 o en el presente Real Decreto, el interesado deberá cesar en una de ellas tras ejercer opción por la otra, de acuerdo con el procedimiento establecido al efecto. Dicha opción deberá formularse antes del día 1 de enero de 1986.

Quinta. Sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 11 y 12 de la Ley 53/1984, el personal sanitario que viniere realizando actividad sanitaria privada podrá continuar desempeñándola, si no existe colisión de horarios o incompatibilidad manifiesta, hasta que surja la obligación de ejercitar la opción por uno de los puestos del sector público, o de solicitar la declaración de compatibilidad en los casos que sea posible de acuerdo con lo que se establece en las reglas anteriores, en cuyo momento deberá solicitarse conjuntamente el reconocimiento de compatibilidad de la actividad privada.

**Art. 25.** 1. En los supuestos a que se refiere la disposición transitoria cuarta de la Ley 53/1984, si la jornada que resulta del conjunto de actividad lectiva y docente asistencial es inferior a cuarenta horas semanales, no podrá autorizarse la compatibilidad para otro puesto en el sector público, pero sí será posible el reconocimiento de compatibilidad con actividades privadas.

2. Si el conjunto de actividades que se desarrollan en el sector público implica una jornada de trabajo igual o superior a las cuarenta horas semanales, se estimará que existe una dedicación a tiempo completo y, consiguientemente, no será posible la compatibilidad con cualquier otra actividad pública o privada.

**Art. 26.** El personal que realice actividad sanitaria en hospitales de la Seguridad Social en régimen de jornada ordinaria podrá realizar además, solicitando al efecto el correspondiente reconocimiento de compatibilidad, una actividad sanitaria de carácter privado, salvo si percibe complemento de especial dedicación o cualquier otro de naturaleza similar.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 12.1.a) de la Ley 53/1984, la citada actividad privada no podrá ser ejercida respecto de personas que estén siendo atendidas, o lo hayan sido en el curso del mismo proceso patológico, en el hospital en que se desempeña la actividad de carácter público.

**Art. 27. 1.** La actividad del personal sanitario no jerarquizado de la Seguridad Social se considerará, a los solos efectos del régimen transitorio del presente Real Decreto, como actividad a tiempo parcial.

La actividad sanitaria de carácter privado del referido personal no podrá ser ejercida respecto de las personas que se hallen incluidas en su correspondiente cupo.

La concesión de compatibilidades al personal a que se refiere este apartado sólo será posible cuando no puedan impedir o menoscabar la presentación de la asistencia sanitaria domiciliaria en los términos establecidos en el Decreto 2766/1967, de 16 de noviembre, o norma que lo sustituye (5).

Lo dispuesto en los párrafos anteriores será de aplicación únicamente en tanto se proceda a la integración del personal en servicios jerarquizados.

2. Tendrá también la consideración de actividad a tiempo parcial, a los solos efectos del régimen transitorio del presente Real Decreto, la desarrollada por los Médicos Forenses, en tanto se procede a la reestructuración de los servicios correspondientes.

**Art. 28. 1.** La situación, contemplada en la disposición transitoria quinta de la Ley 53/1984, de los funcionarios de los Cuerpos Especiales al servicio de la Sanidad Local que deben prestar asistencia sanitaria a los beneficiarios de la Seguridad Social o tengan encomendadas actividades de salud pública, se mantendrá, sin necesidad de solicitud ni autorización

---

(5) BOE n.º 284, de 28 de noviembre de 1967. Corrección errores BOE n.º 20, de 31 de enero de 1968.

de compatibilidad, hasta que tenga lugar la reestructuración de las funciones o Cuerpos aludidos.

2. El personal a que se refiere el apartado anterior podrá compatibilizar sus funciones con el ejercicio privado de la actividad sanitaria, siempre que se trate de personas que no estén incluidas en su cupo.

3. No podrán, en cambio, los referidos funcionarios desempeñar otro puesto en el sector público, si bien, excepcionalmente, podrán realizar actividades circunstanciales de las que desarrollan los Médicos Forenses o del Registro Civil.

4. Lo dispuesto en los apartados anteriores será de aplicación únicamente en tanto el personal quede integrado en las estructuras básicas de salud.

## DISPOSICIONES ADICIONALES

**Primera.** En tanto se proceda a la regulación de la materia por norma con rango de Ley, los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán determinar, de conformidad con el Ministerio de la Presidencia, los puestos de trabajo, en el sector público de investigación y en el sector público sanitario, que sean susceptibles de prestación a tiempo parcial, de acuerdo con lo previsto en la disposición adicional cuarta de la Ley 53/1984.

**Segunda.** Se autoriza al Ministro de la Presidencia para dictar las disposiciones que requiera la aplicación y desarrollo de este Real Decreto.

## DISPOSICION FINAL

El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

**CRITERIOS DE APLICACION N.º 10/XII.85 (Ministerio de la Presidencia. Inspección General de Servicios de la Administración Pública) de los artículos 2.º y 11.º del R.D. 598/1985 al Personal Sanitario (Régimen de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas).**

1. El artículo 1.º.1 de la Ley 53/84, establece que a los solos efectos de dicha Ley se entenderán comprendidas como actividades en el sector las desarrolladas «(...) por entidades colaboradoras y las concertadas de la Seguridad Social en la prestación sanitaria».

A su vez, el artículo 2 del Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, que desarrolla la Ley 53/84, señala que se entenderán como entidades colaboradoras y concertadas de la Seguridad Social en la prestación sanitaria, incluidas por tanto en el sector público a los efectos exclusivos del régimen de incompatibilidades «(...) aquellas entidades de carácter hospitalario o que realicen actividades propias de estos centros, que mantengan concierto o colaboración con algunas de las entidades gestoras de la Seguridad Social, siendo su objeto precisamente la asistencia sanitaria que éstas están obligadas a prestar a los beneficiarios de cualquiera de los regímenes de la Seguridad Social».

Debe entenderse que la expresión «entidades (...) que realicen actividades propias de estos centros» (hospitalarios) se refiere a Centros que aun no ostentando el nombre de hospital, sino el de clínica, sanatorio, centro médico-quirúrgico, etc., tienen una organización interna semejante a la de aquéllos y atienden a pacientes de las mismas características.

El régimen de incompatibilidades para puestos públicos será de aplicación a todo el personal que desempeñe o sea responsable de actividades objeto de colaboración o concierto entre el Centro y la Seguridad Social, de acuerdo con las necesidades de equipamiento de personal que para cada grupo y nivel de concierto fija la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad, de 3 de mayo de 1980, por la que se regula la asistencia sanitaria por medios ajenos a los beneficiarios de la Seguridad Social. Y ello con independencia de la vinculación que se mantenga con el centro (laboral, contrato de servicio, etc.).

En cuanto a la jornada de trabajo, el órgano competente del Insalud informará sobre la misma, una vez que el Centro concertado haya certificado al respecto con carácter previo a la resolución del expediente, si ello fuera necesario.

2. De acuerdo con lo anterior, quedan excluidas del carácter público las entidades colaboradoras concertadas cuya función sea la prestación de servicios distintos a los hospitalarios.

Sin embargo, ello no quiere decir que (salvado el horario, el cupo, etc.) resulte posible conceder a los sanitarios públicos autorización de compatibilidad para todo tipo de actividades privadas.

Determinadas actividades sanitarias tienen, en virtud de lo señalado anteriormente, carácter privado, pero su prestación se realiza en régimen de concierto o colaboración con la Seguridad Social, y en ese caso devienen incompatibles de acuerdo con lo establecido en el apartado 8 del artículo 11 del Real Decreto 598/85:

«En aplicación de lo previsto en el artículo 11.2 de la Ley 53/1984, no podrá reconocerse compatibilidad para el desempeño de las actividades privadas que en cada caso se expresan, al personal que se enumera en los apartados siguientes:

(...)

8. El personal comprendido en el artículo 2.º de la Ley 53/1984, con el ejercicio de actividades de colaboración o concierto con la Seguridad Social en la prestación sanitaria que no tengan carácter de públicas según lo establecido en el artículo 2.º de este Real Decreto.»

También en este caso dicha incompatibilidad se encuentra, pues, establecida genéricamente, con independencia de la clase de vinculación con

que se encuentre ligado al centro (propiedad, régimen laboral, contrato de servicio, etc.).

3. Sin perjuicio de ampliaciones posteriores que pudieran determinar la inclusión de otras actividades, deben considerarse entre las actividades afectadas por la incompatibilidad reseñada las siguientes, cuando se desarrollen en régimen de colaboración o concierto con la Seguridad Social:

- Hemodiálisis.
- Rehabilitación.
- Radioterapia.
- Radiología.
- Tomografía axial computarizada.
- Medicina nuclear y sus aplicaciones.
- Exploraciones alérgicas.
- Pruebas de sensibilidad a medicamentos.
- Preparación de autovacunas y vacunas específicas.
- Análisis clínicos.
- Oxigenoterapia.
- Ventiloterapia y aerosolterapia.
- Logopedia y Foniatría.

Si un Centro tiene concertada con la Seguridad Social exclusivamente la realización de una o varias de estas actividades, pero no el Centro en su conjunto, esta actividad o actividades se consideran privadas, encontrándose afectado por la incompatibilidad exclusivamente el personal que trabaje en esos servicios concertados, con independencia de que la actividad desarrollada sea o no la misma que desempeñe en el puesto público y sea éste a tiempo parcial o completo.



## RETRIBUCIONES

LEY 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública.

REAL DECRETO-LEY 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

RESOLUCIÓN de 25 de abril de 1988, por la que se ordena la publicación de los Acuerdos del Consejo de Ministros sobre Régimen Retributivo del Personal Estatutario del INSALUD.

RESOLUCIÓN de 30 de diciembre de 1988, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se asignan complementos de destino y complementos específicos a determinados puestos de trabajo de las II.SS. del Insalud.

RESOLUCIÓN de 11 de septiembre de 1989, por la que se ordena la publicación del acuerdo del Consejo de Ministros por el que se asigna complemento de destino y complemento específico a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Hospitalarias del Instituto Nacional de la Salud.

REAL DECRETO 1181/1989, de 29 de septiembre, por el que se dictan 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.

RESOLUCIÓN de 19 de febrero de 1990, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aplica el Real Decreto

Ley 3/1987, a determinadas categorías de personal que presta servicios en el Insalud.

RESOLUCIÓN de 17 de julio de 1990, por la que se ordena la publicación en el «BOE» del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990.

RESOLUCIÓN de 31 de julio de 1990, por la que se corrigen errores de la de 17 de julio de 1990 que ordena la publicación en el BOE del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990.

ORDEN de 29 de diciembre de 1992, por la que se adecuan las cantidades de las indemnizaciones por residencia a los grupos de clasificación regulados en el art. 25 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública.

RESOLUCIÓN de 3 de enero de 1994, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se regula el complemento de atención continuada de los Médicos Internos Residentes.

RESOLUCIÓN de 3 de enero de 1994, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se modifican las retribuciones de los Supervisores de Área y de Unidad al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD.

RESOLUCIÓN de 8 de abril de 1997 por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros que modifica las cuantías que en concepto de complemento de atención continuada perciben los Facultativos de Atención Especializada por la realización de guardias médicas.

RESOLUCIÓN de 13 de febrero de 1998, por la que se apueban los procedimientos de renuncia y acreditación del complemento específico del personal facultativo del Instituto Nacional de la Salud.

El vigente sistema retributivo es el que se establece en el Real Decreto-Ley 3/1987 y demás disposiciones de desarrollo. No obstante, hay que tener en cuenta que no es de aplicación al siguiente personal estatutario:

— Facultativos de cupo (antiguo modelo), tanto de Atención Primaria como de Asistencia Especializada.

— Personal Auxiliar Sanitario de Cupo y Zona (Practicantes, ATS y Matronas) aún no integrados en el nuevo modelo de Atención Primaria (Equipos de Atención Primaria y Matronas de Area en Atención Primaria).

Con objeto de disponer de una información más pormenorizada, se han incluido también en este Apartado los Acuerdos suscritos entre la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales más representativas, en materia retributiva.

Por otro lado, en el Apartado «Otras Disposiciones» se recogen otros Acuerdos con las Centrales Sindicales sobre condiciones laborales y organizativas en las instituciones sanitarias, en los que también se contemplan diversos aspectos retributivos de este personal.



**LEY 70/1978, de 26 de diciembre, de la Jefatura del Estado,  
de reconocimiento de servicios previos en la Adminis-  
tración Pública (BOE 9, 10 de enero de 1979).**

De conformidad con la Ley aprobada por las Cortes, vengo en sancionar:

**Artículo primero.** Uno. Se reconocen a los funcionarios de carrera de la Administración del Estado, de la Local, de la Institucional, de la de Justicia, de la Jurisdicción del Trabajo y de la Seguridad Social la totalidad de los servicios indistintamente prestados por ellos en dichas Administraciones, previos a la constitución de los correspondientes Cuerpos, Escalas o plazas o a su ingreso en ellos, así como el período de prácticas de los funcionarios que hayan superado las pruebas de ingreso en la Administración pública.

Dos. Se considerarán servicios efectivos todos los indistintamente prestados a las esferas de la Administración pública señaladas en el párrafo anterior, tanto en calidad de funcionario de empleo (eventual o interino) como los prestados en régimen de contratación administrativa o laboral, se hayan formalizado o no documentalmente dichos contratos.

Tres. Los funcionarios de carrera incluidos en el apartado uno tendrán derecho a percibir el importe de los trienios que tuviesen reconocidos por servicios sucesivos prestados, desempeñando plaza o destino en propiedad en cualquiera de las mencionadas esferas de la Administración o en la Administración Militar y Cuerpo de la Guardia Civil y Policía Armada.

**Artículo segundo.** Uno. El devengo de los trienios se efectuará aplicando a los mismos el valor que corresponda a los del Cuerpo, Escala, plantilla o plaza con funciones análogas a las desempeñadas durante el tiempo de servicios prestados que se reconozcan conforme a lo dispuesto en el artículo anterior.

Dos. Cuando los servicios computables a que se refiere el punto tres del artículo anterior no lleguen a completar un trienio al pasar de una a otra esfera de la Administración pública, serán considerados como prestados en esta última, para así ser tenidos en cuenta, a efectos de trienios, según la legislación que resulte aplicable siguiendo el orden cronológico de la prestación de los servicios sucesivos.

**Artículo tercero.** Lo establecido en la presente Ley será asimismo de aplicación a los funcionarios que como tales hayan causado pensión en el Régimen de Derechos Pasivos, en el Sistema de la Seguridad Social o en cualquier otra Mutualidad obligatoria.

## DISPOSICIONES ADICIONALES

**Primera.** Los derechos individuales de naturaleza económica que resulten de lo establecido por la presente Ley deberán ser computados por las respectivas Unidades o Jefaturas de Personal a instancia de parte, justificando ésta su pretensión mediante certificación acreditativa de los servicios prestados, que deberán extender las autoridades competentes haciendo constar los años, meses y días de servicios prestados.

**Segunda.** En todos los concursos o pruebas que se convoquen para cubrir plazas de funcionarios de carrera de la Administración del Estado y demás a que se hace referencia en el artículo primero de la presente Ley deberá reservarse un cupo de hasta un veinticinco por ciento de las plazas a cubrir para el personal eventual, interino o contratado que se encuentre desempeñando plazas de igual categoría a las objeto del concurso.

En la adjudicación de las plazas asignadas a este cupo se tendrá especialmente en cuenta la circunstancia de que el concursante ingresado hubiere desempeñado ya con anterioridad la misma plaza convocada y en la misma localidad en que corresponda prestar el servicio.

## DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas total o parcialmente todas las disposiciones, cualquiera que sea su rango, que se opongan a lo dispuesto en la presente Ley.

## DISPOSICION FINAL

La presente Ley y los derechos económicos que en la misma se establecen entrarán en vigor el día primero del mes siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dada en Madrid a veintiséis de diciembre de mil novecientos setenta y ocho.



**REAL DECRETO-LEY 3/1987, de 11 de septiembre, de la Jefatura del Estado, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud (B.O.E. n.º 219, de 12 de septiembre)**

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, prevé la aprobación de un Estatuto-Marco para el personal de las Instituciones Sanitarias Públicas del Sistema Nacional de Salud, a cuyo efecto el Ministerio de Sanidad y Consumo ha iniciado, desde principios de 1987, los trabajos necesarios para la elaboración de un Anteproyecto de Estatuto-Marco, con participación de los representantes del personal.

Como quiera que, de acuerdo con la reciente doctrina del Tribunal Constitucional, será necesario regular el Estatuto mediante una norma con rango de Ley, lo que, inevitablemente, supondrá demorar el calendario inicialmente trazado, resulta necesario aprobar, siquiera sea provisionalmente, el nuevo sistema retributivo. Esto permitirá satisfacer las remuneraciones del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, dentro del actual ejercicio económico.

De este modo se producirá, mediante el presente Real Decreto-ley, una anticipación del nuevo régimen retributivo del personal del Instituto Nacional de la Salud, sin perjuicio de que dicho régimen sea recogido en la Ley que apruebe el Estatuto-Marco, cuyo proyecto será remitido, en breve, a las Cortes. Se asegura así la continuidad y la correcta prestación de la asistencia sanitaria que, como servicio público, ha de garantizar la Administración, al tiempo que se evita a los profesionales sanitarios los perjuicios económicos de un retraso en la aplicación del nuevo Sistema, asegurando

además que ningún personal afectado sufra una disminución en el total de sus actuales retribuciones.

Por todo ello, resultan evidentes las razones de urgente y extraordinaria necesidad que justifican la promulgación del presente Real Decreto-ley, en orden a la inmediata regularización de las retribuciones del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, que, en 1987, viene percibiendo, a cuenta, un incremento sobre las correspondientes a 1986 del 4,8 por 100.

En su virtud, en uso de la autorización conferida en el artículo 86 de la Constitución Española, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 11 de septiembre de 1987,

### DISPONGO :

**Artículo 1.º** El personal del Instituto Nacional de la Salud incluido en los ámbitos de aplicación de los Estatutos Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, del Personal Sanitario no Facultativo y del Personal no Sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, sólo podrá ser remunerado por los conceptos que se determinan en el presente Real Decreto-ley.

**Art. 2.º Uno.** Las retribuciones del personal estatutario son básicas y complementarias.

Dos. Son retribuciones básicas:

a) El sueldo, que será igual para todo el personal de cada uno de los grupos de clasificación a que se refiere el artículo 3.º de este Real Decreto-ley.

b) Los trienios, consistentes en una cantidad igual para cada uno de los grupos de clasificación, por cada tres años de servicios.

c) Las pagas extraordinarias, que serán dos al año por un importe mínimo, cada una de ellas, de una mensualidad de sueldo y trienios, se devengarán en los meses de junio y diciembre.

Tres. Son retribuciones complementarias:

a) El complemento de destino correspondiente al nivel del puesto que se desempeña.

b) El complemento específico, destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos de trabajo en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad. En ningún caso podrá asignarse más de un complemento específico a cada puesto de trabajo.

El complemento específico que corresponda al personal facultativo adscrito a Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) tendrá carácter personal por lo que podrá renunciarse al mismo (1).

c) El complemento de productividad, destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto así como su participación en programas o actuaciones concretas. La determinación individual de su cuantía se efectuará dentro de las dotaciones presupuestarias previamente acordadas y de conformidad con la normativa vigente.

En todo caso, las cantidades que perciba cada persona por este concepto serán de conocimiento público del personal de la Institución Sanitaria donde preste servicios, así como de los representantes sindicales.

d) El complemento de atención continuada, 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.

Cuatro. El personal estatutario percibirá, en su caso, las indemnizaciones correspondientes por razón del servicio y por residencia, así como la ayuda familiar.

**Art. 3.º** A los efectos del percibo de las retribuciones básicas que se establecen en este Real Decreto-ley, las diversas categorías del personal estatutario se clasificarán de acuerdo con la titulación académica exigida para el ingreso en ellas, en los siguientes grupos:

Grupo A: Título de Doctor, Licenciado, Ingeniero, Arquitecto o equivalente.

Grupo B: Título de Ingeniero Técnico, Diplomado Universitario, Arquitecto Técnico, Formación Profesional de tercer grado o equivalente.

---

(1) El párrafo segundo del art. 2.3.b) se ha adicionado según establece el artículo 53.Uno de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-97), de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.

Grupo C: Título de Bachiller Superior, Formación Profesional de segundo grado o equivalente.

Grupo D: Título de Graduado Escolar, Formación Profesional de primer grado o equivalente.

Grupo E: Certificado de Escolaridad.

## DISPOSICION ADICIONAL

El personal perteneciente a las categorías reconocidas en los vigentes Estatutos quedará clasificado, a los efectos previstos en el artículo 3.º del presente Real Decreto-ley, en los siguientes grupos:

Grupo A: Personal incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, personal incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto de Personal no Sanitario de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, pertenecientes a grupos, categorías y clases en los que haya exigido, para el ingreso, Titulación superior. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso el título de Licenciado, Ingeniero, Arquitecto o equivalente.

Grupo B: Ayudantes Técnicos Sanitarios/Diplomados Universitarios en Enfermería, Practicantes, Matronas, Enfermeras, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Grupo de Gestión de la Función Administrativa, Técnicos de Grado Medio y Maestros Industriales. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso el título de Ingeniero Técnico, Diplomado Universitario, Arquitecto Técnico, Formación Profesional de tercer grado o equivalente.

Grupo C: Técnicos Especialistas, Profesores de Logofonía y Logopedia, Grupo Administrativo de la Función Administrativa, Delineantes, Jefes de Taller, Controladores de Suministros y Cocineros. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso título de Bachiller, Formación Profesional de segundo grado o equivalente.

Grupo D: Auxiliares de Enfermería, Grupo Auxiliar de la Función Administrativa, Jefes de Personal subalterno, Gobernantas, Telefonistas, Albañiles, Calefactores, Carpinteros, Costureras, Conductores, Electricistas, Fontaneros, Fotógrafos, Jardineros, Mecánicos, Operadores de Máquinas de Impresión, Peluqueros, Pintores, Tapiceros, Conductores de Instalaciones,

Encargados de Equipos de Personal de Oficios, Auxiliares Ortopédicos, Monitores, Locutores y Azafatas de Relaciones Públicas. Cualquier otro personal al que se hay exigido para su ingreso título de Graduado Escolar, Formación Profesional de primer grado o equivalente.

Grupo E: Celadores, Fogoneros, Lavanderas, Planchadoras, Pinches, Peones y Limpiadoras. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso Certificado de Escolaridad.

## DISPOSICIONES TRANSITORIAS

**Primera.** El personal que, como consecuencia de la aplicación del régimen retributivo establecido en este Real Decreto-ley, pueda experimentar una disminución en el total de sus retribuciones anuales, con exclusión de las actuales determinadas por guardias, plus de nocturnidad o realización de horas extraordinarias, tendrá derecho a un complemento personal y transitorio por la diferencia, que será absorbido por cualquier futura mejora retributiva según los criterios que establezcan las sucesivas normas presupuestarias.

**Segunda. Uno.** Durante 1987 las cuantías correspondientes a sueldos serán las recogidas en el artículo 15, Uno, A), de la Ley 21/1986, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1987. Asimismo, las correspondientes a cada nivel de complemento de destino coincidirán con las previstas en el artículo 15, Uno, C), de dicha Ley.

Todo ello sin perjuicio de las modificaciones que correspondan en el ámbito de la docencia universitaria, de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio.

**Dos.** Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.º, 2, b), el importe de los trienios reconocidos al personal que a la entrada en vigor de este Real Decreto-ley tenga la condición de personal estatutario fijo, se mantendrá en las cuantías vigentes con anterioridad. Igualmente, el primer trienio que totalice dicho personal a partir de la entrada en vigor de este Real Decreto-ley lo será en dichas cuantías.

**Tres.** Las indemnizaciones por razón del servicio y por residencia, y la ayuda familiar se percibirán en las cuantías y según el régimen regulado en sus disposiciones específicas.

**Tercera.** Entre los criterios que habrán de tenerse en cuenta para la asignación del complemento de productividad, se podrán incluir, provisionalmente, la consideración de las retribuciones percibidas, de acuerdo con el anterior régimen retributivo, en el mismo puesto de trabajo y el módulo mínimo retributivo por grupos de clasificación.

## DISPOSICIONES FINALES

**Primera.** Se autoriza al Gobierno para adoptar los acuerdos y medidas precisos en orden a hacer efectivas las retribuciones del personal estatutario, de acuerdo con lo que prevé el presente Real Decreto-ley.

**Segunda. Uno.** El presente Real Decreto-ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

**Dos.** Siempre que se hayan dado los supuestos de hecho necesarios para el devengo de cada concepto retributivo, los efectos económicos podrán retrotraerse al 1 de enero de 1987, por lo que respecta a las retribuciones correspondientes al sueldo base, trienios, pagas extraordinarias y complementos de destino y productividad, así como al complemento específico, salvo en el caso del personal facultativo jerarquizado cuya efectividad será, en cuanto a este último complemento, desde 1 de julio de 1987. Las retribuciones correspondientes al complemento de atención continuada sólo podrán hacerse efectivas a partir de 1 de enero de 1988 para el personal facultativo jerarquizado, y desde el 1 de octubre de 1987 para el resto del personal.

**Tres.** El Gobierno asignará el nivel de complemento de destino a todos los puestos de trabajo, los complementos específicos que, en su caso, correspondan y las cuantías que hayan de percibirse en concepto de atención continuada, determinando en cada supuesto la efectividad de las retribuciones para las diferentes categorías de personal, de conformidad con lo dispuesto en el número anterior.

**Cuatro.** Se autoriza al Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) y a los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas a adoptar las disposiciones oportunas para posibilitar la renuncia al complemento específico por parte del personal facultativo en las condiciones que se determinen y de acuerdo con las establecidas en los artículos 30 y siguientes de la

Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, según la redacción dada 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 (2).

---

(2) El punto cuatro de la Disposición Final Segunda adicionado según lo dispuesto en la Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-97), de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.



**RESOLUCION de 25 de abril de 1988, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se ordena la publicación de los Acuerdos del Consejo de Ministros sobre Régimen Retributivo del Personal Estatutario del INSALUD (BOE 103, de 29-4-88).**

El Consejo de Ministros en las reuniones celebradas en los días que se indican, aprobó los siguientes acuerdos:

«Acuerdo por el que se autoriza al Ministerio de Sanidad y Consumo a efectuar los trámites precisos para organizar, desde el 1 de julio de 1987, la prestación de servicios por parte de los Facultativos Jerarquizados Hospitalarios bajo la modalidad de dedicación exclusiva al Sector Sanitario Público», aprobado en la reunión de 15 de mayo de 1987.

«Acuerdo por el que se aprueba la aplicación del Régimen Retributivo previsto en el Real Decreto-Ley sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud», aprobado en la reunión de 18 de septiembre de 1987.

«Acuerdo por el que se aprueba la aplicación del Régimen Retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al Personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencia», aprobado en la reunión de 15 de abril de 1988.

Los mencionados Acuerdos se publican como anexos A), B) y C), respectivamente, a esta Resolución.

Madrid, 25 de abril de 1988.—El Secretario General, Eduardo Arrojo Martínez.

## ANEXO A

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se autoriza al Ministerio de Sanidad y Consumo a efectuar los trámites precisos para organizar, desde el 1 de julio de 1987, la prestación de servicios por parte de los Facultivos Jerarquizados Hospitalarios bajo la modalidad de Dedicación Exclusiva al Sector Sanitario Público.

El Ministerio de Sanidad y Consumo viene manteniendo, desde hace meses, negociaciones con las Centrales Sindicales más representativas en orden a elaborar el proyecto de Estatuto-Marco que prevé el artículo 84 de la Ley General de Sanidad, uno de cuyos aspectos fundamentales es el Sistema Retributivo. En este sentido se han suscrito el 25 de marzo y el 25 de abril pasados dos Acuerdos con la FSP-UGT, CESM y ELA-STV, que permiten adaptar el Sistema Retributivo dominante en la Administración al Sector Sanitario Público.

La dedicación exclusiva al Sector Público por parte de sus servidores, especialmente los más cualificados, es un principio recogido en la vigente Ley de Incompatibilidades que pasa en su aplicación al Personal Estatutario del INSALUD y específicamente al Personal Facultativo Hospitalario por la asignación del denominado Complemento Específico, que, por la actual configuración de la prestación de servicios por parte de este personal, debe considerarse, en su aceptación inicial, de carácter voluntario, respecto de los Facultativos que vienen prestando servicios en la actualidad, al sistema.

Por otra parte, el anteproyecto de Estatuto-Marco, de cuyo borrador disponen tanto las Comunidades Autónomas como las Centrales Sindicales más representativas desde hace algún tiempo, prevé su entrada en vigor, de acuerdo con su Disposición Final, al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», aunque el Sistema Retributivo que regula el Estatuto podrá tener efectividad económica con anterioridad, si los interesados reúnen los supuestos de hecho necesarios para su aplicación.

Es patente que la percepción del Complemento Específico, por la incompatibilidad absoluta que conlleva, requiere la habilitación de un plazo para que los interesados soliciten la prestación de servicios bajo tal modalidad,

y manifiesten su compromiso de cesar en cualquier actividad que resulte incompatible. Es igualmente claro que, no estando todavía regulado el nuevo Sistema Retributivo, que es competencia del Gobierno, cualquier decisión del Ministerio de Sanidad y Consumo relacionado con el asunto, debe ser previamente autorizada por Consejo de Ministros.

Se Somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero. Se autoriza al Ministerio de Sanidad y Consumo a adoptar las medidas oportunas tendentes a posibilitar que los Facultativos Jerárquizados Hospitalarios puedan percibir el Complemento Específico que les corresponda, de acuerdo con los pactos suscritos entre la Administración y las Centrales Sindicales, una vez quede aprobado por el Gobierno de la Nación el Real Decreto que apruebe el Estatuto-Marco previsto en el artículo 84 de la Ley General de Sanidad.

Segundo. El devengo del Complemento Específico se efectuará desde el 1 de julio de 1987, siempre que los interesados, a partir de dicha fecha y en los términos de la vigente normativa sobre incompatibilidades, no desempeñen actividades privadas lucrativas y presten exclusivamente servicios en un sólo puesto de trabajo al Sector Sanitario Público y así lo hagan constar expresamente durante el plazo que al efecto habilite el Ministerio de Sanidad y Consumo.

## ANEXO B (1)

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba la aplicación del Régimen Retributivo previsto en el Real Decreto-Ley sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

El Ministerio de Sanidad y Consumo ha venido manteniendo desde principios del presente año negociaciones con las Centrales Sindicales más representativas en orden a elaborar el anteproyecto de Estatuto-Marco previsto en la Ley General de Sanidad. En el ámbito de dichas negociaciones centradas predominantemente en el Sistema Retributivo, que ha de contener el Estatuto-Marco citado, la Administración ha suscrito con cuatro de las

---

(1) Parcialmente modificado por Acuerdos posteriores.

cinco Centrales más representativas del sector, tres Acuerdos en 25 de marzo, 25 de abril y 9 de junio pasados.

Por otra parte el Real Decreto-Ley sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud aprueba, provisionalmente, el nuevo Sistema Retributivo, autorizando al Gobierno a adoptar las medidas precisas tendentes a hacer efectivas las retribuciones de acuerdo con dicho sistema.

Mediante el presente Acuerdo, se atiende a la determinación, por parte del Gobierno, de los aspectos necesarios para poder aplicar el régimen retributivo recientemente aprobado, al asignar Complemento de Destino y Específico a diferentes puestos de trabajo y aprobar las cuantías del Complemento de Atención Continuada, todo ello respecto de la mayor parte del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, quedando fijado el ámbito de aplicación del Acuerdo en el punto segundo del mismo.

Se somete a consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

**Primero. Uno.** Con la efectividad que se determina en la Disposición Final segunda dos del Real Decreto-Ley sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud y el ámbito que señala el punto tercero del presente Acuerdo, se aprueban los Complementos de Destino y Específicos que se recogen en los siguientes anexos:

Anexo I. Determinación de los niveles de Complementos de Destino correspondientes a los diferentes puestos de trabajo.

Anexo II. Determinación de las cuantías de los Complementos Específicos correspondientes a diversos puestos de trabajo.

Dos. Respecto del Complemento de Productividad, la Dirección de cada Institución Sanitaria, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Tres. Las cuantías correspondientes al Complemento de Atención Continuada son las que figuran en el Anexo III para el personal que se indica y conforme a las modalidades que se expresan en el mismo anexo. El Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo.

**Segundo.** El presente Acuerdo es de aplicación a todo el Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud salvo al que percibe sus retribuciones a través del Servicio de Determinación de Horarios (cupo y zona), al Personal Facultativo y Diplomado de Enfermería de los Centros de Salud y demás Instituciones de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencia, al Personal Directivo de las Instituciones Sanitarias que no han adoptado todavía el modelo de gestión previsto en el Real Decreto 521/1987 y al Personal declarado a extinguir del Instituto Nacional de la Salud, que continuará siendo remunerado de acuerdo con el anterior sistema retributivo incrementándose sus retribuciones individuales, sobre las correspondientes a 1986, hasta el porcentaje previsto en el artículo 19 de la vigente Ley de Presupuestos.

**Tercero.** Las cuantías correspondientes a los conceptos del nuevo Sistema Retributivo se corresponden con la jornada ordinaria, con un módulo horario semanal de 40 horas. Los titulares de puestos de trabajo que vengán efectuando jornadas de 36 horas semanales o inferiores, percibirán todos los conceptos retributivos con la reducción proporcional correspondiente.

La cuantía anual correspondiente a los Complementos de Destino continuará percibiéndose de la misma forma que con anterioridad a la vigencia del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre.

**Cuarto.** Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo, se entienden siempre hechas a retribuciones integrales.

#### ANEXO I

<i>Nivel</i>	<i>Puesto de trabajo</i>
29	Gerente de Hospital.
28	Director Médico de Hospital, Subdirector Gerente de Hospital, Jefe de Departamento Sanitario.
27	Director de Gestión y Servicios Generales de Hospital. Subdirector Médico de Hospital.

<i>Nivel</i>	<i>Puesto de trabajo</i>
26	Director de Enfermería de Hospital, Subdirector de Gestión, Servicios Generales de Hospital, Jefe de Servicio Sanitario, Jefe de Servicio no Sanitario.
25	Subdirector de Enfermería de Hospital.
24	Jefe de Sección Sanitario. Jefe de Sección no Sanitario.
22	Médico Adjunto/Facultativo Especialista de Area.
18	Matrona, Enfermera, ATS/DUE, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional (Jefes o adjuntos); Grupo Técnico de la Función Administrativa, Ingeniero Superior, Bibliotecario; Directora técnica Escuela Universitaria de Enfermería.
16	Enfermera Supervisora, Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente, Secretaria de Estudios de Escuela Universitaria de Enfermería.
14	Matrona, Ingeniero técnico-Jefe de Grupo, Jefe de Grupo (Administrativo), Jefe de Taller, Controlador de Suministros, Gobernanta, Jefe de Personal Subalterno en Hospitales.
13	Profesora Escuela Universitaria de Enfermería, Enfermera, ATS/DUE, Practicante, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional, Grupo de Gestión de la Función Administrativa, Maestro Industrial-Jefe de Equipo, Profesor de EGB, Profesor de Educación Física, Asistente Social, Encargado de Equipo Personal de Oficio, Telefonista-Encargado de Hospitales y Servicios Especiales de Urgencia, Jefe de Equipo Administrativo, Jefe de Personal subalterno en II.AA.
12	Enfermera Jefe, Subjefe o adjunta en II.AA., Técnico Especialista, Técnico Ortopédico, Grupo Administrativo de la Función Administrativa, Delineante, Profesor de Logofonía y Logopedia, Cocinero, Auxiliar de Enfermería en funciones de Técnico Especialista.

<i>Nivel</i>	<i>Puesto de trabajo</i>
11	Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente en II.AA., Auxiliar de Enfermería, Azafata de Relaciones Públicas, Locutor, Monitor, Auxiliar Ortopédico, Telefonista, Auxiliar Administrativo, Conductor de Instalaciones, Albañil, Calefactor, Carpintero, Costurera, Conductor, Electricista, Fontanero, Fotógrafo, Jardinero, Mecánico, Operador Máquinas de Imprimir, Peluquero, Pintor, Tapicero, Celador Sanitario.
10	Celador no Sanitario, Fogonero, Lavandera, Planchadora, Pinche, Peón, Limpiadora.
9	Fisioterapeuta en II.AA.
8	Enfermera y ATS/DUE en II.AA.
7	Técnico Especialista en II.AA. y Auxiliar de Enfermería que realiza funciones de Técnico Especialista en II.AA.
6	Auxiliar de Enfermería en II.AA.

## ANEXO II

<i>Complemento específico anual</i>	<i>Puesto de Trabajo</i>
2.550.000	Director Gerente Hospital Grupo 1.º
2.200.000	Director Médico Hospital Grupo 1.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 1.º
2.050.000	Director Gerente Hospital Grupo 2.º, Subdirector Gerente Hospital Grupo 1.º
1.850.000	Director Médico Hospital Grupo 2.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 2.º, Subdirector Médico Hospital Grupo 1.º, Subdirecto de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 1.º

<i>Complemento específico anual</i>	<i>Puesto de Trabajo</i>
1.750.000	Director de Enfermería Hospital Grupo 1.º
1.600.000	Director Gerente Hospital Grupo 3.º, Subdirector Gerente Hospital Grupo 2.º
1.400.000	Director Médico Hospital Grupo 3.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 3.º, Director de Enfermería Hospital Grupo 2.º, Subdirector Médico Hospital Grupo 2.º, Subdirector Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 2.º, Subdirector de Enfermería Hospital Grupo 1.º
1.100.000	Director Gerente Hospital Grupo 4.º, Subdirector Gerente Hospital Grupo 3.º, Jefe de Departamento Sanitario, Jefe de Servicio Sanitario.
1.000.000	Director Médico Hospital Grupo 4.º, Subdirector Médico Hospital Grupo 3.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 4.º, Subdirector de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 3.º, Jefe de Sección Sanitaria.
900.000	Médico adjunto/Facultativo Especialista de Area.
800.000	Director de Enfermería Hospital Grupo 3.º, Subdirector de Enfermería Hospital Grupo 2.º
700.000	Director Gerente Hospital Grupo 5.º, Director Médico Hospital Grupo 5.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 5.º
600.000	Director de Enfermería Hospital Grupo 4.º, Subdirector de Enfermería Hospital Grupo 3.º
540.000	Jefe de Servicio no Sanitario.
396.000	Jefe de Sección no Sanitaria, Ingenieros Superiores.

<i>Complemento específico anual</i>	<i>Puesto de Trabajo</i>
360.000	Técnico Función Administrativa, Bibliotecario.
250.000	Director de Enfermería Hospital Grupo 5.º
240.000	Matrona Jefe o adjunta, Fisioterapeuta Jefe o adjunto, Enfermera Jefe , Subjefe o adjunta, Directora Técnica Escuela Universitaria de Enfermería, Terapeuta ocupacional Jefe o adjunto, Ingeniero Técnico-Jefe de Grupo.
204.000	Jefe de Grupo (Personal no Sanitario).
180.000	Enfermera Supervisora, Enfermera Jefe de Servicio Atención al Paciente, Secretaria de Estudios Escuela Universitaria de Enfermería, Maestro Industrial-Jefe de Equipo, Jefe de Equipo (Personal no Sanitario), Jefe de Taller, Jefe de Personal Subalterno en Hospitales.
144.000	Enfermera Jefe, Subjefe o adjunta en II.AA., Jefe de Personal Subalterno en II.AA., Gobernanta.
120.000	Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente en II.AA., Encargado Equipo Personal de Oficio.

### ANEXO III (2)

#### I. Personal Facultativo Jerarquizado

<i>Modalidad</i>	<i>Cuantía</i>
A (*)	910.000 pesetas/año
B	450.000 pesetas/año

(\*) Módulos adicionales: 12.750 pesetas/17 horas con presencia física y 6.375 pesetas/17 horas en alerta localizada.

(2) El complemento de atención continuada del personal facultativo jerarquizado tal y como se establece en este anexo no llegó a plasmarse, por lo que continuó aplicándose la retribución y el régimen jurídico del antiguo sistema de guardias médicas contemplado en la Orden Ministerial de 8 de agosto de 1986 (BOE 194, de 14-8-86).

## II. Resto de Personal

Modalidad	Grupo	Cuantía en pesetas	
		1. <sup>a</sup> y 2. <sup>a</sup> semana	3. <sup>a</sup> y 4. <sup>a</sup> semana
A	B	10.184	6.000
A	C	8.284	6.000
A	D y E	7.246	6.000

Modalidad	Grupo	Cuantía en pesetas	
		Domingos y festivos	
B	B	1.200	
B	C	1.100	
B	D y E	1.000	

### ANEXO C (3)

Acuerdo por el que se aprueba la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria y de los servicios de urgencia.

La disposición final primera del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud autoriza al Gobierno para adoptar los acuerdos precisos en orden a hacer efectivas las retribuciones de dicho personal, de acuerdo con lo previsto en el citado Real Decreto-Ley.

El Consejo de Ministros en su reunión del pasado 18 de septiembre, adoptó un acuerdo que afectaba a la mayor parte del personal estatutario, restando, no obstante, algunos colectivos pendientes de posterior aplicación

(3) La sentencia de 10 de marzo de 1993 de la Sala Tercera, Sección Séptima, del Tribunal Supremo, declaró nulo de pleno derecho el acuerdo de 15 de abril de 1988 por el que se aprobó el régimen retributivo contemplado en el RD-L 3/87 al personal de E.A.P. y de los Servicios de Urgencia. No obstante, acuerdos posteriores han vuelto a regular todas las materias en él comprendidas.

del nuevo sistema. Tal aplicación se produce ahora, respecto del personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario de Enfermería (ATS/DUE), integrados en los Equipos de Atención Primaria, elementos organizativos esenciales del nuevo modelo de Atención Primaria de Salud y en los Servicios de Urgencia.

Al igual que se acordó para el personal Facultativo Jerarquizado Hospitalario, la dedicación exclusiva a la Sanidad Pública debe considerarse, en su aceptación inicial, de carácter voluntario, respecto de los Facultativos que vienen prestando servicios, en la actualidad, en los Equipos de Atención Primaria. Por ello, se hace preciso establecer un plazo para que los Facultativos puedan solicitar la asignación del complemento específico correspondiente, y manifestar su compromiso de cesar en cualquier actividad que resulte incompatible con el compromiso de mantenerse en tal modalidad de prestación de servicios durante un período determinado.

Por otra parte, la prestación de servicios del Personal ATS/DUE de los Equipos de Atención Primaria reúne las características específicas y diferentes del resto del personal sanitario no facultativo, en cuanto a los que se prestan fuera de la jornada legal ordinaria, por lo que resulta necesario prever los mecanismos para retribuir dichos servicios a través del complemento de atención continuada. Igualmente, en las Instituciones sanitarias cerradas determinadó personal de Enfermería ha de realizar servicios fuera de la jornada legal ordinaria, por lo que es conveniente su inclusión dentro de tal régimen de atención continuada.

Finalmente, es obligado adecuar las retribuciones de determinado personal no estatutario al nuevo concepto de atención continuada introducido por el Real Decreto-Ley 3/1987, en cuanto que sustituye al anterior concepto de guardias médicas, a la par que debe habilitarse al Ministerio de Sanidad y Consumo para llevar a cabo las adecuaciones funcionales pecisas en la prestación de tales servicios por parte de los Médicos de Urgencia Hospitalaria y Médicos residentes.

En su virtud, el Consejo de Ministros acuerda:

Primero. a) Se asignan los siguientes niveles de complemento de destino a los puestos de trabajo de los Equipos de Atención Primaria (EAP) y de los Servicios de Urgencia:

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Nivel</i>
Coordinador de EAP .....	24
Médico General EAP .....	22
Pediatra EAP .....	22
Coordinador de Enfermería EAP .....	16
ATS/DUE EAP .....	13
Médico Servicios Especiales de Urgencia .....	22
Médico Servicios Normales de Urgencia .....	18
Practicante, ATS/DUE Servicios Especiales de Urgencia.....	13
Practicante, ATS/DUE Servicios Normales de Urgencia .....	13

b) Se asignan los siguientes complementos específicos a los puestos de trabajo de los Equipos de Atención Primaria:

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Cuantía anual C.E.</i>
Coordinador de EAP .....	1.040.000
Médico General EAP .....	936.000
Pediatra EAP .....	936.000
Coordinador de Enfermería de EAP .....	187.200

Por el Ministerio de Sanidad y Consumo se establecerá un plazo no inferior a un mes que permita que los Facultativos actualmente integrados en los Equipos de Atención Primaria puedan optar por desempeñar sus servicios, en exclusividad, a la Sanidad Pública, renunciando a cualquier otra actividad pública o privada incompatible con la percepción del complemento específico, de acuerdo con la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, y normativa de desarrollo.

Segundo. 1. Se señalan seguidamente las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada del personal de los Equipos de Atención Primaria, determinándose por el Ministerio de Sanidad y Consumo las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo:

### Modalidad A

<i>Tipo de personal</i>	<i>Cuantía anual</i>
Facultativos EAP .....	87.360
ATS/DUE EAP .....	187.200

### Modalidad B

<i>Tipo de personal</i>	<i>Cuantía anual</i>
Facultativos EAP .....	688.640
ATS/DUE EAP .....	443.200

2. Los servicios que los Médicos de Urgencia Hospitalaria y los Médicos residentes presten fuera de la jornada establecida, serán remunerados a través del concepto retributivo de atención continuada, a cuyo efecto se señalan, seguidamente, las cuantías correspondientes al mismo, que sustituyen a todas las que, en concepto de guardias médicas, viene percibiendo dicho personal. Por el Ministerio de Sanidad y Consumo se determinarán las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo: .

### Modalidad A

<i>Tipo de personal</i>	<i>Cuantía anual</i>
Médicos Urgencia Hospitalaria .....	851.400
Médicos residentes —primer año— .....	816.532
Médicos residentes —segundo año— .....	866.259
Médicos residentes —tercer año y sucesivos— .....	917.992
Retribución adicional por módulo de diecisiete horas de prestación de servicios:	
Médicos Urgencia Hospitalaria .....	10.698
Médicos residentes —primer año— .....	6.960
Médicos residentes —segundo año— .....	7.407
Médicos residentes —tercer año y sucesivos— .....	7.853

## Modalidad B

<i>Tipo de personal</i>	<i>Cuantía anual</i>
Médicos Urgencia Hospitalaria .....	425.700
Médicos residentes —primer año— .....	408.266
Médicos residentes —segundo año— .....	433.130
Médicos residentes —tercer año y sucesivos— .....	458.996

3. Las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada, fijadas en el apartado 1 anterior, serán de aplicación al personal de Enfermería de Instituciones sanitarias cerradas que preste servicios fuera de la jornada legal ordinaria y no puedan ser retribuidos de conformidad con lo previsto sobre dicho complemento en el acuerdo del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 y normativa posterior.

Tercero. Respecto del complemento de productividad, las Direcciones Provinciales del INSALUD, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignarán las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Cuarto. El personal de los Cuerpos Sanitarios Locales (Médicos, Practicantes y Matronas titulares), transferidos a las Comunidades Autónomas e integrados en los Equipos de Atención Primaria, percibirá con cargo al presupuesto del INSALUD, unas retribuciones complementarias por un importe tal que sumado a las previstas en el artículo 44 de la Ley 33/1987, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1988, totalicen, en cómputo anual, unos importes equivalentes a los que percibirá, de conformidad con el presente acuerdo, el resto del personal homónimo de los Equipos de Atención Primaria.

Quinto. El presente acuerdo tendrá efectividad desde el 1 de enero de 1988, para el personal de los Servicios de Urgencia, los ATS/DUE de los Equipos de Atención Primaria, los Médicos de Urgencia Hospitalaria y los Médicos residentes. Respecto del personal Facultativo de los Equipos de Atención Primaria, tendrá efectividad desde el día 1 del mes siguiente a aquel en que concluya el plazo a que se refiere el punto primero b) anterior.

Sexto. Las cuantías correspondientes a los conceptos del nuevo Sistema Retributivo se corresponden con la jornada ordinaria, con un módulo

horario semanal de cuarenta horas. Los titulares de puestos de trabajo que vengan efectuando jornadas de treinta y seis horas semanales o inferiores, percibirán todos los conceptos retributivos con la reducción proporcional correspondiente.

La cuantía anual correspondiente a los complementos de destino continuará percibiéndose de la misma forma que con anterioridad a la vigencia del Real Deceto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre.

Séptimo. Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.



**RESOLUCION de 30 de diciembre de 1988, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se asignan complementos de destino y complementos específicos a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud (B.O.E. n.º 13, de 16-1-89).**

El Consejo de Ministros en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente Acuerdo:

«Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se asignan complementos de destino y complementos específicos a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud», aprobado en la reunión del día 2 de diciembre de 1988.

El mencionado Acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 30 de diciembre de 1988.—El Secretario general. Eduardo Arrojo Martínez.

**ANEXO**

El Acuerdo suscrito por las representaciones de la Administración del Estado y la Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF) sobre incremento de retribuciones de los funcionarios de la Administración del Estado para 1989, el 15 de septiembre de 1988, establecía en la cláusula

sula tercera un Fondo de 20.000 millones de pesetas tendente a reducir desequilibrios. Efectuada su distribución por la Comisión de Seguimiento y Aplicación de aquel Acuerdo, en proporción a la masa salarial correspondiente a los diferentes colectivos, se asignó al personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social 4.595 millones de pesetas, de acuerdo con el Protocolo Adicional número 1 suscrito el 28 de septiembre de 1988.

La representación de la Administración en el ámbito de la Mesa Sectorial correspondiente ha suscrito un Acuerdo con CEMSATSE y CSIF, el 7 de octubre de 1988, que contiene una distribución del mencionado Fondo modificando los Complementos de Destino actualmente asignados a los puestos de trabajo del Grupo B (básicamente Personal de Enfermería) y a determinados mandos intermedios no sanitarios, con un coste que tiene cabida en los 4.595 millones de pesetas del Fondo asignado al personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Por otra parte, en el proceso de reestructuración de los Servicios Sanitarios que prevé la Ley General de Sanidad, es pieza fundamental la implantación del modelo de Atención Primaria previsto en el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero; la gestión unitaria de los Centros y Establecimientos Sanitarios que ordena dicha Ley, tanto en el ámbito de la Atención Primaria de Salud como en el de la Atención Especializada, exige una reestructuración inminente, aunque gradual, que llevará al establecimiento efectivo de las Areas de Salud, como estructuras fundamentales del Sistema Sanitario; por ello el punto segundo del Acuerdo recoge los puestos directivos de las Areas Asistenciales, tanto los responsables de la Atención Especializada —a los que ya se venía aplicando el nuevo modelo retributivo—, como de la Atención Primaria, asignándoles el nivel de Complemento de Destino y la cuantía del Complemento Específico, quedando condicionado a lo que establezca en su momento la Ley General de Presupuestos Generales del Estado.

La asignación de unos y otros Complementos compete al Gobierno, de conformidad con lo previsto en la disposición final segunda 3 del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del INSALUD.

En su virtud, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero. A partir del 1 de enero de 1988, a los puestos de trabajo que seguidamente se relacionan, quedará asignado el Complemento de Destino que en cada caso se indica (1):

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Nivel Complemento de Destino</i>
<b>PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO</b>	
<b>A. En Hospital</b>	
Matrona Jefe o Adjunta; Fisioterapeuta Jefe o Adjunto; Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta; Terapeuta Ocupacional, Jefe o Adjunto; Directora Técnica Escuela Universitaria de Enfermería .....	21
Enfermera Supervisora, Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente, Secretaria de Estudios Escuela Universitaria de Enfermería, Matrona.....	20
Fisioterapeuta, Profesora Escuela Universitaria Enfermería, Enfermera ATS/DUE en Unidades de Hospitalización, Enfermera ATS/DUE en Servicios Centrales, Terapeuta Ocupacional .....	18
Enfermera ATS/DUE en Consultas Externas .....	17
<b>B. En Institución Abierta</b>	
Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta .....	16
Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente .....	15
Fisioterapeuta, Enfermera ATS/DUE en Servicios Centrales.	14
Enfermera ATS/DUE .....	13

(1) Los niveles de Complemento de Destino de los puestos correspondientes a categorías básicas o a mandos intermedios han sido modificados por Acuerdos posteriores, manteniéndose los niveles de Complemento de Destino de los puestos directivos.

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Nivel Complemento de Destino</i>
<b>C. En Servicios de Urgencia</b>	
Practicante-ATS/DUE en Servicio Especial de Urgencia .....	17
Practicante-ATS/DUE en Servicio Normal de Urgencia.....	15
<b>D. Equipos de Atención Primaria</b>	
Coordinador de Enfermería .....	20
ATS/DUE .....	18
<b>PERSONAL NO SANITARIO</b>	
Grupo Técnico Función Administrativa, Ingeniero Superior, Bibliotecario.....	20
Ingeniero Técnico Jefe de Grupo .....	18
Grupo de Gestión Función Administrativa, Maestro Industrial Jefe de Equipo, Profesor EGB, Profesor Educación Física, Asistente Social, Jefe de Grupo .....	17
Controlador de Suministros, Gobernanta, Jefe de Personal Subalterno en Hospital .....	16
Jefe de Taller, Jefe de Equipo, Encargado Equipo Personal de Oficio .....	15
Cocinero, Telefonista Encargada Hospital y Servicio Especial de Urgencia, Jefe de Personal Subalterno en Institución Abierta .....	14

Segundo. 1) A los puestos de trabajo que a continuación se indican, se asigna el Complemento de Destino que en cada caso se expresa:

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Nivel Complemento de Destino</i>
Delegado de Area Asistencial (2), Director Gerente de Asistencia Especializada, Director Gerente de Atención Primaria.	29
Director Médico de Asistencia Especializada, Director Médico de Atención Primaria, Subdirector Gerente de Asistencia Especializada, Subdirector Gerente de Atención Primaria.....	28
Director de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada, Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria, Subdirector Médico de Asistencia Especializada, Subdirector Médico de Atención Primaria .....	27
Director de Enfermería de Asistencia Especializada, Director de Enfermería de Atención Primaria, Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada, Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria ...	26
Subdirector de Enfermería de Asistencia Especializada, Subdirector de Enfermería de Atención Primaria .....	25
Técnico Salud Pública.....	22

2) Se asignan los Complementos Específicos siguientes a los puestos que se relacionan (3):

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Complemento específico anual (valores 1989)</i>
Delegado Area Asistencial Categoría Primera (2) .....	2.900.000
Delegado Area Asistencial Categoría Segunda (2), Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Primera .....	2.758.080

(2) Actualmente no existen los puestos de Delegado de Area Asistencial.

(3) Los Complementos Específicos se han incrementado a través de las sucesivas Leyes de Presupuestos Generales del Estado.

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Complemento específico anual (valores 1989)</i>
Delegado Area Asistencial Categoría Tercera (2).....	2.507.821
Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Segunda; Subdirector Gerente Asistencia Especializada Categoría Primera .....	2.217.280
Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector Gerente Asistencia Especializada Categoría Segunda, Director Gerente Atención Primaria Categoría Primera.....	1.730.560
Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Cuarta, Subdirector Gerente Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector Gerente de Atención Primaria Categoría Primera .....	1.189.760
Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Quinta, Director Médico Asistencia Especializada Categoría Quinta, Director Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Quinta, Director Médico Atención Primaria Categoría Tercera, Director de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Categoría Tercera.....	757.120
Director Médico Asistencia Especializada Categoría Primera, Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Primera .....	2.379.512
Director Médico Asistencia Especializada Categoría Segunda, Subdirector Médico Asistencia Especializada Categoría Primera, Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Segunda, Subdirector de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Primera.....	2.000.960

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Complemento específico anual (valores 1989)</i>
Director Médico Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector Médico Asistencia Especializada Categoría Segunda, Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector de Gestión y Servicios Generales Categoría Segunda, Director de Enfermería Asistencia Especializada Categoría Segunda, Subdirector de Enfermería Asistencia Especializada Categoría Primera, Director Médico Atención Primaria Categoría Primera, Director de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Categoría Primera.....	1.514.240
Director Médico Asistencia Especializada Categoría Cuarta, Subdirector Médico Asistencia Especializada Categoría Tercera, Director Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Cuarta, Subdirector de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Tercera, Director Médico Atención Primaria Categoría Segunda, Subdirector Médico Atención Primaria Categoría Primera, Director de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Categoría Segunda, Subdirector de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Categoría Primera .....	1.081.600
Director Enfermería Asistencia Especializada Categoría Primera.....	1.892.800
Director Enfermería Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector Enfermería Asistencia Especializada Categoría Segunda, Director de Enfermería Atención Primaria Categoría Primera.....	865.280
Director Enfermería Asistencia Especializada Categoría Cuarta, Subdirector de Enfermería Asistencia Especializada Categoría Tercera, Director de Enfermería Atención Primaria Categoría Segunda, Subdirector Enfermería Atención Primaria Categoría Primera .....	648.960

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Complemento específico anual (valores 1989)</i>
Director de Enfermería Asistencia Especializada Categoría Quinta, Director de Enfermería Atención Primaria Categoría Tercera.....	270.400
Técnico de Salud Pública .....	973.440

Tercero. El presente Acuerdo tendrá efectividad desde el 1 de enero de 1989 respecto a los puestos de trabajo recogidos en el punto primero, por lo que hace a los puestos contenidos en el punto segundo, la efectividad tendrá lugar a partir de la aprobación de las plantillas de Areas Asistenciales, una vez se produzca la ordenación de los Servicios Sanitarios gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

Cuarto. Las referencias retributivas contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

**RESOLUCION de 11 de septiembre de 1989, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se ordena la publicación del acuerdo de Consejo de Ministros por el que se asigna complemento de destino y complemento específico a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Hospitalarias del Instituto Nacional de la Salud (BOE 226, de 21-9-89).**

El Consejo de Ministros en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente acuerdo:

«Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se asigna complemento de destino y complemento específico a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Hospitalarias del Instituto Nacional de la Salud», aprobado en la reunión del día 1 de septiembre de 1989.

El mencionado acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 11 de septiembre de 1989.—El Secretario general, Eduardo Arrojó Martínez.

**ANEXO**

La creciente demanda de servicios sanitarios por parte de la población, la progresiva implantación del nuevo modelo de gestión hospitalaria previsto en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, y la necesidad de introducir nuevas técnicas organizativas que canalicen adecuadamente a los usuarios de los hospitales hacia los servicios pertinentes han aconsejado, desde el 1 de enero de 1989, proceder a la configuración de algunos puestos de

trabajo cuyos titulares, aun desarrollando las funciones que les han asignadas, no han tenido el correspondiente tratamiento retributivo.

Tal ocurre respecto de las Unidades de Urgencia Hospitalaria, que, ademas de atender y canalizar como venía siendo habitual, las urgencias intrahospitalarias, han quedado encargadas de coordinar todas las urgencias correspondiente sector, aun aquellas que se prestan en otras Instituciones ajenas al hospital, incluso concertadas. Lo mismo ocurre respecto de las Unidades de Admisión Hospitalaria, cuya potenciación no es necesario reordenar a una adecuada gestión de los tiempos de espera y a una correcta adscripción de los enfermos a los distintos Servicios Hospitalarios.

Finalmente, el presente acuerdo introduce las figuras del Supervisor de Area Funcional y el Supervisor/a de Unidad, ya previstas en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, que vienen a absorber los siguientes puestos de trabajo del modelo de gestión anterior: Matrona Jefe o Adjunta, terapeuta Jefe o Adjunto, Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta, Terapeuta pacional Jefe o Adjunto y Enfermera Supervisora, todos ellos catalogados en los acuerdos del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 y de 2 de diciembre de 1988. Se trata, pues, de adecuar la denominación de puestos de trabajo al contenido efectivo de los mismos, sin modificar de sus actuales especificaciones retributivas.

En su virtud, el Consejo de Ministros acuerda:

Primero. a) Se asignan los siguientes niveles de complemento de destino a los puestos de trabajo de los hospitales del INSALUD que a continuación se relacionan (1):

<i>Puestos de trabajo</i>	<i>Nivel</i>
Coordinador de Urgencias .....	26
Jefe de Unidad de Urgencias .....	24
Coordinador de Admisión .....	26
Jefe de Unidad de Admisión .....	24
Supervisor/a de Area Funcional .....	21
Supervisor/a de Unidad .....	20

(1) Los niveles de Complemento de Destino se han visto modificados por Acuerdos posteriores.

b) Se asignan los siguientes complementos específicos a los puestos de trabajo de los hospitales del INSALUD que seguidamente se relacionan:

<i>Puesto de Trabajo</i>	<i>Cuantía anual comp. específico</i>
Coordinador de Urgencias .....	1.189.763
Jefe de Unidad de Urgencias.....	1.081.596
Coordinador de Admisión .....	1.189.763
Jefe de Unidad de Admisión.....	1.081.596
Supervisor/a de Area Funcional (2).....	259.584
Supervisor/a de Unidad (2).....	194.688

Segundo. Las referencias relativas a las retribuciones contenidas en el presente acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

Tercero. El presente acuerdo tendrá efectividad tan pronto se incluyan en las correspondientes plantillas los puestos de trabajo referidos en el punto primero anterior y se designen los titulares de los mismos.

---

(2) El Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de diciembre de 1993 modificó las cuantías de los Complementos Específicos correspondientes a las categorías de Supervisora de Area y de Unidad (véase en pág. 541 el texto de este Acuerdo).



**REAL DECRETO 1181/1989, de 29 de septiembre, por el que se dictan 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 (BOE 237, 3-10-89).**

Al objeto de facilitar el reconocimiento ordenado de servicios previos al personal estatutario del INSALUD, procede instrumentar un sistema homogéneo de cómputo y valoración de los correspondientes trienios, coincidente con el pactado con representantes de dicho personal, para solventar los problemas que ha venido presentando el cumplimiento de las sentencias ya dictadas y agilizar y simplificar el procedimiento de cómputo y cálculo de los trienios, en aplicación de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública, atendiendo al criterio manifestado por los pronunciamientos del Orden jurisdiccional social.

A tal fin, y dadas las características propias de dicho personal estatutario y de su sistema retributivo, distintas de las del personal funcionario de las Administraciones Públicas resulta preciso dictar las normas para articular el procedimiento y los requisitos formales para obtener el reconocimiento efectivo de estos derechos.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 29 de septiembre de 1989,

## DISPONGO:

**Artículo 1.º Servicios computables y efectos de los mismos.** Uno. A efectos de perfeccionamiento de trienios se computaran al personal del Instituto Nacional de la Salud incluido en el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social o en el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social que tenga nombramiento en propiedad o en el Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que tenga nombramiento de plantilla, todos los servicios prestados en cualquiera de las Administraciones Públicas citadas en el artículo 1.º de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, sea el que fuere el régimen jurídico en que los hubieran prestado, excepto aquellos que tuvieran el carácter de prestaciones personales obligatorias. Se computarán también las fracciones de año inicial de prestación de servicios como personal estatutario con nombramiento en propiedad que pudieran no haberse computado al citado personal.

Dos. Ningún período de tiempo podrá ser computado más de una vez, aun cuando durante el mismo el interesado hubiera prestado servicios simultáneos en una o más esferas de la misma Administración o en Administraciones Públicas diferentes.

Tres. Cualquier período de tiempo de servicios que haya sido tenido en consideración para determinar pensión de cualquier naturaleza no puede ser nuevamente reconocido a los efectos previstos en la Ley.

**Art. 2.º Valoración de los trienios.** Uno. Los servicios previos reconocidos con arreglo a la Ley 70/1978 se acumularán por Orden cronológico y se procederá con ellos a un nuevo computo de trienios y a su valoración. Este nuevo computo será distinto e independiente del de los trienios que, en su caso, se tuviesen ya reconocidos correspondientes a los servicios prestados con nombramiento en propiedad o de plantilla.

En el supuesto de que el interesado hubiese prestado servicios de diferentes categorías, o pertenecido, caso de servicios prestados fuera del ámbito de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, a más de un cuerpo, escala o plaza, se computará cada período de servicios prestados conforme a la categoría o al valor correspondiente al nivel de proporcionalidad de cada cuerpo, escala o plaza en el período respectivo, según sea el caso.

Dos. Los períodos de tiempo correspondientes a servicios previos reconocidos, que totalicen uno o varios trienios, se clasificarán en el corres-

pondiente grupo de los previstos en el artículo 3.º del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

Dicha clasificación se realizara conforme a la categoría, o, caso de servicios previos reconocidos prestados fuera del ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, nivel de proporcionalidad del Cuerpo, Escala, plantilla o plaza, cuyas funciones fuesen análogas, que corresponda a las funciones que se desempeñaban precisamente el día en que se hubiera perfeccionado el trienio o trienios a que de lugar el reconocimiento de servicios previos, con independencia de que durante los tres años de cada trienio se hubieran desempeñado funciones correspondientes a diversas categorías o niveles de proporcionalidad.

Los trienios totalizados se valorarán económicamente, conforme al artículo 2.º, dos, b), del ya citado Real Decreto-ley 3/1987, con arreglo a la cantidad igual fijada para los trienios del grupo de clasificación que corresponda, por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado, y ello incluso aunque se tratase de personal cuyas retribuciones no se hubiesen adaptado aun al sistema retributivo aprobado por dicho Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de Septiembre (personal de cupo).

Tres. Los períodos de tiempo que se reconozcan, que no totalicen un trienio, se agregarán a los que el interesado haya prestado desde el vencimiento del ultimo trienio que tuviera acreditado con anterioridad, al objeto de, en su caso, totalizar un nuevo trienio, el cual se valorará con arreglo a lo siguiente:

a) Si se trata de personal que ya tuviese adaptadas sus retribuciones al sistema retributivo del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, el trienio se valorará económicamente, conforme al artículo 2.º, dos, b), de dicho Real Decreto-ley, con arreglo a la cantidad igual, fijada para los trienios del grupo de clasificación que corresponda, por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado.

b) Si se trata de personal que no tuviese adaptadas aún sus retribuciones al sistema retributivo del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre (personal de cupo), la valoración del trienio será, conforme al anterior sistema retributivo, el 10 por 100 del promedio mensual de los haberes básicos percibidos durante los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha de totalización del trienio. Si parte de esos doce meses correspondiesen al período de tiempo de servicios previos reconocidos, el pro-

medio mensual será únicamente el de los haberes básicos percibidos desde la fecha de vencimiento del último trienio que se tuviera ya acreditado con anterioridad.

**Art. 3.º Certificaciones.** Las certificaciones de servicios computables serán expedidas, cuando se trate de servicios prestados fuera de las Instituciones Sanitarias del INSALUD, por los Jefes de las Unidades de Personal de los correspondientes Institutos o Servicios, Ministerios, Organismos Autónomos, Entidades o Corporaciones donde los citados servicios hubieran sido prestados. Tratándose de servicios prestados dentro de las Instituciones Sanitarias del INSALUD, las certificaciones de servicios computables serán expedidas por el correspondiente Director provincial del Instituto Nacional de la Salud o por el Gerente o Director de la Institución Sanitaria, con el visto bueno del Director provincial.

Dichas certificaciones se ajustarán al modelo que figura como anexo I de este Real Decreto, y expresarán la categoría o, caso de servicios prestados fuera del ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, el nivel de proporcionalidad que por analogía proceda, que corresponda a los servicios prestados en cada período de tiempo, de conformidad con las titulaciones y requisitos que tenía el interesado cuando prestó los servicios objeto del reconocimiento y el puesto de trabajo efectivamente desempeñado. En el caso de prestación de servicios no formalizados documentalmente las certificaciones expresarán asimismo los medios de prueba admisibles en derecho que se hayan tenido en consideración para expedirlas.

**Art. 4.º Procedimiento.** Se iniciará a instancia del interesado, mediante solicitud conforme al modelo que figura como anexo II de este Real Decreto, a la que se acompañará la certificación o certificaciones a que se refiere el artículo anterior. Será competente para resolver el Director provincial del Instituto Nacional de la Salud de la provincia en la que el interesado se encuentre en activo a cuya Dirección Provincial se dirigirán las solicitudes.

## DISPOSICIONES ADICIONALES

**Primera.** Cuando las sentencias firmes del Orden jurisdiccional social que reconozcan servicios previos conforme a la Ley 70/1978 no condenen

al abono de cantidad líquida se aplicará el sistema de valoración de trienios establecidos por el presente Real Decreto, y ello salvo que el interesado solicitase expresamente por escrito que se le valore con arreglo al anterior sistema. La efectividad económica será la que establezca la sentencia.

**Segunda.** Las Comunidades Autónomas que tengan asumida la gestión de servicios sanitarios antes dependientes del Instituto Nacional de la Salud determinarán el sistema de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública, de acuerdo con sus competencias.

**Tercera.** Los efectos económicos de los nuevos trienios resultantes del reconocimiento de servicios previos se extenderán, con arreglo al artículo 59.2 del Estatuto de los Trabajadores al período anterior en un año a la fecha de presentación de la solicitud, y ello con el límite, en su caso, de la fecha de perfeccionamiento del trienio.

#### DISPOSICION TRANSITORIA

**Unica.** Lo establecido en el artículo 2.º, dos, del presente Real Decreto, en cuanto al personal de cupo, es sin perjuicio de que hasta tanto sus retribuciones se adapten al sistema retributivo aprobado por el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sus trienios sigan haciéndose efectivos conforme al sistema retributivo anterior al aprobado por tal Real Decreto-ley.

#### DISPOSICIONES FINALES

**Primera.** Por el Ministro de Sanidad y Consumo se dictarán cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo de lo establecido en el presente Real Decreto.

**Segunda.** Este Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».



**RESOLUCION de 19 de febrero de 1990 de la Subsecretaría,  
por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aplica el Real Decretoley 3/1987 a determinadas categorías de personal que presta servicios en el INSALUD (BOE 50, de 27-2-90).**

El Consejo de Ministros, en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente acuerdo:

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aplica el Real Decretoley 3/1987 a determinadas categorías de personal que presta servicios en el Instituto Nacional de la Salud, aprobado en la reunión del 9 de febrero de 1990.

El mencionado Acuerdo se publica como Anexo a este Resolución.

Madrid, 19 de febrero de 1990.—El Subsecretario, José Luis Fernández Noriega.

**ANEXO**

El Acuerdo suscrito el 18 de enero de 1990, sobre la extensión de la organización de la Atención Primaria prevista en la Ley General de Sanidad, por las representaciones de la Administración del Estado y las Centrales Sindicales, Convergencia Estatal de Sindicatos Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios de España (CEMSATSE), Comisiones Obreras (CC.OO.), Unión General de Trabajadores (UGT) y Confederación Sindical Independien-

te de Funcionarios (CSIF), que el Consejo de Ministros aprueba expresa y formalmente a los efectos previstos en el artículo 35 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación de personal al servicio de las Administraciones Públicas, contiene ciertos aspectos cuya determinación corresponde al Gobierno, en virtud de las previsiones del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

Con independencia del Acuerdo anteriormente citado, existen determinadas categorías de personal estatutario, incluidas en el Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que contarán con efectivos con motivo de la aplicación del Real Decreto 1206/1989, de 6 de octubre, por el que se dictan normas para la integración de personal laboral fijo que presta servicios en Instituciones y Centros sanitarios del Instituto Nacional de la Salud en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social, lo que supone asignar el nivel de complemento de destino y, en su caso, complemento específico a tales puestos de trabajo que, como se ha indicado, aun estando previstos estatutariamente, no contaban, hasta el momento, con personal de carácter estatutario alguno.

Por otra parte, y en aplicación del Real Decreto 1453/1989, de 1 de diciembre, sobre previsión de plazas sanitarias en los Equipos de Atención Primaria del Instituto Nacional de la Salud, se incorporan nuevos profesionales (Matronas y Fisioterapeutas) a la nueva organización de Atención Primaria, a los que resulta necesario aplicar el sistema retributivo previsto en el Real Decreto-ley 3/1987, con los mismos criterios que a dichos profesionales se aplicaron en la Atención Especializada.

Finalmente, el INSALUD cuenta con una Institución no sanitaria, el Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo, con una estructura de dirección absolutamente inadecuada y deficientemente retribuida, teniéndose el objetivo inmediato de abordar una reestructuración de dicho Centro que, sin incremento de gasto alguno, mejore la productividad para obtener resultados equiparables a los que este tipo de Instituciones están consiguiendo en otros ámbitos, a cuyo efecto se ha realizado la correspondiente auditoría. Todo ello motiva el asignar retribuciones de acuerdo con el vigente sistema retributivo a los puestos de trabajo directivos de dicha Institución.

En su virtud, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero. 1) A los funcionarios de los Cuerpos de Sanitarios Locales actualmente integrados en los Equipos de Atención Primaria, o que en el futuro se integren, les será de aplicación el sistema retributivo aprobado por el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, con las especificaciones y condiciones que recoge el Acuerdo del Consejo de Ministros, de 15 de abril de 1988.

2) No obstante, cuando las cuantías que en concepto de «premio de antigüedad» vinieran percibiendo del INSALUD antes de su integración en los Equipos de Atención Primaria fueran superiores a las que, en concepto de trienios, percibían de la Comunidad Autónoma correspondiente en el momento de la integración, el INSALUD, a petición de los interesados, satisfará las diferencias existentes entre tales conceptos retributivos. Los efectos económicos de lo expresado, respecto de los Sanitarios locales ya integrados en los Equipos de Atención Primaria serán desde la entrada en vigor de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1990.

Segundo. 1) Los Médicos y Practicantes titulares que no se encuentren integrados en los Equipos de Atención Primaria podrán manifestar documentalmente, en la forma y plazo que señale el Ministerio de Sanidad y Consumo, en coordinación con las Comunidades Autónomas, el compromiso de integrarse en tales Equipos cuando por el Ministerio de Sanidad y Consumo se haya aprobado la plantilla correspondiente al Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud de cada interesado.

2) El compromiso de integración se llevará a cabo de conformidad con los criterios y requerimientos que recoge el punto 4 del Acuerdo suscrito entre la Administración y los Sindicatos el 18 de enero de 1990, percibiendo los funcionarios que manifiesten tal compromiso, como Complemento de Atención Continuada, una cuantía de 330.000 pesetas/año en el caso de los Médicos y de 264.000 pesetas/año en el caso de los ATS/DUE, una vez la Comunidad Autónoma correspondiente haya notificado a los interesados y comunicado a la Dirección Provincial del INSALUD la resolución para la organización de la urgencia en cada Zona Básica de Salud y la integración en el Equipo de Atención Primaria condicionada a la dotación de plantilla a que se ha hecho referencia.

3) Los Sanitarios locales que deban permanecer durante las veinticuatro horas del día prestando asistencia sanitaria, al no poderse organizar,

debido a las condiciones geográficas, puestos de guardia en su Zona Básica de Salud, que suscriban el compromiso de integración antedicho, percibirán como Complemento de Atención Continuada una cuantía de 600.000 pesetas/año en el caso de los Médicos y de 480.000 pesetas/año en el caso de los ATS/DUE.

4) Los Complementos de Atención Continuada que se aprueben, serán revalorizables en los términos que establezcan las sucesivas normas presupuestarias.

Tercero. 1) Se asignan los siguientes niveles de complemento de destino a los puestos de trabajo de Instituciones del INSALUD que seguidamente se relacionan (1):

<i>Puesto de Trabajo</i>	<i>Nivel Complemento de Destino</i>
Personal Técnico (titulado Superior) .....	20
Personal Técnico (Titulado Grado Medio).....	17
Matronas de Area de Atención Primaria.....	20
Fisioterapeutas de Area de Atención Primaria .....	18
Gerente del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo .....	29
Director Técnico del Centro de la Seguridad Social para Acci- dentados de Trabajo de Mejorada del Campo .....	27
Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejo- rada de Campo.....	27

2) Se asignan los siguientes complementos específicos a los puestos de trabajo de Instituciones del INSALUD que seguidamente se relacionan, sin perjuicio del «incremento a cuenta» que prevé el Real Decreto-ley 7/1989, de 29 de diciembre, sobre Medidas Urgentes en Materia Presupuestaria, Financiera y Tributaria.

(1) Los niveles de Complemento de Destino de ciertas categorías que aparecen en este Acuerdo se han visto modificados por Acuerdos posteriores.

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Cuantía anual Complemento Específico</i>
Personal Técnico (Titulado Superior) .....	389.376
Gerente del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo.....	2.217.276
Director Técnico del Centro de La Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo .....	2.000.964
Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo .....	2.000.964

3) Las Matronas de Area de Atención Primaria percibirán asimismo el Complemento de Atención Continuada (modalidad A), en la cuantía establecida para los diplomados de Enfermería por el Acuerdo de Consejo de Ministros, de 15 de abril de 1988, con los incrementos previstos en las Leyes de Presupuestos.

Cuarto. Las referencias retributivas contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.



**RESOLUCION de 17 de julio de 1990, de la Subsecretaría,  
por la que se ordena la publicación en el «Boletín Oficial  
del Estado» del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29  
de junio de 1990 (BOE 180, de 28-7-90).**

El Consejo de Ministros, en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente Acuerdo:

Acuerdo de Consejo de Ministros, por el que se introducen modificaciones en la aplicación del Régimen Retributivo en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, aprobado en la reunión del día 29 de junio de 1990.

El mencionado Acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 17 de julio de 1990.—El Subsecretario, José Luis Fernández Noriega.

**ANEXO**

En el seno de la Mesa Sectorial de las Instituciones Sanitarias Públicas, la Administración Sanitaria del Estado suscribió el pasado 11 de mayo de 1990 un Acuerdo con las Centrales Sindicales CC.OO., UGT, CSIF y ELA-STV, elaborando un plan de Trabajo de dicha Mesa Sectorial para el presente ejercicio.

Tras las negociaciones sostenidas con todos los Sindicatos presentes en dicha Mesa Sectorial, se somete a la consideración del Consejo de Minis-

tros el presente Acuerdo, que recoge los compromisos suscritos con las Centrales Sindicales, elevando los niveles de complemento de destino, con redistribución parcial de otros conceptos retributivos (complemento de productividad y, en la nueva organización de Atención Primaria, complemento de Atención Continuada). Se homologan, asimismo, las retribuciones del personal sanitario no facultativo del grupo B de los Ambulatorios a las de sus homónimos hospitalarios y las del personal de los Servicios Normales de Urgencia a las de los Servicios Especiales de Urgencia.

El presente Acuerdo recoge, además, algunos otros aspectos de la aplicación del Sistema Retributivo previsto en el Real Decreto-ley 3/1987, que seguidamente se relacionan:

Adecuación de las denominaciones de los puestos directivos a las recogidas en el Real Decreto 571/1990, de 27 de abril, por el que se dictan normas sobre la Estructura Periférica de Gestión de los Servicios Sanitarios Gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

— Consideración de algunos puestos de trabajo nuevos que puedan recoger a determinados funcionarios procedentes de las Direcciones Provinciales del INSALUD, a medida que se produzca la reestructuración prevista en las disposiciones transitorias primera y segunda del Real Decreto 571/1990, anteriormente citado.

— Consideración de puestos de trabajo específicos para la Coordinación de Extracción y Trasplantes de Organos.

— Modificación de las cuantías del complemento de atención continuada en atención primaria, correspondiente a la modalidad A) e introducción de nuevos módulos, en función de los tramos de horas de servicios que, fuera de la jornada habitual, los facultativos y ATS/DUE han de prestar en los Equipos de Atención Primaria.

En su virtud, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero. Uno. Con efectividad de 1 de enero de 1990 se aprueban los complementos de destino y específicos que se recogen en los siguientes anexos.

Anexo I: Determinación de los niveles de complemento de destino correspondientes a los diferentes puestos de trabajo y categorías.

Anexo II: Determinación de las cuantías, en valores de 1989, de los complementos específicos correspondientes a diversos puestos de trabajo y categorías.

Dos. Respecto del complemento de productividad, la Dirección de cada Institución Sanitaria, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Por el Ministerio de Economía y Hacienda se realizarán las modificaciones presupuestarias precisas en el presupuesto del INSALUD minorando los créditos correspondientes a complemento de productividad (conceptos 152 y 153), y al complemento de atención continuada (subconcepto 1213) hasta la cuantía máxima de 14.161,8 millones de pesetas, suplementando las correspondientes a complemento de destino (subconcepto 1210), en la cuantía precisa, para hacer efectivo el presente Acuerdo.

Tres. Las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada, del personal estatutario y personal residente en formación serán las aprobadas mediante Acuerdos del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 y 15 de abril de 1988, con las actualizaciones que correspondan, salvo las correspondientes al personal facultativo y ATS/DUE de Equipos de Atención Primaria que se determinan en el anexo III, con efectividad de 1 de enero de 1990. El Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo, pudiendo modular proporcionalmente las cuantías de la modalidad B) por tramos de horas de servicios, considerándose como máximas las que recoge el mencionado anexo.

Segundo. El presente Acuerdo es de aplicación a todo el personal estatutario del INSALUD, salvo a los facultativos y ATS/DUE de Cupo y Zona y personal directivo de Instituciones Sanitarias no incluido en el mismo, que continuarán siendo remunerados de acuerdo con su vigente sistema retributivo hasta que les resulte de aplicación el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre.

Tercero. Las cuantías correspondientes a los conceptos del nuevo sistema retributivo se corresponden con la jornada ordinaria, con un módulo horario semanal de cuarenta horas. Los titulares de puestos de trabajo que vengán efectuando jornadas de 36 horas semanales o inferiores, percibirán

todos los conceptos retributivos con la reducción proporcional correspondiente.

Cuarto. Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo, se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

## ANEXO I

<i>Puesto de Trabajo</i>	<i>Nivel Complemento de Destino (1)</i>
Director de Sector Sanitario; Director Gerente de Asistencia Especializada; Director Gerente de Atención Primaria; Gerente del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo.....	29
Director Médico de Asistencia Especializada; Director Médico de Atención Primaria; Subdirector Gerente de Asistencia Especializada; Jefe de Departamento Sanitario; Jefe de Servicio Sanitario; Coordinador de Urgencias; Coordinador de Administración .....	28
Director de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria; Subdirector Médico de Asistencia Especializada; Director Técnico del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo; Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo.	27
Director de Enfermería de Asistencia Especializada; Director de Enfermería de Atención Primaria; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada; Jefe de Sección Sanitaria; Jefe de Unidad de Urgencias; Jefe de Unidad de Admisión; Coordinador Médico de E.A.P.; Jefe de Servicio no Sanitario .....	26

(1) Los niveles de Complemento de Destino de ciertas categorías que figuran en este Acuerdo han sido modificados por Acuerdos posteriores.

<i>Puesto de Trabajo</i>	<i>Nivel Complemento de Destino (1)</i>
Subdirector de Enfermería de Asistencia Especializada .....	25
Adjunto/Facultativo Especialista de Area; Médico Servicio Especial de Urgencias; Médico Servicio Normal de Urgencia; Médico general de E.A.P.; Pediatra de E.A.P.; Técnico de Salud Pública; Jefe de Sección no Sanitaria.....	24
Supervisora de Area; Directora técnica Escuela Universitaria de Enfermería.....	23
Supervisora de Unidad; Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta de II.AA./Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente; Secretaria de Estudios Escuela Universitaria de Enfermería; Matrona; Matrona de Area; Coordinador de Enfermería de E.A.P.; Grupo Técnico de la Función Administrativa; Ingeniero Superior; Bibliotecario; Personal Técnico Superior.....	22
Fisioterapeuta; Fisioterapeuta de Area; Profesor Escuela Universitaria de Enfermería; ATS/DUE en Unidades de Hospitalización; ATS/DUE en Servicios Centrales; Terapeuta Ocupacional; Practicante-ATS/DUE Servicio Especial de Urgencias; Practicante-ATS/DUE Servicio Normal de Urgencia; ATS/DUE de E.A.P.....	21
Ingeniero técnico Jefe de Grupo; Grupo de Gestión de la Función Administrativa; Maestro Industrial Jefe de Equipo; Profesor de EGB; Profesor Educación Física; Asistente Social; Personal Técnico de Grado Medio.....	20
ATS/DUE en Consultas Externas de Hospital; ATS/DUE de Instituciones Abiertas; Jefe de Grupo de la Función Administrativa.....	19
Controlador de Suministros; Gobernanta; Jefe de Personal Subalterno en Hospital.....	18

<i>Puesto de Trabajo</i>	<i>Nivel Complemento de Destino (1)</i>
Técnico Especialista; Auxiliar de Enfermería que realiza funciones de Técnico Especialista; Jefe de Equipo de la Función Administrativa; Grupo Administrativo; Delineante; Jefe de Taller; Cocinero; Profesor de Logofonía y Logopedia; Técnico Ortopédico; Telefonista encargada de Hospital o Servicio Especial de Urgencia; Encargado de Equipo o Personal de Oficio.....	17
Jefe de Personal Subalterno en Instituciones Abiertas.....	16
Auxiliar de Enfermería en Unidades de Hospitalización; Auxiliar de Enfermería en Servicios Centrales; Auxiliar de Enfermería en Consultas Externas; Azafata Relaciones Públicas; Locutor; Monitor; Auxiliar Ortopédico; Telefonista; Auxiliar Administrativo Taquígrafo, Estenotipista u Operador de Equipo Mecanizado; Auxiliar Administrativo; Conductor de Instalaciones; Albañil; Calefactor, Calefactor Horno Crematorio; Carpintero; Costurera; Conductor Encargado Parque Móvil; Conductor de Vehículos Especial; Conductor de Vehículo Especial dotado de Celador y Colaborante en el traslado en camilla de enfermos; Conductor; Electricistas; Fontanero; Fotógrafo; Jardiner; Mecánico; Operador Máquina de Imprimir; Peluquero; Pintor, Tapicero.....	15
Celador con atención directa al enfermo; Celador en Quirófano, Psiquiatría, Parapléjicos y Grandes Quemados; Celador Auxiliar de Autopsias; Celador en Animalario de Experimentación; Celador con destino en los Centros de Rehabilitación de Parapléjicos de Oviedo y Toledo.....	13
Celador sin atención directa al enfermo; Encargado de Lavandería; Encargado de Turno, Almacenes, Vigilantes y Lavandería; Fogonero; Lavandera; Planchadora; Pinche; Peón; Limpiadora.....	12

## ANEXO II

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Complemento Específico (valores 1989) pesetas</i>
Director de Sector Sanitario categoría 1. <sup>a</sup> .....	2.900.000
Director de Sector Sanitario categoría 2. <sup>a</sup> , Director Gerente de Asistencia Especializada categoría 1. <sup>a</sup> .....	2.758.080
Director de Sector Sanitario categoría 3. <sup>a</sup> .....	2.507.820
Director Médico de Asistencia Especializada categoría 1. <sup>a</sup> ; Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada categoría 1. <sup>a</sup> .....	2.379.512
Director Gerente de Asistencia Especializada categoría 2. <sup>a</sup> ; Subdirector Gerente de Asistencia Especializada categoría 1. <sup>a</sup> ; Gerente del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo.....	2.217.280
Director Médico de Asistencia Especializada categoría 2. <sup>a</sup> ; Subdirector Médico de Asistencia Especializada categoría 1. <sup>a</sup> ; Director de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada categoría 2. <sup>a</sup> ; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada categoría 1. <sup>a</sup> ; Director técnico del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo; Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo .....	2.000.960
Director de Enfermería de Asistencia Especializada categoría 1. <sup>a</sup> .....	1.892.800
Director Gerente de Asistencia Especializada categoría 3. <sup>a</sup> ; Director Gerente de Atención Primaria categoría 1. <sup>a</sup> .....	1.730.560
Director Médico Asistencia Especializada categoría 3. <sup>a</sup> ; Subdirector Médico Asistencia Especializada categoría 2. <sup>a</sup> ; Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada	

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Complemento Específico (valores 1989) pesetas</i>
categoría 3. <sup>a</sup> ; Subdirector de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada categoría 2. <sup>a</sup> ; Director de Enfermería Asistencia Especializada categoría 2. <sup>a</sup> ; Subdirector de Enfer- mería Asistencia Especializada categoría 1. <sup>a</sup> ; Director Médico Atención Primaria categoría 1. <sup>a</sup> ; Director de Gestión y Ser- vicios Generales Atención Primaria categoría 1. <sup>a</sup> .....	1.514.240
Director Gerente de Asistencia Especializada categoría 4. <sup>a</sup> ; Director Gerente de Atención Primaria categoría 2. <sup>a</sup> ; Jefe de Departamento Sanitario; Jefe de Servicio Sanitario; Coordi- nador de Urgencias; Coordinador de Admisión .....	1.189.760
Director Médico Asistencia Especializada categoría 4. <sup>a</sup> ; Sub- director Médico Asistencia Especializada categoría 3. <sup>a</sup> ; Direc- tor de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada categoría 4. <sup>a</sup> ; Subdirector de Gestión y Servicios Generales Atención Especializada categoría 3. <sup>a</sup> ; Director Médico Aten- ción Primaria categoría 2. <sup>a</sup> ; Director Gestión y Servicios Gene- rales Atención Primaria categoría 2. <sup>a</sup> ; Jefe de Sección Sani- taria; Jefe de Unidad de Urgencias; Jefe de Unidad de Admi- sión; Coordinador Médico de E.A.P. ....	1.081.600
Médico Adjunto/F.E.A.; Médico general E.A.P.; Pediatra E.A.P.; Técnico de Salud Pública .....	973.440
Director Enfermería Asistencia Especializada categoría 3. <sup>a</sup> ; Subdirector de Enfermería Asistencia Especializada catego- ría 2. <sup>a</sup> ; Director de Enfermería Atención Primaria categoría 1. <sup>a</sup>	865.280
Director Gerente Asistencia Especializada categoría 5. <sup>a</sup> ; Direc- tor Gerente Atención Primaria categoría 3. <sup>a</sup> ; Director Médico Asistencia Especializada categoría 5. <sup>a</sup> ; Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada categoría 5. <sup>a</sup> ; Director Médico Atención Primaria categoría 3. <sup>a</sup> ; Director de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria categoría 3. <sup>a</sup>	757.120

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Complemento Específico (valores 1989) pesetas</i>
Director Enfermería Asistencia Especializada categoría 4. <sup>a</sup> ; Subdirector Enfermería Asistencia Especializada categoría 3. <sup>a</sup> ; Director Enfermería Atención Primaria categoría 2. <sup>a</sup> .....	648.960
Jefe de Servicio no Sanitario .....	584.064
Jefe de Sección no Sanitaria; Ingeniero Superior .....	428.314
Técnico Función Administrativa; Bibliotecario; Personal Técnico Superior .....	389.376
Director Enfermería Asistencia Especializada categoría 5. <sup>a</sup> ; Director Enfermería Atención Primaria categoría 3. <sup>a</sup> .....	270.400
Supervisora de Area; Directora técnica Escuela Universitaria de Enfermería; Ingeniero técnico Jefe de Grupo .....	259.584
Jefe de Grupo de la Función Administrativa.....	220.644
Supervisora de Unidad; Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta de II. AA.; Enfermera Jefe de Servicio de Atención al Paciente; Secretaria de Estudios Escuela Universitaria de Enfermería; Coordinador Enfermería E.A.P.; Maestro Industrial Jefe de Equipo; Jefe de Equipo de la Función Administrativa; Jefe de Taller; Jefe de Personal Subalterno en Hospital .....	194.688
Gobernanta; Jefe de Personal Subalterno en II.AA. ....	155.750
Encargado Equipo Personal de Oficio .....	129.792

### ANEXO III

Las cuantías correspondientes, en valores de 1989, al complemento de atención continuada del Personal de los Equipos de Atención Primaria, se las siguientes (2):

<i>Tipo de personal</i>	<i>Cuantía anual</i>
Modalidad A	
Facultativos E.A.P. ....	44.76
Responsable de Enfermería E.A.P. ....	179.22
ATS/DUE E.A.P. ....	168.59
Modalidad B	
Facultativos E.A.P. ....	716.18
ATS/DUE E.A.P. ....	460.92

---

(2) Las cuantías del Complemento de Atención Continuada han sido modificadas por el Acuerdo de 3 de julio de 1992 sobre Atención Primaria (véase en pág. 649 el texto de este Acuerdo).

**RESOLUCION de 31 de julio de 1990, de la Subsecretaría, por la que se corrigen errores de la de 17 de julio de 1990 que ordena la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990 (BOE 189, 8-8-90).**

Advertidos errores en el anexo de la Resolución de 17 de julio de 1990, por la que se ordena la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990, por el que se introducen modificaciones en la aplicación del Régimen Retributivo en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, seguidamente se transcribe íntegro el texto del Acuerdo del Consejo de Ministros citado, siendo correctos los anexos I, II y III del mismo ya publicados en el «Boletín Oficial del Estado» de 28 de julio de 1990.

Madrid, 31 de julio de 1990.—El Subsecretario, José Luis Fernández Noriega.

## ANEXO

En el seno de la Mesa Sectorial de las Instituciones Sanitarias Públicas, la Administración Sanitaria del Estado suscribió el pasado 11 de mayo de 1990 un Acuerdo con las Centrales Sindicales CC.OO., UGT, CSIF y ELA-STV, elaborando un Plan de Trabajo de dicha Mesa Sectorial para el presente ejercicio.

Tras las negociaciones sostenidas con todos los Sindicatos presentes en dicha Mesa Sectorial, se somete a la consideración del Consejo de Ministros el presente Acuerdo que recoge los compromisos suscritos con las Centrales Sindicales, elevando los niveles de Complemento de Destino, con redistribución parcial de otros conceptos retributivos (Complemento de Productividad y, en la nueva organización de Atención Primaria, Complemento de Atención Continuada). Se homologan, asimismo, las retribuciones del Personal Sanitario no Facultativo del grupo B de los Ambulatorios a las de sus homónimos hospitalarios y las del Personal de los Servicios Normales de Urgencia a las de los Servicios Especiales de Urgencia.

Los niveles de Complemento de Destino asignados en este Acuerdo, que se encuentran dentro de los intervalos previstos en el artículo 26 del Real Decreto 28/1990, de 15 de enero, no suponen la consolidación del grado personal a que se refiere el artículo 25 de dicha norma.

El presente Acuerdo recoge, además, otros aspectos de la aplicación del Sistema Retributivo previsto en el Real Decreto-ley 3/1987, que seguidamente se relacionan:

Adecuación de las denominaciones de los puestos directivos a las recogidas en el Real Decreto 571/1990, de 27 de abril, por el que se dictan normas sobre la Estructura Periférica de Gestión de los Servicios Sanitarios Gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

Modificación de las cuantías del Complemento de Atención Continuada en Atención Primaria, correspondiente a la modalidad A) e introducción de nuevos módulos, en función de los tramos de horas de servicios que, fuera de la jornada habitual, los Facultativos y ATS/DUE han de prestar en los Equipos de Atención Primaria.

En su virtud, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero. Uno. Con efectividad de 1 de enero de 1990 se aprueban los Complementos de Destino y Específicos que se recogen en los siguientes anexos:

Anexo I. Determinación de los niveles de Complemento de Destino correspondientes a los diferentes puestos de trabajo y categorías.

Anexo II. Determinación de las cuantías, en valores de 1989, de los Complementos Específicos correspondientes a diversos puestos de trabajo y categorías.

Dos. Respecto del Complemento de Productividad, la Dirección de cada Institución Sanitaria, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Por el Ministerio de Economía y Hacienda se realizarán las modificaciones presupuestarias precisas en el Presupuesto del INSALUD de 1990, minorando los créditos correspondientes a Complemento de Productividad (conceptos 152 y 153), y al Complemento de Atención Continuada (subconcepto 1.213), hasta la cuantía máxima de 15.011,5 millones de pesetas, suplementando las correspondientes a Complemento de Destino (subconcepto 1.210) en 16.559,1 millones de pesetas y las de cuotas de la Seguridad Social (concepto 160) en 371,8 millones de pesetas, para hacer efectivo el presente Acuerdo.

Tres. Las cuantías correspondientes al Complemento de Atención Continuada del Personal Estatutario y Personal Residente en Formación serán las aprobadas mediante Acuerdos del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 y de 15 de abril de 1988, con las actualizaciones que correspondan, salvo las correspondientes al Personal Facultativo y ATS/DUE de Equipos de Atención Primaria que se determinan en el anexo III, con efectividad de 1 de enero de 1990. El Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo, pudiendo modular proporcionalmente las cuantías de la modalidad B) por tramos de horas de servicios, considerándose como máximas las que recoge el mencionado anexo.

Cuatro. Se mantienen las obligaciones inherentes a la percepción de los Complementos de Productividad y de Atención Continuada, que se minoran por trasvase de cuantías de los mismos a las de los nuevos niveles de Complemento de Destino que se asignan en el presente Acuerdo.

Segundo. Uno. El presente Acuerdo es de aplicación a todo el Personal Estatutario del INSALUD, salvo a los Facultativos y ATS/DUE de Cupo y Zona y Personal Directivo de Instituciones Sanitarias no incluido en el mismo, que continuarán siendo remunerados de acuerdo con su vigente sistema retributivo hasta que les resulte de aplicación el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre.

Dos. El presente Acuerdo no condiciona el régimen establecido para los Profesores de los Cuerpos Docentes Universitarios en Ciencias de la

Salud a que se refiere el Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio, modificado por el Real Decreto 644/1988, de 3 de junio.

Tercero. Las cuantías correspondientes a los conceptos del nuevo Sistema Retributivo se corresponden con la jornada ordinaria, con un módulo horario semanal de cuarenta horas. Los titulares de puestos de trabajo que vengan efectuando jornadas de treinta y seis horas semanales o inferiores percibirán todos los conceptos retributivos con la reducción proporcional correspondiente.

Cuarto. Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

**ORDEN de 29 de diciembre de 1992, por la que se adecuan las cantidades de las indemnizaciones por residencia a los grupos de clasificación regulados en el art. 25 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública (BOE n.º 313, 30-12-94).**

La disposición transitoria segunda de la Ley 31/1991, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992, autoriza al Gobierno a adecuar las cuantías de la indemnización por residencia del personal en activo del Sector Público, excepto el sometido a la legislación laboral, a los grupos de clasificación regulados en el art. 25 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, en los casos de colectivos funcionariales y localidades en que no exista tal correlación (1).

---

(1) La disposición transitoria segunda de la Ley 31/1991, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992 (BOE 313, de 31-12-91) establece lo siguiente:

«Durante 1992 la indemnización por residencia del personal en activo del Sector Público, excepto el sometido a la legislación laboral, continuará devengándose en las áreas del territorio nacional que la tienen reconocida, incrementada en un 5 por 100 respecto a las cuantías vigentes en 1991. La indemnización por residencia en territorio nacional, se mantendrá transitoriamente hasta tanto se integre en las retribuciones complementarias de los puestos de trabajo correspondientes a las localidades en donde está reconocida, autorizándose al Gobierno a adecuar sus cuantías a los Grupos de clasificación regulados en el artículo 25 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, en los casos de colectivos funcionariales y localidades en que no exista tal correlación.

Mediante Acuerdo del Consejo de Ministros adoptado en sesión de 23 de diciembre de 1992, el Gobierno haciendo uso de la mencionada autorización legal, aprobó dicha adecuación de cuantías, que coinciden con las ya vigentes para el personal militar.

En su virtud, a propuesta de los Ministros de Economía y Hacienda y para las Administraciones Públicas y previo Acuerdo del Consejo de Ministros en su reunión del día 23 de diciembre de 1992, ha tenido a bien disponer:

Primero. Hasta tanto se adecuen las retribuciones complementarias de los puestos de trabajo correspondientes a las localidades donde está reconocida, las cuantías de la indemnización por residencia en territorio nacional a percibir por el personal en activo del sector público, excepto el sometido a legislación laboral, quedan fijadas en los importes anuales que a continuación se especifican para cada uno de los grupos de clasificación regulados en el artículo 25 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública:

<i>Grupo</i>	<i>En G. Canaria y Tenerife</i>	<i>En otras islas del arch. canario</i>	<i>En Baleares y Valle de Arán</i>	<i>Ceuta y Melilla</i>
A	234.936	783.156	117.468	1.004.736
B	169.188	563.856	84.612	723.396
C	133.152	443.832	66.600	569.376
D	83.040	276.744	41.532	355.044
E	65.796	219.336	32.904	281.412

El importe anterior experimentará, en Ceuta, Melilla e islas del archipiélago canario, excepto Tenerife y Gran Canaria, los siguientes incrementos anuales por trienio reconocido en cada grupo:

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, el personal de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, percibirá la indemnización por residencia en las áreas del territorio nacional que la tienen reconocida, en idénticas cuantías a las que correspondan en el año 1992 a los funcionarios incluidos en el ámbito de aplicación de la citada Ley 30/1984, salvo que las establecidas en el año 1991 hubieran sido superiores, en cuyo caso se continuará percibiendo estas últimas sin incremento alguno.»

<i>Grupo</i>	<i>En islas del archip. canario, excepto Tenerife y G. Canaria</i>	<i>En Ceuta y Melilla</i>
A	52.248	67.044
B	39.492	50.688
C	31.356	40.248
D	20.892	26.844
E	15.384	19.764

Segundo. Por lo que respecta a los miembros del Poder Judicial, funcionarios del Ministerio Fiscal y Personal al Servicio de la Administración de Justicia, y a los solos efectos de aplicación de la presente Orden, se establece la siguiente equiparación:

<i>Indice multiplicador</i>	<i>Grupo de clasificación</i>
2,50 a 4,75	A
2,00 y 2,25	B
1,25 y 1,50	D

Tercero. De acuerdo con la normativa vigente se deberá tener en cuenta:

- a) La indemnización por residencia en ningún caso se aplicará sobre las pagas extraordinarias.
- b) El personal que perciba su sueldo en cuantía inferior a la establecida con carácter general percibirá la indemnización por residencia disminuida en la misma proporción.

Cuarto. Quienes a la entrada en vigor de la presente Orden vinieran percibiendo la indemnización por residencia en cuantías superiores a las que en él se establecen, mantendrán el derecho a su percepción, a título personal y transitorio, mientras permanezcan ocupando el mismo destino que da origen a dicho derecho, sin que a tales cuantías les sean de aplicación los incrementos que, con carácter general o particular, se establezcan en el futuro mientras que las mismas sean superiores a las que corresponderían por aplicación de esta Orden.

Quinto. La presente Orden entrará en vigor el día 1 de enero de 1993.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.



**RESOLUCION de 3 de enero de 1994, de la Dirección General del INSALUD, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se regula el complemento de atención continuada de los Médicos Internos Residentes (BOE 31, de 5 de febrero de 1994).**

El Consejo de Ministros en su reunión del día 29 de diciembre de 1993, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo aprobó el siguiente Acuerdo:

«Acuerdo por el que se regula el complemento de atención continuada de los Médicos Residentes.»

El mencionado Acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 3 de enero de 1994.—El Director general, José Luis Temes Montes.

**A N E X O**

**ACUERDO DEL CONSEJO DE MINISTROS POR EL QUE SE REGULA  
EL COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA DE LOS MEDICOS  
INTERNOS RESIDENTES**

La sentencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo de 10 de marzo de 1993, dictada en el recurso contencioso-administrativo, interpuesto por la Coordinadora Estatal de Servicios de Urgencia Extrahospitalaria de la Seguridad Social, contra el Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de abril

de 1968, procedió a declarar la nulidad de pleno derecho del mismo. Dado que el resto de las materias, que el mencionado Acuerdo contemplaba, ya han sido objeto de nueva regulación, es necesario volver a establecer las cuantías que corresponden al complemento de atención continuada que le es de aplicación a los Médicos Internos Residentes, adscritos a II.SS. de la Seguridad Social del INSALUD.

Primero. Los servicios que los Médicos Internos Residentes presten fuera de la jornada establecida, serán remunerados a través del concepto retributivo de atención continuada, a cuyo efecto se señalan seguidamente las cuantías correspondientes al mismo. La Dirección General del INSALUD determinará las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo.

Modalidad A:

MIR, primer año:

Guardias, presencia física diecisiete horas: 16.007 ptas.

Guardias, presencia física veinticuatro horas: 22.598 ptas.

MIR, segundo año:

Guardias, presencia física diecisiete horas: 16.982 ptas.

Guardias, presencia física veinticuatro horas: 23.974 ptas.

MIR, tercer año y sucesivos:

Guardias, presencia física diecisiete horas: 17.966 ptas.

Guardias, presencia física veinticuatro horas: 25.406 ptas.

Segundo. Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entiende siempre hechas a retribuciones íntegras.

**RESOLUCION de 3 de enero de 1994, de la Dirección General del INSALUD, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se modifican las retribuciones de los Supervisores de Area y de Unidad al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD (BOE 31, de 5-2-94).**

El Consejo de Ministros en su reunión del día 29 de diciembre de 1993, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo aprobó el siguiente Acuerdo:

«Acuerdo por el que se modifican las retribuciones de los Supervisores de Area y de Unidad al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependiente del INSALUD.»

El mencionado Acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 3 de enero de 1994.—El Director general, José Luis Temes Montes.

#### ANEXO

El Acuerdo suscrito con fecha 22 de febrero de 1992 («Boletín Oficial del Estado» de 3 de junio) entre la Administración Sanitaria del Estado y las organizaciones Sindicales más representativas en el sector, sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos de las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, establecía en su apartado 2.º un compromiso de revisar los puestos de supervisión, en atención a la disponi-

bilidad, responsabilidad y especial dedicación a los mismos, de manera que se asignen los complementos salariales adecuados al desempeño de estos puestos de trabajo.

Con fecha de 5 de noviembre de 1993, la Administración convocó la Mesa Sectorial Sanitaria de Negociación, no habiendo llegado a ningún consenso con los Sindicatos presentes. Por ello, de conformidad con el artículo 37, apartado 2.º, de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, en su redacción, dada por la Ley 7/1990, de 19 de junio, se acuerda modificar las retribuciones de los Supervisores de Area y de Unidad en los siguientes términos:

Primero. Con efectos de 1 de enero de 1994, se acuerda asignar el complemento específico en las siguientes cuantías:

	<i>Complemento específico mensual</i>	<i>Complemento específico anual</i>
Supervisor de área .....	47.830	573.960
Supervisor de unidad .....	37.476	449.712

Segundo. Con efectos de 1 de enero de 1994, las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada por la prestación de servicios de manera continuada fuera de la jornada ordinaria de este colectivo, serán las siguientes:

- Módulo de 7 horas: 7.000.
- Módulo de 10 horas: 10.000.
- Módulo de 24 horas: 23.000.

En el presupuesto del INSALUD para 1994, se ha previsto un crédito de 165.574.000 ptas., para atender el coste de los módulos anteriormente reseñados, cantidad que en ningún caso podrá ser superada por las instituciones sanitarias de asistencia especializada. Por parte de la Dirección General del INSALUD, se dictarán las oportunas instrucciones al respecto.

No obstante, los centros hospitalarios deberán organizar la prestación de servicios de este personal, de manera que la realización de módulos

de guardia, fuera de la jornada ordinaria, tenga carácter excepcional, reduciéndolos al mínimo indispensable.

Aquellos Supervisores de Area o de Unidad que deban prestar servicios en festivos y noches, dentro de su jornada ordinaria anual, percibirán el complemento de atención continuada, en su modalidad A o B, en las cuantías establecidas para el personal estatutario perteneciente al grupo B.

Tercero. Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.



**RESOLUCION de 8 de abril de 1997, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros que modifica las cuantías que en concepto de complemento de atención continuada perciben los Facultativos de Atención Especializada por la realización de guardias médicas (BOE 102, de 29-4-1997).**

El Consejo de Ministros, en su reunión de 21 de marzo de 1997, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, aprobó el Acuerdo suscrito el 20 de diciembre de 1996 entre el Instituto Nacional de la Salud y las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, por el que se modifican las cuantías que en concepto de complemento de atención continuada perciben los Facultativos de Atención Especializada por la realización de guardias médicas.

El Acuerdo del Consejo de Ministros se publica como anexo a esta Resolución. Asimismo, se da publicidad como anexo al mencionado Acuerdo el Acuerdo sindical celebrado el 20 de diciembre de 1996.

Madrid, 8 de abril de 1997.—El Presidente ejecutivo, Alberto Núñez Feijoo.

Anexo a la Resolución del Acuerdo por el que se modifican las cuantías que en concepto de complemento de atención continuada perciben los Facultativos de Atención Especializada por la realización de guardias médicas

Con fecha 20 de diciembre de 1996, en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad, se firmó un acuerdo entre las organizaciones sindicales presentes en la misma y la Administración, por el que las cuantías del denominado prorrateo de guardias médicas de los seis meses anteriores, que el Instituto Nacional de la Salud viene abonando a los Facultativos de Atención Especializada en concepto de Complemento de Productividad Variable dos veces al año, en junio y en diciembre, pase a incrementar en un sexto el valor hora actual de las guardias médicas que los Facultativos perciben en concepto de Complemento de Atención Continuada.

Por ello, de conformidad con la disposición final tercera del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, que prevé como competencia del Gobierno la asignación de las cuantías que el personal estatutario haya de percibir en concepto de Atención Continuada y con el artículo 35 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órgano de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, en la redacción dada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del presente Acuerdo:

Primero. Este Acuerdo es de aplicación al personal Facultativo adscrito a las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada dependientes del Instituto Nacional de la Salud que perciben sus retribuciones, de conformidad con el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre.

Segundo. Se incrementa en un sexto el valor actual de la hora de guardia médica, que pasa de 1.525 pesetas/hora a 1.779 pesetas/hora. En consecuencia, a partir del 1 de enero de 1997, el valor de los distintos módulos habituales de guardias de presencia física a percibir por el personal Facultativo jerarquizado de Atención Especializada, que no se acoja a la modificación de las condiciones de trabajo previstas en el acuerdo de 22 de febrero de 1992, en concepto de complemento de Atención Continuada, será el siguiente:

Guardia de presencia física de diecisiete horas: 30.243 pesetas.

Guardia de presencia física de veinticuatro horas: 42.696 pesetas.

Tercero. El valor de los módulos de guardias médicas realizadas por aquellos Facultativos cuyos servicios se hayan acogido a la modificación de las condiciones de trabajo, de conformidad con lo establecido en el acuerdo sindical de 22 de febrero de 1992, será el siguiente:

Guardia médica de presencia física en día laborable (doce a diecisiete horas): 30.243 pesetas.

Guardia médica de presencia física en día festivo (veinticuatro horas): 60.482 pesetas.

Cuarto. Las guardias localizadas se abonarán al 50 por 100 del valor correspondiente al de las guardias de presencia física.

Quinto. Con la entrada en vigor del presente acuerdo dejará de abonarse al personal Facultativo de Atención Especializada el prorrateo de guardias médicas que venían percibiendo, hasta el momento, en concepto de Productividad Variable.

Sexto. Con independencia de lo previsto en el apartado anterior, se seguirá abonando al personal Facultativo, durante el mes de vacaciones reglamentarias, en concepto de Complemento de Atención Continuada, el promedio de lo percibido por este mismo concepto en los tres meses anteriores.

Séptimo. Este acuerdo surtirá efectos económicos desde el 1 de enero de 1997, por lo que las guardias realizadas a partir de dicha fecha se abonarán según lo previsto en el presente acuerdo.

Anexo del Acuerdo del Consejo de Ministros sobre el incremento de un sexto en el valor de la hora de la guardia médica en Atención Especializada

Como consecuencia de reiterada jurisprudencia, a partir de 1986, todo el personal Facultativo de Atención Especializada pasó a percibir, en las dos pagas extraordinarias, un promedio de lo abonado en concepto de guardias médicas durante los tres meses anteriores al devengo de dichas pagas.

Dado que el Real Decreto-ley 3/1987 y las sucesivas Leyes de Presupuestos Generales del Estado establecieron que las pagas extraordinarias deberían estar compuestas únicamente de sueldo base, trienios y complemento de destino, excluyendo, en consecuencia, cualquier otro concepto

retributivo, el personal Facultativo de Atención Especializada continuó percibiendo el citado prorrateo de guardias, ya sin formar parte de las pagas extraordinarias, sino en concepto de Productividad Variable, con un promedio de los seis meses anteriores.

Puesto que este prorrateo está retribuyendo la realización de guardias médicas por los Facultativos, parece razonable que este importe se abone como complemento de Atención Continuada y no como Productividad Variable, procediendo, por tanto, al incremento de un sexto en el valor de la hora de guardia médica en Atención Especializada.

Por todo lo cual, en el ámbito de la Mesa Sectorial, las representaciones de la Administración Sanitaria-Instituto Nacional de la Salud y de las organizaciones sindicales CEMSATSE, CCOO, UGT, CSI-CSIF y SAE han decidido suscribir el siguiente

### ACUERDO

Primero. Incrementar en un sexto el valor actual de la hora de guardia médica en Atención Especializada.

Segundo. En consecuencia, a partir del 1 de enero de 1997, el valor de los distintos módulos habituales de guardias de presencia física a percibir por el personal facultativo, en concepto de Atención Continuada, será el siguiente:

Guardia de presencia física de diecisiete horas: 30.243 pesetas.

Guardia de presencia física de veinticuatro horas: 42.696 pesetas.

Tercero. El valor de los módulos de guardias médicas realizadas por aquellos Facultativos cuyos servicios se hayan acogido a la modificación de las condiciones de trabajo, será el siguiente:

Guardia médica de presencia física en día laborable: 30.243 pesetas.

Guardia médica de presencia física en día festivo: 60.482 pesetas.

Cuarto. Las guardias localizadas se abonarán al 50 por 100 del valor señalado en los párrafos anteriores.

Quinto. Con independencia de lo previsto en los apartados anteriores, se seguirá abonando al personal Facultativo, durante el mes de vacaciones reglamentarias, en concepto de Atención Continuada, el promedio de lo percibido por este mismo concepto en los tres meses anteriores.

**RESOLUCION de 13 de febrero de 1998, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se aprueban los procedimientos de renuncia y acreditación del complemento específico del personal facultativo del Instituto Nacional de la Salud (BOE 49, de 26-2-1998; Corr. Err. BOE 59, DE 10-3-1998).**

El artículo 53.uno de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, ha introducido una modificación sustancial en el artículo 2.3.b) del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, al caracterizar el complemento específico que percibe el personal facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Instituto Nacional de la Salud, como un complemento de carácter personal, y por tanto renunciable.

De esta manera se pone fin a una situación de desigualdad, motivada por el hecho de que los facultativos que accedieron al sistema antes del año 1987, el complemento específico se conceptuaba como un complemento personal, de aceptación voluntaria y con posibilidad de renuncia, mientras que para quienes accedieron con posterioridad a la plaza o la desempeñan con carácter interino, el complemento específico era un complemento inherente al puesto de trabajo, de asignación obligatoria y de carácter irrenunciable.

Por otra parte, el artículo 53.dos de la citada Ley 66/1997, de 30 de diciembre, añade una disposición final al mencionado Real Decreto-ley 3/1987, por la que se autoriza al Instituto Nacional de la Salud y a

los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas a adoptar las disposiciones oportunas para posibilitar la renuncia al complemento específico por parte del personal facultativo en las condiciones que se determinen y de acuerdo con las establecidas en los artículos 30 y siguientes de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, según la redacción dada 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.

Entre estas medidas se encuentra la regulación de un procedimiento que permita hacer efectiva tanto la renuncia como el derecho a una nueva acreditación del citado complemento. Con este objetivo, previa negociación con las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, y de conformidad con las competencias que tiene atribuidas, en virtud del Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus organismos autónomos, del Instituto Nacional de la Salud, esta Presidencia Ejecutiva dicta las siguientes Instrucciones:

Primera. *Objeto.*—Las presentes Instrucciones establecen el procedimiento para hacer efectivo el derecho de acreditación y de renuncia del complemento específico al personal facultativo del Instituto Nacional de la Salud.

Segunda. *Ambito de aplicación.*—Serán de aplicación a todo el personal facultativo que preste sus servicios en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Instituto Nacional de la Salud, tanto en Atención Especializada como de Atención Primaria, y que perciba sus retribuciones conforme al Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, incluidos los facultativos de los Servicios Sanitarios Locales (APD) integrados en los Equipos de Atención Primaria.

Tercera. *Procedimiento para ejercer el derecho a la renuncia.*—  
3.1. Con carácter general todos los facultativos, tanto los que accedieron a la plaza con anterioridad a la implantación del complemento específico como los que lo hicieron con posterioridad, propietarios o interinos, incluyendo a los Jefes de Servicio y de Sección, podrán renunciar a partir de la entrada en vigor de esta Resolución a la percepción del complemento

específico en las condiciones y plazos que se recogen en las presentes Instrucciones.

3.2. **Solicitud.** Deberá formularse por escrito en el modelo que se adjunta como anexo I y que, debidamente cumplimentado, se presentará en el Registro de la Dirección Gerencia donde el facultativo presta servicios.

3.3. **Competencia.** El Gerente de Atención Primaria o Especializada, según donde preste servicios el interesado, será el competente para resolver las solicitudes presentadas. La Resolución deberá dictarse en el plazo de quince días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud en el Registro de la Dirección-Gerencia de la que dependa el centro de trabajo (modelo anexo IV). Se tomará nota de la misma en el Registro Central de Personal Estatutario para su constancia en la ficha personal del facultativo.

3.4. **Efectividad.** La renuncia tendrá efecto desde el día primero del mes siguiente al que se ha dictado la Resolución, y ello sin perjuicio de la obligación que incumbe al interesado de solicitar expresa autorización de compatibilidad en los términos contemplados en la normativa específica vigente, para desempeñar una segunda actividad.

3.5. **Vigencia.** Los facultativos que hayan optado por renunciar a la percepción del complemento específico deberán permanecer en esa situación como mínimo dos años a partir de la fecha de la efectividad de la renuncia.

3.6. **Información.** Con el fin de tener información actualizada de las resoluciones adoptadas, en la primera semana de cada mes, las diversas Gerencias enviarán a las correspondientes Direcciones Provinciales y a los Servicios Centrales del Instituto Nacional de la Salud (Dirección General de Recursos Humanos, Subdirección General de Gestión de Personal) el modelo cumplimentado que se acompaña como anexo II y en el que se detallarán las solicitudes resueltas en el mes inmediatamente anterior, tanto de renunciar como de nueva acreditación.

**Cuarta. Procedimiento para ejercer el derecho de opción.**—Todos los facultativos de nuevo ingreso, a partir de la entrada en vigor de las presentes Instrucciones, tanto propietarios como interinos, eventuales o sustitutos, podrán optar, en el momento de iniciar su prestación de servicios, por percibir o no el complemento específico. La opción efectuada tendrá una dura-

ción máxima de dos años siempre que el nombramiento o el contrato tenga una duración superior.

El mismo tratamiento recibirán los facultativos de los Servicios Sanitarios Locales (APD) y facultativos de cupo y zona que en un futuro opten por integrarse en los Equipos de Atención Primaria o en los servicios jerarquizados de Atención Especializada, y que deberán ejercer la opción en el momento de la integración.

El documento de la opción realizada deberá conservarse en el expediente personal y se hará constar en el Registro Central del Personal Estatutario.

Quinta. *Procedimiento para la nueva acreditación del complemento específico.*—5.1. Será el mismo que con carácter general se ha establecido para formalizar la renuncia, en relación con la solicitud, la competencia para resolver, la comunicación de las resoluciones adoptadas y la efectividad de la nueva acreditación que será de un mínimo de dos años. Se adjuntan modelos de solicitud en anexo III y de resolución en anexo V.

5.2. Los facultativos que por cualquier causa hayan optado por no percibir el complemento específico podrán solicitar nuevamente dicho complemento una vez hayan transcurrido dos años desde la fecha de efectividad de la anterior opción.

5.3. El personal que se encuentre en situación distinta a la de activo (excedencia forzosa, voluntaria o especial en activo) y solicite el reintegro podrá optar por percibir o no el complemento y su opción tendrá una duración mínima de dos años a partir de la solicitud de reintegro.

Sexta. *Plazas vinculadas.*—En relación con los procedimientos regulados en la presente Resolución para ejercer el derecho a la renuncia al complemento específico y el derecho de opción en caso de nuevo ingreso, los facultativos que desempeñen plaza vinculada docente-asistencial se encuentran sometidos a la normativa específica por la que se regula este personal no siéndoles, por tanto, aplicable el contenido de las presentes Instrucciones.

Séptima. *Control y seguimiento.*—Por parte de las Direcciones Gerencias de Atención Especializada y de Atención Primaria se vigilará el estricto cumplimiento de la normativa que sobre incompatibilidades establece la

Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidad del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, y el Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, que la desarrolla; se tendrá en cuenta la nueva tipificación de las faltas en materia de incompatibilidades recogida en el artículo 55 de la mencionada Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, y finalmente se utilizará el artículo 80 y siguientes del texto refundido de la Ley de Procedimiento Laboral aprobado por Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril, para reclamar las cantidades indebidamente percibidas en concepto de complemento específico.

Octava. *Derogaciones.*—8.1. Queda derogado el punto 2.2 del apartado sexto de la Resolución de 26 de septiembre de 1996, de esta Presidencia Ejecutiva sobre delegación de atribuciones en diversos órganos del Instituto Nacional de la Salud.

8.2. Asimismo quedan derogadas las Instrucciones de 27 de noviembre de 1990 y de 10 de febrero de 1993 de la extinta Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, así como cuantas otras de carácter general se opongan a lo establecido en las presentes.

Novena. *Entrada en vigor.*—Las presentes Instrucciones entrarán en vigor el día siguiente de su publicación en el *Boletín Oficial del Estado*.

Madrid, 13 de febrero de 1998.—El Presidente, Alberto Núñez Feijoo.

ANEXO I

**Modelo de renuncia al complemento específico del personal facultativo del Instituto Nacional de la Salud**

..... Primer apellido	..... Segundo apellido
..... Nombre	..... NIF
Categoría: .....	
Puesto de trabajo: .....	
Centro de trabajo: .....	
Localidad: .....	

Manifiesta: Que, de acuerdo con la normativa vigente, viene desempeñando en el Sector Sanitario Público su puesto de trabajo con dedicación exclusiva, percibiendo por ello el correspondiente complemento específico desde .....

Que en virtud de la modificación del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, realizada por el artículo 53 de la Ley 66/1997, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social,

Solicita: Le sea aceptada la renuncia a la percepción del citado complemento específico.

En ..... a ..... de ..... de 199...

Fdo.:

Sr. Director-Gerente de Atención Primaria/Especializada.

ANEXO II

**Información mensual sobre las resoluciones adoptadas en relación  
con el complemento específico del personal facultativo  
(renuncias, acreditaciones)**

Dirección-Gerencia:

Mes:

Localidad:

Año:

Provincia:

<i>Nombre y apellidos</i>	<i>NIF</i>	<i>Fecha resolución</i>	<i>Renuncia</i>	<i>Acreditación</i>

..... de ..... de 199.....

ANEXO III

**Modelo de solicitud de acreditación del complemento específico del personal facultativo del Instituto Nacional de la Salud**

..... Primer apellido	..... Segundo apellido
..... Nombre	..... NIF
Categoría: .....	
Puesto de trabajo: .....	
Centro de trabajo: .....	
Localidad: .....	

Manifiesta: Que, en el momento actual no desempeña actividad alguna pública o privada que sea incompatible con la percepción del complemento específico en los términos previstos por la Ley 53/1984 de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y demás normas de desarrollo.

Que, deseando prestar servicios en régimen de dedicación exclusiva al Sistema Sanitario Público,

Solicita: Le sea reconocido el derecho a percibir el correspondiente complemento específico en los términos previstos en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, según la nueva redacción dada por el artículo 53.uno de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.

En ..... a ..... de ..... de 199...

Fdo.:

Sr. Director-Gerente de Atención Primaria/Especializada.

## ANEXO IV

Se ha recibido en esta Dirección-Gerencia, escrito de renuncia a la percepción del complemento específico, y consecuentemente al régimen de dedicación exclusiva al sector público, efectuada por el facultativo cuyos datos figuran a continuación:

Apellidos y nombre:  
Categoría:  
Hospital:  
Provincia:  
Fecha de Registro de:  
Entrada del escrito de renuncia:

El artículo 53.uno de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, caracteriza el complemento específico que percibe el personal facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Instituto Nacional de la Salud, como un complemento de carácter personal y, por tanto, renunciable.

La Resolución de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud de 13 de febrero de 1998, en aplicación del artículo 53.dos, aprueba el procedimiento de renuncia del citado complemento específico y establece que los facultativos que deseen renunciar a la percepción del mismo deberán haber permanecido percibiéndolo un mínimo de dos años.

Como quiera que el facultativo antes mencionado ha tenido asignado el complemento específico y por consiguiente ha prestado sus servicios en régimen de dedicación exclusiva durante un período de dos años, y a la vista de la petición efectuada, esta Dirección-Gerencia, en virtud de las competencias que le atribuye la Resolución anteriormente citada, y de acuerdo con el contenido de la misma, resuelve:

Primero. Aceptar la renuncia a la percepción del complemento específico y consiguientemente al régimen de dedicación exclusiva al sector público efectuada por el facultativo antedicho, que consecuentemente dejará de percibir las cuantías correspondientes al citado complemento a partir del día..., fecha en que el interesado pasará a prestar servicios en régimen de dedicación normal.

Segundo. Hasta tanto no hayan transcurrido dos años desde la fecha en que efectivamente dejó de percibir el complemento específico y consecuentemente de prestar servicios en régimen de dedicación exclusiva, no podrá solicitar nuevamente la acreditación del mencionado complemento.

Con independencia de la aceptación de la renuncia, el interesado se compromete a solicitar al Ministerio para las Administraciones Públicas expresa autorización de compatibilidad, en los términos contemplados en la normativa específica vigente en cada momento, para desempeñar una segunda actividad.

Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponer recurso contencioso-administrativo ante el Tribunal Superior de Justicia en el plazo de dos meses contados a partir del día siguiente a su notificación, previa comunicación a esta Dirección Gerencia (art. 74.1 de la Ley Orgánica del Poder Judicial; art. 110 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y art. 58 de la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa de 27 de diciembre de 1956).

.....de ..... de 199 .....

El Director Gerente

Fdo.: .....

D. ....

## ANEXO V

Se ha recibido en esta Dirección-Gerencia, escrito de renuncia a la percepción del complemento específico, y consecuentemente solicitud para prestar servicios en régimen de dedicación exclusiva al sector público, efectuada por el facultativo cuyos datos figuran a continuación:

Apellidos y nombre:  
Categoría:  
Hospital:  
Provincia:  
Fecha de Registro de:  
Entrada del escrito de renuncia:

El artículo 53.uno de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, caracteriza el complemento específico que percibe el personal facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Instituto Nacional de la Salud, como un complemento de carácter personal y, por tanto, voluntario.

La Resolución de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud de 13 de febrero de 1998, en aplicación del artículo 53.dos, aprueba el procedimiento de acreditación del citado complemento específico y establece que los facultativos que por cualquier causa hayan optado por no recibirlo podrán solicitarlo nuevamente una vez hayan transcurrido dos años desde la fecha de efectividad de la anterior opción.

Como quiera que el facultativo antes mencionado había renunciado a la percepción del complemento específico y por consiguiente a prestar sus servicios en régimen de dedicación exclusiva el día ....., y como quiera que reúne los requisitos establecidos por la normativa vigente, se admite su solicitud, teniendo en cuenta su declaración de no desempeñar ninguna otra actividad pública o privada por la que venga percibiendo remuneración alguna incompatible con la percepción del complemento específico en los términos previstos en la Ley 53/1984 y demás normas de aplicación.

A la vista de todo cuanto antecede, esta Dirección-Gerencia, en virtud de las competencias que le atribuye la Resolución anteriormente citada, y de acuerdo con el contenido de la misma, resuelve:

Primero. Aceptar la solicitud de acreditación del complemento específico efectuada por el facultativo antedicho en la cuantía que determina el Acuerdo del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1997 con los incrementos establecidos en las sucesivas Leyes de Presupuestos Generales del Estado, asumiendo las obligaciones que comporta la percepción del citado complemento, de acuerdo con la legislación vigente.

Segundo. Los efectos económicos de la presente Resolución serán desde el día ....., quedando condicionada su acreditación a que el interesado aporte certificación de la Agencia Tributaria en que figure no estar dado de alta en el Impuesto de Actividades Económicas.

Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponer recurso contencioso-administrativo ante el Tribunal Superior de Justicia en el plazo de dos meses contados a partir del día siguiente a su notificación, previa comunicación a esta Dirección Gerencia (art. 74.1 de la Ley Orgánica del Poder Judicial; art. 110 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y art. 58 de la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa de 27 de diciembre de 1956).

.....de ..... de 199 .....

El Director Gerente

Fdo.: .....

D. ....

## **SELECCION DE PERSONAL Y PROVISION DE VACANTES**

ORDEN de 5 de febrero de 1985, por la que se regula el sistema de promoción a los puestos de Jefe de Servicio y de Sección de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

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 Ley 4/1990, de 29 de junio de Presupuestos Generales del Estado para 1990 (BOE 156, de 30-6-90), en su artículo 34.4, vino a establecer las bases generales que deberán regir el nuevo sistema de selección de personal y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. En el apartado cuatro de dicho artículo se decía:

«El Gobierno desarrollará por Real Decreto las normas contenidas en el presente artículo. Desde la entrada en vigor de dicha norma reglamentaria, quedarán derogados los preceptos relativos a los procedimientos de selección y provisión de plazas, en las Instituciones Sanitarias, contenidos en la Ley General de la Seguridad Social y en los Estatutos de Personal de sus Instituciones Sanitarias.»

A tenor de lo anterior, se promulgó el Real Decreto 118/1991, que regula los nuevos sistemas y procedimientos para la selección de personal y provisión de plazas, haciéndose efectiva dicha derogación para todas aquellas normas de rango igual o inferior a ese Real Decreto, excepto para los siguientes casos:

— La provisión de plazas de Equipos de Atención Primaria y de los Servicios de Asistencia Especializada, cuando se realice mediante oferta de incorporación. En el caso de la Atención Primaria, cuando dicha oferta de incorporación se haga al personal de la correspondiente Zona de Salud, incluido el personal de los Servicios de Urgencia y, en el caso de la Atención Especializada, cuando se haga a los especialistas de cupo del correspondiente Sector Sanitario (Área de Salud). Ambas situaciones se encuentran reguladas en las Disposiciones Transitorias Tercera y Cuarta del Real Decreto 571/1990, de 27 de abril, sobre estructura periférica de gestión de los ser-

vicios sanitarios gestionados por el INSALUD (BOE 112, de 10-5-90) y en la Disposición Transitoria Tercera del propio Real Decreto 118/1991.

— El sistema de promoción a los puestos de Jefe de Servicio y de Sección de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, regulado en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 5 de febrero de 1985 (BOE 32, de 6-2-85), si bien se deberá tener en cuenta lo señalado en la Disposición Transitoria Segunda del Real Decreto 118/1991.

Como información adicional al Real Decreto 118/1991, cuyo texto reproducimos a continuación, puede consultarse la Resolución de 18 de febrero de 1991, de la Dirección General de Recursos Humanos, por la que se hacen algunas consideraciones generales respecto al citado Real Decreto.

**ORDEN de 5 de febrero de 1985, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se regula el sistema de promoción a los puestos de Jefe de Servicio y de Sección de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (BOE n.º 32, de 6 de febrero de 1985. Corrección de errores BOE n.º 77, de 30 de marzo de 1985, y BOE n.º 117, de 17 de mayo de 1985).**

El Real Decreto 2166/1984, de 28 de noviembre (1), establece que las plazas vacantes que en el futuro se provean en los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social tendrán la denominación única de facultativo especialista.

Dada la estructura jerarquizada consustancial a dicho Servicios es necesario regular el sistema de acceso a los puestos de mayor responsabilidad dentro de las diferentes Unidades asistenciales, estructuradas en Servicios y Secciones. Para ello se ha optado por modificar la actual relación entre plaza y puesto de trabajo, vinculando la plaza de facultativo especialista al Servicio Jerarquizado correspondiente y al Area Asistencial adscrita al mismo, y estableciendo un sistema de promoción a los puestos de Jefe de Servicio y de Sección.

El sistema de promoción contempla los dos aspectos básicos a tener en cuenta para el acceso a un puesto de responsabilidad dentro de una Institución Sanitaria: La capacidad científica del aspirante, así como su expe-

---

(1) BOE n.º 292, de 6 de diciembre de 1984. Correc. BOE n.º 6, de 7 de enero de 1985. Actualmente derogado por RD 118/1991.

riencia y capacidad para la administración y gestión de la unidad asistencial de la que se haga cargo, que debe ser evaluada periódicamente, respetando en todo momento los legítimos derechos de los actuales Jefes de Departamento, Servicio y Sección.

En su virtud, oídos los Consejos Generales de Médicos, Estomatólogos, Farmacéuticos y Químicos.

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

**Artículo 1.º** Los puestos de Jefatura de Servicio o de Sección de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social que se convoquen a partir de la entrada en vigor de esta Orden, se proveerán mediante el sistema que en la misma se establece.

**Art. 2.º 1.** Cuando exista puesto de Jefatura de Servicio o de Sección sin cubrir en un Servicio Jerarquizado de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, la Dirección Provincial u Organo correspondiente de la Entidad gestora lo comunicará a la Dirección General u Organo competente publicándose la convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado», para su provisión mediante concurso.

2. En la convocatoria se especificará la denominación del puesto, títulos académicos, especialidad requerida y ámbito de actuación. El puesto de Jefe de Servicio o de Sección llevará aparejado un régimen de jornada laboral de mañana y de tarde.

3. Desde la publicación de la convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado» hasta el límite de admisión de solicitudes, deberá transcurrir un plazo de treinta días hábiles.

**Art. 3.º 1.** Se considera requisito mínimo para el acceso a puesto de Jefe de Servicio haber desempeñado plaza en propiedad de la especialidad de que se trate en los Servicios Jerarquizados de la Seguridad Social, o plaza en hospitales con programa acreditado para la docencia por la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate, o en Centro extranjero con programa reconocido de docencia para postgraduados en la especialidad correspondiente, por un período mínimo de cinco años. En su caso, se sumará el período de tiempo de desempeño de plaza en los diferentes servicios y hospitales. Se contabilizará como uno solo los períodos de tiempo en los que se haya desempeñado simultáneamente más de una plaza.

2. Se considera requisito mínimo para el acceso a puesto de Jefe de Sección haber desempeñado plaza en propiedad de la especialidad de que se trate en los Servicios Jerarquizados de la Seguridad Social, o plaza en hospitales con programa acreditado para la docencia por la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate, o en Centro extranjero con programa reconocido de docencia para postgraduados en la especialidad correspondiente, por un período mínimo de tres años. En su caso, se sumará el período de tiempo de desempeño de plaza en los diferentes servicios y hospitales. Se contabilizará como uno solo los períodos de tiempo en los que se haya desempeñado simultáneamente más de una plaza.

Art. 4.º Los interesados en participar en el concurso dirigirán la solicitud al Director provincial o responsable del órgano convocante de la Entidad Gestora que realice la convocatoria. Dicha solicitud deberá estar acompañada de un *curriculum* profesional en el que, en todo caso, deberán estar acreditados documentalmente los requisitos establecidos en el artículo 3.º de la presente Orden, así como aquellos que se señalen en la convocatoria.

Art. 5.º Los Tribunales que juzguen el concurso tendrán la siguiente composición:

1. Presidente: El Director provincial de la Entidad Gestora correspondiente o, por delegación, el Director Médico de la Institución a la que éste adscrito el Servicio Jerarquizado. En aquellas Comunidades Autónomas que tengan transferidos los Servicios Sanitarios de la Seguridad Social será la Entidad Gestora correspondiente quien determine el Presidente del Tribunal y su suplente.

2. Vocales:

2.1. Un Director Médico de hospital acreditado para la docencia, nombrado por el Director provincial.

2.2. En el caso de puesto de Jefe de Sección será Vocal el Jefe del Servicio Jerarquizado al que esté adscrita la Sección cuya Jefatura se deba cubrir. En el caso de puesto de Jefe de Servicio o Jefe de Sección independiente será Vocal un Jefe de Departamento o Jefe de Servicio de la especialidad correspondiente, con plaza en propiedad en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, o en hospitales con programa acreditado para la docencia en la especialidad de que se trate, y que radiquen en el ámbito de la Comunidad Autónoma correspondiente. En el caso de no existir

tales puestos en el ámbito de dicha Comunidad Autónoma, podrá nombrarse Vocal de entre el personal que, reuniendo los mismos requisitos, radique en otra distinta. En cualquiera de los casos, este Vocal será designado a propuesta del órgano competente de la Comunidad Autónoma en que radique la Dirección Provincial del INSALUD convocante (2).

2.3. Dos Facultativos Especialistas de la especialidad de que se trate, con nombramiento en propiedad en Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social o en Hospitales con programa acreditado para la docencia por la Comisión Nacional de que se trate en la especialidad correspondiente, nombrado a propuesta de las Corporaciones o Entidades profesionales o científicas (2).

2.4. Secretario: Lo será un miembro de las Escalas de Inspectores del Cuerpo Sanitario del extinguido Instituto Nacional de Previsión, nombrado por la Dirección Provincial convocante.

Cada uno de los miembros de este Tribunal tendrá nombrado su correspondiente suplente de acuerdo con el mecanismo establecido para elegir a cada vocal.

Se entenderá constituido el Tribunal cuando asistan la totalidad de sus miembros titulares o suplentes y, el que ejerza de Presidente, tendrá voto de calidad (2).

**Art. 6.º** 1. El concurso constará de dos fases: Valoración de méritos según baremos y prueba práctica (3).

2. Para la valoración de méritos el Tribunal que juzgue el concurso se atenderá a lo establecido en el artículo 4.º del Real Decreto 2166/1984,

---

(2) Los puntos 2.3 y 2.4 anulados por Orden de 9 de marzo de 1988 del Ministerio de Sanidad y Consumo, en cumplimiento de la Sentencia del Tribunal Supremo n.º 283/1987 (BOE n.º 94, de 19 de abril 1988).

Posteriormente, por Orden de 22 de febrero de 1989 del Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE n.º 60, de 11 de marzo de 1989), por la que se modifican determinados preceptos de la de 5 de febrero de 1985, se da nueva redacción a los puntos 2.2, 2.3 y se modifica el 2.4 del artículo 5.º

(3) Nueva redacción del art. 6.º, de acuerdo con la Orden de 22 de febrero de 1989, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se modifican determinados preceptos de la de 5 de febrero de 1985 (BOE n.º 60, de 11-3-1989).

Según la disposición transitoria segunda del R.D. 118/1991, el baremo de méritos aplicable será el aprobado conforme a lo previsto en el art. 30 uno de este Real Decreto.

de 28 de noviembre, sobre provisión de plazas vacantes de personal facultativo en los Servicios Jerarquizados de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Toda la documentación aportada estará a disposición de los concursantes.

3. La prueba práctica constará de dos partes: Exposición pública ante el Tribunal y ejercicio práctico.

4. La exposición pública ante el Tribunal consistirá en la redacción de una Memoria explicativa sobre la organización y funcionamiento de la Unidad Asistencial de que se trate, durante un período máximo de sesenta minutos, seguida de una entrevista pública que versará sobre el *curriculum* aportado por el aspirante. La valoración de esta parte se establece en un máximo de 15 puntos.

5. El ejercicio práctico tendrá una valoración máxima de 15 puntos.

6. Cada miembro del Tribunal expondrá públicamente la puntuación otorgada a cada aspirante. La puntuación final vendrá determinada por la media aritmética de las calificaciones otorgadas a cada concursante por cada uno de los miembros del Tribunal. El resultado final del concurso se expondrá en el tablón de anuncios de la Dirección Provincial u órgano convocante.

7. El plazo máximo para que el Tribunal haga pública la resolución del concurso se establece en noventa días hábiles a partir de la publicación de la convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado».

8. El Tribunal no podrá dejar sin cubrir el puesto convocado si los aspirantes reunieran los requisitos contemplados en el artículo 3.º de la presente Orden y, celebrada la prueba práctica, superen el mínimo previamente establecido por el Tribunal.

**Art. 7.º** Una vez concluidas las actuaciones, los Tribunales que juzguen el concurso elevarán la correspondiente propuesta a la Dirección General u Órgano competente de la Entidad Gestora correspondiente, que será vinculante para la misma, salvo que no hayan cumplido los mecanismos formales y de procedimiento establecidos. El resultado final del concurso se notificará a los interesados que hayan obtenido los puestos convocados y será publicado en el «Boletín Oficial del Estado».

Art. 8.º 1. El personal facultativo que haya sido nombrado para p de Jefe de Servicio o de Sección, de acuerdo con el sistema que establece en la presente Orden, ocupará plaza en propiedad como facultativo especialista en el Servicio Jerarquizado correspondiente, en el caso de que no la ocupara con anterioridad.

El facultativo que haya obtenido el nombramiento para el desempeño de Jefe de Servicio o de Sección, mediante el sistema que se establece en la presente Orden, percibirá durante el desempeño de dicho puesto el complemento de destino correspondiente a la categoría del mismo.

El personal facultativo a quien se le haya adjudicado puesto de Jefe de Servicio o de Sección deberá tomar posesión del mismo y, en su caso, de la plaza de facultativo especialista, en el plazo de treinta días hábiles a contar desde el siguiente al de la fecha de su notificación.

Cuando no tome posesión en el plazo reglamentario del puesto que se le haya adjudicado perderá el derecho al desempeño de dicho puesto y, en su caso, de la plaza adjudicada, excluyéndose de cualquier tipo de concurso para la promoción a puestos de provisión de plazas vacantes de la Seguridad Social de igual o inferior categoría, durante un período de un año.

Una vez tomada posesión del puesto que se le haya adjudicado deberá desempeñarlo durante un período mínimo de doce meses. Quien incumplan esta limitación serán excluidos de cualquier tipo de concurso para la promoción a puestos o provisión de plazas vacantes de la Seguridad Social de igual o inferior categoría durante un período de un año.

Art. 9.º 1. Los puestos de Jefe de Servicio o de Sección de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social a los que hace referencia la presente Orden, serán evaluados específicamente a efectos de su continuidad al término del primero y segundo cuatrienio de su ejercicio (4).

2. El método de evaluación específica a que hace referencia el párrafo anterior habrá de contemplar un procedimiento semejante al utilizado para el nombramiento de los mencionados cargos y se establecerá en la Orden ministerial correspondiente.

---

(4) Véase la disposición transitoria segunda dos del R.D. 118/1991.

**Art. 10.** El procedimiento establecido en la presente Orden no supondrá incremento alguno en el número de facultativos adscritos al Servicio Jerarquizado correspondiente, por encima de la plantilla autorizada. De acuerdo a este principio, en el supuesto de que esté cubierta la plantilla orgánica del servicio o unidad asistencial y esté vacante el puesto de Jefe de Servicio o de Sección, no se procederá a realizar convocatoria pública, quedando obligada la dirección de la Institución a proponer nombramiento interino de Jefe de Servicio o de Sección entre aquellos facultativos que formen parte de la plantilla hasta el momento en que se produzca plaza vacante.

**Art. 11.** Las resoluciones de la Entidad gestora relativas a la convocatoria, trámite y resolución del sistema de promoción de los puestos de Jefe de Servicio o de Sección podrán ser recurridas ante dicha Entidad gestora y en alzada ante la Dirección General de Planificación Sanitaria, del Ministerio de Sanidad y Consumo, cuyas resoluciones podrán ser impugnadas ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

#### DISPOSICION ADICIONAL

Aquellos facultativos que en el momento de publicarse la presente Orden en el «Boletín Oficial del Estado», desempeñen plaza en propiedad de Jefe de Departamento, Jefe de Servicio o Jefe de Sección de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, y que por su voluntad accedan a puesto de Jefe de Servicio o de Sección de acuerdo con el procedimiento establecido en la presente Orden, en el caso de que dejen de desempeñar dicho puesto, seguirán manteniendo la misma categoría y complemento de destino, establecidos para la plaza que ostentaban antes de acceder al nuevo sistema.

#### DISPOSICIONES FINALES

**Primera.** Las referencias a la Dirección General de Planificación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo que figuran en la presente Orden, se entenderán hechas al Centro directivo correspondiente para aquellas Comunidades Autónomas que tengan transferidos los Servicios Sanitarios antes dependientes del Instituto Nacional de la Salud.

**Segunda.** Sin perjuicio de lo dispuesto en la presente Orden, el Ministerio de Sanidad y Consumo podrá establecer un sistema de acreditación de los profesionales sanitarios, cuya posesión se tendrá en cuenta para el acceso y promoción a categorías superiores del sistema sanitario público, sin que necesariamente estén vinculados al desempeño de funciones administrativas y de organización.

**Tercera.** Lo previsto en la presente Orden se entenderá sin perjuicio de las competencias de las Comunidades Autónomas.

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

**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 (BOE n.º 33, de 7 de febrero).**

«La Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, en su artículo 34, cuatro, modifica los sistemas de selección del 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 el momento los regulaban, muchas de las cuales databan de fechas anteriores a la Constitución Española y a la nueva organización territorial que se deriva de su título 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 ordenación legal de una materia, la selección y provisión de plazas, cuyo carácter básico ha sido expresamente declarado por la Ley General de Sanidad en su artículo 84.2. Tal carácter, 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 a su ámbito de aplicación alcanza a todas las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, encuentra su obligado reflejo en el texto de esta disposición, cuyo artículo 1.º, dos, declara básicos determinados aspectos de la normativa que aprueba.

Ello pone de relieve la importancia que, para el sector público, tienen este Real Decreto, lo que ha motivado que en el procedimiento de su ela-

boración hayan sido utilizados mecanismos de coordinación de las distintas Administraciones Públicas con competencia en la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, conforme a lo previsto en la Ley General de Sanidad y dentro del marco general y más amplio que configura el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Es también de destacar que en la elaboración de los distintos borradores y proyectos de esta disposición han sido aplicadas las previsiones que sobre la capacidad de negociación colectiva en el ámbito del sector público han sido incorporadas a la Ley 9/1987, de 12 de junio, por la Ley 7/1990, de 19 de julio. Han sido también oídas en el trámite de audiencia que establece la Ley de Procedimiento Administrativo, las Corporaciones Profesionales y las Organizaciones Sindicales más representativas del sector.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 25 de enero de 1991.

#### DISPONGO :

**Artículo 1. Uno.** 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, que desarrolla el artículo 34.4 de la Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990.

Dos. Son normas básicas, de acuerdo con lo previsto en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> y 18.<sup>a</sup> de la Constitución, en aplicación de lo establecido en el artículo 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 párrafo del apartado dos y los epígrafes a), b) y e) del apartado tres del artículo 2.º; el apartado uno y el último párrafo del apartado tres del artículo 3.º; el apartado uno, el primer párrafo del apartado dos y el último párrafo del apartado tres del artículo 11; el apartado tres del artículo 12; el apartado uno y el último párrafo del apartado dos del artículo 14; el último párrafo del apartado dos y el apartado tres del artículo 15; el artículo 16; el artículo 17; los apartados, uno y cuatro del artículo 18; el artículo 19; el apartado uno del artículo 30; el apartado uno del artículo 33; la disposición adicional segunda; los dos últimos párrafos de la disposición adicional ter-

cera; el primer párrafo de la disposición adicional quinta y las disposiciones adicionales sexta y décima.

Tres. Los preceptos no básicos de este Real Decreto serán de aplicación supletoria al personal de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.

## CAPITULO I

### Selección de personal

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> CONVOCATORIA Y DESARROLLO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS

Artículo 2.º Uno. Las pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario, se ajustarán a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad 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.

Dos. La Administración Pública o Servicio de Salud del que dependan las Instituciones Sanitarias afectadas iniciará el sistema selectivo mediante convocatoria que deberá ser inserta, 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.

Tres. La convocatoria de las pruebas selectivas deberá contener, al menos, las siguientes especificaciones:

- a) Número y categoría 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.

Cuatro. En el ámbito de cada Administración Pública, las pruebas selectivas podrán desarrollarse de forma descentralizada, bien previa convoca-

toria única, bien previas convocatorias realizadas a nivel de los ámbitos territoriales 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 las diferentes localidades, 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 territoriales determinados, una convocatoria general, que contendrá las especificaciones a que se refiere el apartado tres anterior, determinará el número de plazas que queden vinculadas a cada uno de los ámbitos territoriales 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 tablones de anuncios del órgano administrativo al que corresponda efectuarla.

**Artículo 3.º Uno.** La convocatoria y sus bases vinculan a la Administración, 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 podrán ser modificadas con sujeción estricta a las normas de la Ley de Procedimiento Administrativo, 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.

Tres. 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.º** 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 Ley de Procedimiento Administrativo.

**Artículo 5.º** Uno. 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.

Dos. 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.

Tres. 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 fijan en los pactos a que se refiere la Ley 9/1987, de 12 de junio, las Organizaciones Sindicales podrán proponer un Vocal de dichos Tribunales.

Cuatro. Corresponde a los Tribunales las funciones relativas a la determinación concreta del contenido de las pruebas y a 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 y en la correspondiente convocatoria. Los

Tribunales Auxiliares a que se refiere el artículo 2.º, cuatro, a), de este Real Decreto, asumirán las funciones que la convocatoria expresamente determine.

**Artículo 6.º Uno.** 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, así como el lugar y fecha del comienzo de los ejercicios.

Dos. 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.

Tres. 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.º Uno.** Los miembros de los Tribunales deberán abstenerse de intervenir cuando concurren las circunstancias previstas en el artículo 20 de la Ley de Procedimiento Administrativo, 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.º, uno, de este Real Decreto.

Los aspirantes podrán recusar, en cualquier momento, a los miembros de los Tribunales en los casos previstos en el párrafo anterior.

Dos. 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.

Tres. 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.

Cuatro. Las resoluciones o acuerdos de los Tribunales vinculan a la Administración, salvo que se hubiera incurrido en defectos esenciales de procedimiento.

## SECCIÓN 2.<sup>a</sup> PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE OPOSICIÓN

Artículo 8.º Uno. 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 adecuación a las funciones a realizar.

Dos. 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.º Uno. 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.

Dos. 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.

Tres. 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.

Cuatro. 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.

Cinco. 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.

Los empates que se produzcan en la puntuación total serán resueltos en la forma que la convocatoria determine. A falta de previsión expresa de la convocatoria o en el caso de mantenerse la igualdad una vez aplicados los criterios fijados en la misma, se resolverá en favor del aspirante de mayor edad.

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.º** Uno. 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.

Dos. 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 uno anterior.

### SECCIÓN 3.ª PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICIÓN

Artículo 11.º Uno. 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.

Dos. 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 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 de plazo para la presentación de solicitudes, y que sean suficientemente acreditados en la forma y plazo que la convocatoria determine.

Tres. 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.º Uno. Finalizadas las pruebas selectivas, el Tribunal hará pública, en la forma y lugares que la convocatoria determine, la relación de aspirantes por orden de 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. A falta de previsión expresa de la convocatoria, o en el caso de mantenerse el empate una vez aplicados los criterios fijados en la misma, se resolverá en favor del aspirante de mayor edad. Dicha relación será elevada por el Tribunal a la autoridad convocante.

Dos. 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.

Tres. 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 el 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 concurso-oposición, no corresponda plaza alguna de entre las ofertadas. Solamente podrán ser declarados aprobados en las pruebas selectivas y, por lo tanto, nombrados, los aspirantes que obtengan plaza.

Cuatro. La autoridad convocante publicará la relación de aspirantes aprobados con indicación de la plaza que les hubiera correspondido. Los aprobados dispondrán del plazo de veinte días naturales, a contar desde el día siguiente a dicha publicación, para presentar los documentos acreditativos exigidos en la convocatoria.

Cinco. 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.º Uno.** 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.

Dos. 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.º Uno. Con carácter general, y respecto al número global de plazas que se convoquen anualmente, podrá reservarse hasta un 50 por 100 de las mismas para su provisión por el sistema de promoción interna, al que tendrá acceso el personal estatutario fijo o de plantilla de la correspondiente Administración Pública perteneciente a grupos de clasificación, de los establecidos en el artículo 3.º 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 reúna los requisitos generales y específicos exigidos en cada caso.

Dos. Las plazas que no se provean por el sistema de promoción interna se acumularán a las convocadas por el sistema general de acceso libre.

En cada convocatoria, los aspirantes seleccionados por aquel sistema tendrán preferencia para la elección de plaza sobre los procedentes de éste.

Artículo 15.º Uno. 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.

Dos. En la fase de concurso, los aspirantes que concurren por el sistema de promoción interna tendrán derecho a una puntuación adicional que se otorgará atendiendo fundamentalmente al contenido 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 apartado anterior no podrá exceder del 25 por 100 de la puntuación máxima posible de 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.

Tres. La fase de oposición por el sistema de promoción interna tendrá el mismo contenido que la fase de oposición de las pruebas de selección por el sistema general de acceso libre.

No obstante, podrá establecerse la exención de uno de los ejercicios de la fase de oposición 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.

## CAPITULO II

### Provisión de plazas

#### SECCIÓN 1.ª CONCURSO DE TRASLADOS

Artículo 16.º Uno. 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.

Dos. 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.º Uno. 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.

Dos. 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.

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 incor-

porarse al servicio activo el último día del plazo establecido en el artículo 18.º uno de este Real Decreto.

**Artículo 18.º Uno.** 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 dicho plazo no se admitirán 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 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 un plazo de quince días, a contar desde su publicación, para formular reclamaciones contra la resolución provisional.

**Tres.** 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.

**Cuatro.** Los destinos adjudicados serán irrenunciables.

**Artículo 19.º Uno.** Los concursantes que obtengan plaza deberán cesar en la que, en su caso, desempeñen dentro de los tres días hábiles siguientes a aquel en que se publique la resolución definitiva.

**Dos.** 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 reingreso al servicio activo, el plazo de toma de posesión será de un mes a contar desde la publicación de la resolución definitiva del concurso.

Si así lo permiten las necesidades del servicio, y a petición del interesado, los plazos a que se refiere el párrafo anterior podrán ser prorrogados por tiempo no superior a la mitad de su duración inicial.

**Tres.** Excepto cuando la resolución del concurso implique el reingreso 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.

Cuatro. 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.<sup>a</sup> PROVISIÓN DE PUESTOS DE CARÁCTER DIRECTIVO (1)

**Artículo 20.º Uno.** 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.

Dos. 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 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.

Tres. 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.

---

(1) El art. 115 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, establece:

«1: La provisión de los órganos de dirección de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, gestionados por el INSALUD, podrá efectuarse conforme al régimen laboral de alta dirección, previsto en el Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto.

2. Se entienden por Organos de dirección, a los efectos prevenidos en el número anterior, los Directores Gerentes de los Centros de Gasto de Atención Especializada y Atención Primaria, así como los Directores y Subdirectores de división.»

**Artículo 21.º** 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.º** 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.º** Uno. 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.

Dos. La convocatoria para la provisión de tales puestos se publicará en los tablones 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.

Tres. 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.º** Uno. 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.

Dos. 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.

Tres. El personal nombrado para un puesto de trabajo de libre designación podrá ser cesado discrecionalmente por la autoridad que acordó su nombramiento.

**Artículo 25.º** Los puestos convocados para su provisión por libre designación podrán ser declarados desiertos cuando no concurren solicitantes idóneos para su desempeño.

### CAPITULO III

#### **Normas Específicas**

**Artículo 26.º** 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 Equipos de Atención Primaria se registrarán por los sistemas que con carácter general se establecen en este Real Decreto, con las peculiaridades previstas en este capítulo.

#### **SECCIÓN 1.ª COORDINADORES DE EQUIPO Y RESPONSABLES DE ENFERMERÍA DE EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD**

**Artículo 27.º** Uno. Los puestos de Coordinadores de Equipo y de Responsables de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria del INSALUD serán provistos por el sistema de libre designación entre el personal de la correspondiente categoría que preste servicios en el mismo equipo.

Dos. 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.

Tres. 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.º** 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 General de Sanidad.

## SECCIÓN 2.<sup>a</sup> FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE AREA

Artículo 29.<sup>o</sup> Uno. Las plazas de la categoría de Facultativos Especialistas de Area del Instituto Nacional de la Salud se proveerán 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-oposición.

Dos. Los porcentajes establecidos en el apartado anterior se aplicarán al número global de plazas convocadas anualmente 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 (2).

---

(2) La disposición adicional vigésima de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE 313, de 31-12-97), de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, dispone:

«La convocatoria de las pruebas selectivas para ingresar en la categoría de Facultativo Especialista de Area y el concurso de traslados, en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, durante 1998 y por una sola vez se realizará de acuerdo con las reglas que se establecen en esta disposición.

Uno. Concurso-oposición.

Las convocatorias se efectuarán por el sistema de concurso-oposición, con carácter descentralizado por cada Gerencia de Atención Especializada, previa publicación en el "Boletín Oficial del Estado" de unas bases generales en las que se determinarán los requisitos y condiciones que deben reunir los aspirantes, que no podrán ostentar nombramiento en propiedad de la misma categoría y especialidad dentro del Sistema Nacional de Salud, el número de plazas que será independiente al número de plazas convocadas a concurso de traslados, las características de las plazas convocadas, los plazos de presentación de instancias, los Tribunales que estarán compuestos por un número máximo de cinco miembros y las medidas de coordinación del desarrollo de las pruebas, dirigidas a asegurar la realización simultánea de los ejercicios en los distintos ámbitos territoriales en términos de igualdad.

1. Fase de oposición: consistirá en la realización por los aspirantes del ejercicio o ejercicios que la convocatoria determine, en orden a determinar su aptitud para el desempeño de la plaza.

2. Fase de concurso: consistirá en la comprobación y calificación de los méritos que acrediten los aspirantes, relacionados con los siguientes aspectos:

Servicios prestados en el Sistema Nacional de Salud con carácter temporal.

Formación especializada para la obtención del título de Especialista.

Trabajos científicos y de investigación publicados.

**Artículo 30.º** Las pruebas selectivas para el acceso a la categoría de Facultativos Especialistas de Area se efectuarán por el sistema de concurso-oposición.

Uno. En la fase de concurso se valorarán los méritos que se determinen en el correspondiente baremo, que se aprobará conforme a los siguientes criterios:

a) Formación universitaria.—En este caso 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.

---

Por impartir docencia a postgraduados en la especialidad a la que se concursa.

Haber formado parte de comisiones clínicas constituidas al amparo del Real Decreto 521/1987, de 15 de abril.

Dos. Concurso de traslados.

Se proveerán por concurso de traslados las plazas de Facultativos Especialistas de Area que la convocatoria determine. Estas plazas no tendrán que estar vinculadas a las que se convoquen por concurso-oposición.

Las plazas convocadas y no adjudicadas, así como las que resulten vacantes como consecuencia de este concurso de traslados, se acumularán a las convocadas por el sistema de concurso-oposición: No obstante, la toma de posesión de los adjudicatarios del concurso se efectuará de forma simultánea a la de quienes accedan a las plazas por concurso-oposición.

La adjudicación de las plazas convocadas se efectuará de acuerdo con un baremo de méritos que tenga en cuenta exclusivamente los servicios prestados.

Tres. Se autoriza al Gobierno para que, por acuerdo, establezca las reglas y medidas necesarias para el desarrollo de los procesos selectivos y del concurso de traslados.

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 conocerse una puntuación en los términos que prevean las disposiciones aplicables, a aquellos aspirantes que acrediten el conocimiento del mismo.

Dos. La fase de oposición, cuya puntuación máxima será igual a la máxima total del baremo de la fase de 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.

Tres. 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 uno 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.º Uno.** 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.

Dos. 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.º Uno. 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.

Dos. 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 sector no permita la distribución exacta de las plazas, la que exceda se ofertará a concurso de traslados.

Artículo 33.º Las pruebas selectivas para plazas de Facultativos de Atención Primaria se efectuarán por el sistema de concurso-oposición.

Uno. 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 uno de este Real Decreto.

Dos. 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.

Tres. Las pruebas selectivas por el sistema de promoción interna se desarrollarán de acuerdo con los criterios fijados en el artículo 30 tres de este Real Decreto.

Artículo 34.º Uno. 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.

Dos. 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 Tribunales 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 dos de este Real Decreto.

## DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. 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.

En el mismo ámbito, la mitad de las plazas básicas de cada categoría vacantes en un determinado sector sanitario serán provistas, respectivamente, por concurso de traslados y mediante pruebas selectivas. Cuando el número de vacantes existentes en una categoría y sector impida la distribución exacta de plazas, la que exceda se ofertará a concurso de traslados.

Respecto a las plazas del Instituto Nacional de la Salud que anualmente se convoque, se aplicará el porcentaje máximo previsto en el artículo 14

uno de este Real Decreto, a efectos de determinar el número de ellas que se incluirán en el sistema de promoción interna.

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.

**Segunda.** Quedan incorporados al Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social todas las plazas correspondientes a las especialidades sanitarias legalmente reconocidas, con independencia de la licenciatura universitaria requerida para la obtención del correspondiente título. Al personal que desempeñe en propiedad dichas plazas le resultará de aplicación el citado Estatuto.

**Tercera.** 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 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.

**Cuarta.** 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 y capacidad, 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.

**Quinta.** Cuando, con motivo de reforma de plantilla, sea precisa la redistribución de efectivos en un sector o área de salud, el traslado se acordará en 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.

**Sexta.** 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.

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 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 la categoría desempeñadas por personal temporal (3).

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 el 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 a la situación de excedencia voluntaria.

**Séptima.** 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.

---

(3) El párrafo segundo de la Disposición Adicional Sexta, redactado de conformidad con lo dispuesto en el art. 114 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social (BOE 315, de 31-12-96)

Octava. Cuando no se efectúe la propuesta de Vocales a que se refieren los artículos 5.º tres, 31 uno y 34 dos de este Real Decreto, 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.

Novena. Las bases generales de convocatoria y los baremos de méritos a que se refiere este Real Decreto 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.

Décima. 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.

Undécima. 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.

Duodécima. 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.

## DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Las plazas vacantes correspondientes a las categorías incluidas en el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo, con excepción de la modalidad de Atención Primaria, se proveerán, durante los doce meses siguientes al de la publicación 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 méritos previsto en el artículo 26.3.2.b) de dicho Estatuto, efectuándose los reingresos al servicio activo con carácter provisional, en la forma determinada en la disposición adicional sexta de este Real Decreto.

Los actos y acuerdos dictados en los procedimientos a que se refiere esta disposición transitoria podrán 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 Sección de Unidades de Asistencia Especializada del Instituto Nacional de la Salud se proveerán por el sistema regulado en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 5 de febrero de 1985 (4), si bien será aplicable el baremo de méritos de la correspondiente especialidad aprobado conforme a lo previsto en el artículo 30 uno de este Real Decreto.

Dos. Los Jefes de Servicio y de Sección nombrados por el sistema regulado en la Orden de 5 de febrero de 1985 serán evaluados, a efectos de su continuidad en el puesto y al término de cada cuatrienio de su ejercicio, por una Comisión de Evaluación con arreglo al siguiente procedimiento (5):

a) El interesado deberá presentar una Memoria explicativa de la organización, funcionamiento y actividades de la Unidad Asistencial cuya Jefatura ostenta, con inclusión de propuestas concretas en orden a la actuación y estructuración de la misma en el siguiente cuatrienio, así como un *curri-*

---

(4) Véase esta Orden Ministerial que precede al texto del presente Real Decreto.

(5) El artículo 52 de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre (BOE 313, 31-12-97), de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, dispone:

«Uno. 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 procedimiento de selección basado en la evaluación del *curriculum* profesional de los aspirantes y en un proyecto técnico relacionado con la gestión de la unidad asistencial.

Dos. El Gobierno desarrollará por Real Decreto las normas contenidas en el presente artículo.»

*culum* profesional relativo al período en que se ha desempeñado el puesto que se evalúa.

b) Podrán remitir a la Comisión de Dirección informe motivado sobre la procedencia de la continuidad en el puesto del interesado, el responsable de la coordinación y dirección de la Atención Primaria en el Sector o Área de Salud y la Comisión Central de Garantía de la Calidad y la Junta Técnico-Asistencial de la correspondiente Institución de Asistencia Especializada.

c) Deberá emitir informe-propuesta motivado sobre la procedencia de la continuidad en el puesto del interesado la Comisión de Dirección de la Institución, a propuesta del Director Médico.

d) El interesado deberá exponer y defender ante la Comisión de Evaluación, en sesión pública, un resumen de la Memoria y del *currículum* aportados, exposición a la que seguirá una entrevista, asimismo pública, con los miembros de la Comisión en relación con la Memoria, el *currículum* y los informes que obren en el expediente, a cuyo efecto el interesado podrá conocer los mismos durante los diez días anteriores a tal acto.

e) La calificación a otorgar por la Comisión, que será adoptada por la mayoría de sus miembros, se concretará en la propuesta favorable o desfavorable a la continuidad del evaluado.

Tres. Cuando la calificación de la evaluación sea favorable a la continuidad el interesado será confirmado en su puesto de Jefe de Servicio o de Sección por un nuevo cuatrienio.

Cuando la calificación sea desfavorable a la continuidad o el interesado renuncie a la evaluación, éste cesará en su puesto de Jefe de Servicio o de Sección, y se incorporará a plaza de Facultativo Especialista en el área o sector sanitario.

Cuatro. Las Comisiones de Evaluación previstas en esta disposición tendrán la siguiente composición:

Presidente: El Director del sector sanitario, o cargo directivo en quien delegue.

Secretario: El Secretario será designado por la autoridad convocante entre personal con funciones administrativas y titulación superior con destino en el sector o área de salud. El Secretario no tendrá voto en cuestiones relativas a la evaluación de los interesados.

Vocales: El Gerente y el Director Médico de Asistencia Especializada del sector sanitario, que podrán delegar en los correspondientes Subdirectores.

Un Jefe de Servicio o de Sección de la misma especialidad de Institución de otro sector sanitario.

Un Jefe de Servicio o de Sección de otra especialidad con destino en la misma Institución, nombrado a propuesta de la Junta Técnico-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 Atención Primaria se ofertarán para la directa integración de dicho personal, así como del de los Servicios de Urgencia que presten asistencia en dicha zona.

De ser ello necesario, la integración se resolverá en favor de quienes tuvieran reconocido más tiempo de servicios a efectos de trienios, resolviéndose los empates en función de la mayor edad. En tal caso, podrá ofertarse a los interesados la integración en otro Equipo de Atención Primaria de la misma localidad.

Podrá solicitar, igualmente, su integración el personal excedente que proceda de una plaza de las previstas en esta disposición transitoria.

Cuarta. Las referencias que en este Real Decreto se efectúan a los Directores de los sectores sanitarios se entenderán efectuadas al Director provincial del INSALUD en tanto se establece la estructura de gestión prevista en el Real Decreto 571/1990, de 27 de abril.

## DISPOSICION DEROGATORIA

1. Conforme a lo establecido en el artículo 34 cuatro, 4 de la Ley 4/1990, de 29 de junio, a la entrada en vigor de este Real Decreto quedarán derogados:

Del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobados 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.º, en lo relativo a la duración de la situación de interinidad y al procedimiento para nombrar personal interino, respectivamente; los artículos 15, 50 dos, 51 uno y tres; los comprendidos entre el 52 y el 60, ambos inclusive, y los artículos 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 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 el 114.3, sin perjuicio de lo previsto en la disposición 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 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. 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, con excepción 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 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.

**Segunda.** Este Real Decreto, que tendrá carácter supletorio para el personal no estatutario que preste sus servicios en las Instituciones Sanitarias Públicas que integran el Sistema Nacional de Salud, entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».



## **VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS**

**PACTO** de 1 de junio de 1993, entre la Administración Sanitaria del Estado y Organizaciones Sindicales más representativas en el Sector, sobre permisos, licencias y vacaciones.

**INSTRUCCIONES** de 12 de febrero de 1997 sobre vacaciones, permisos y licencias de los Directores Gerentes de Atención primaria y Atención Especializada del Insalud.



**PACTO ENTRE LA ADMINISTRACION SANITARIA DEL ESTADO  
Y ORGANIZACIONES SINDICALES MAS REPRESENTATIVAS  
EN EL SECTOR, SOBRE PERMISOS, LICENCIAS Y VACACIONES**

En Madrid, a 1 de junio de 1993, en el ámbito de la Mesa Sectorial de la Administración Sanitaria del Estado, en desarrollo de lo previsto en el Acuerdo de 22 de febrero de 1992, y con el objeto de unificar el régimen de Permisos, Licencias y Vacaciones para todo el Personal Estatutario dependiente del Insalud, los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales UGT y CSIF, convienen en celebrar el presente Pacto:

**A) V A C A C I O N E S**

**1. Normas Generales**

**1.1. *Regulación***

— Las vacaciones del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social serán disfrutadas conforme a lo dispuesto en los respectivos Estatuto Jurídico del Personal Médico, Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo y Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

**1.2. *Irrenunciabilidad***

— Por su carácter irrenunciable las vacaciones se disfrutarán ineludiblemente dentro del año natural a que correspondan no pudiendo acumularse a otro distinto, ni compensarse económicamente.

### 1.3. *Duración*

1.3.1. La duración de la vacación anual reglamentaria será de un mes.

1.3.2. Se solicitarán preferentemente meses naturales completos, o en su defecto desde el día 16 al día 15 del mes siguiente.

1.3.3. Cuando no se tenga derecho al disfrute de un mes de vacaciones por resultar que dentro del año natural el tiempo de servicio es inferior a doce meses, se calcularán los días que en proporción deban otorgarse, a razón de dos días y medio por cada mes de trabajo. De resultar alguna fracción de este cómputo se fijará el número de días por exceso, es decir, con inclusión de la fracción de días resultantes.

1.3.4. A efectos de cómputo temporal se considerará que ha existido interrupción de servicios en los períodos correspondientes a la situación de permiso sin sueldo y sanción de suspensión de empleo y sueldo por razón disciplinaria.

1.3.5. La situación de Incapacidad Laboral Transitoria sobrevenida una vez iniciado el período de vacaciones, no interrumpirá el disfrute de las mismas, que continuará hasta la extinción del período previamente autorizado, salvo cuando mediare ingreso Hospitalario del interesado, o patología grave en los casos que tipifique el Comité Central de Salud Laboral.

### 1.4. *Fraccionamiento*

1.4.1. En principio el disfrute de las vacaciones lo será de manera ininterrumpida.

1.4.2. No obstante, cuando se fraccionen en dos períodos, máximo permitido, se reconocerá que la suma de los mismos será de 26 días laborales. Considerándose entre ellos los sábados que corresponda descansar.

1.4.3. El fraccionamiento de vacaciones se hará a petición del interesado y su concesión se adaptará a los criterios que se establezcan entre los Equipos de Dirección y las Secciones Sindicales del Centro.

1.4.4. El Calendario vacacional deberá estar aprobado y publicado con anterioridad al 30 de abril.

## 1.5. *Período de disfrute de turnos*

1.5.1. El Gerente de la Institución a propuesta de los responsables de las distintas Unidades, aprobará el calendario de vacaciones, que abarcará un período de 4 meses, de junio a septiembre, pudiendo no obstante, pactarse con los Representantes Sindicales, que este período afecte a otros meses en función de la demanda asistencial de la zona donde está ubicada la Institución.

1.5.2. Con carácter voluntario podrán disfrutar las vacaciones fuera del período ordinario, el personal de aquellas categorías en las que habitualmente existen dificultades de sustitución, siempre que no coincidan con las festividades de Pascua o Navidad.

Su disfrute, el número de personas y las categorías de quienes lo hagan, quedará a criterio de la Dirección del Centro, supeditándose todo ello a las necesidades del servicio, previa negociación con los representantes sindicales.

El personal que solicite las vacaciones fuera del período antes citado disfrutará de un número determinado de días complementarios de acuerdo con el siguiente cuadro:

— Enero.....	4 días
— Febrero.....	6 días
— Marzo.....	4 días
— Abril.....	4 días
— Mayo.....	3 días
— Octubre.....	3 días
— Noviembre.....	4 días

No obstante lo anterior, y siempre que exista dotación presupuestaria, podrá negociarse descentralizadamente la posibilidad de un incentivo económico con la finalidad de compensar los días complementarios que no se disfruten, consistente en una cantidad equivalente al 50% de la suma del sueldo base, complemento de destino y complemento específico correspondiente a los días dejados de disfrutar.

1.5.3. Independientemente de estos casos, el personal de las restantes categorías, podrá solicitar el disfrute de las vacaciones, fuera del calendario de vacaciones y sin ningún tipo de incentivación, quedando a criterio de la Dirección del Centro su concesión, que quedará supeditada a las necesidades del servicio.

1.5.4. Los turnos se distribuirán, respetando los acuerdos adoptados por el personal, dentro de cada una de las Unidades, siempre que no se incumpla lo establecido en el presente Acuerdo y se mantenga la funcionalidad de las distintas Unidades Asistenciales, dentro de cada estamento profesional, sin distinción de categorías.

De no existir acuerdo se sorteará el mes a elegir, estableciéndose sistema rotatorio que servirá de base para los años consecutivos.

1.5.5. En el caso de producirse nuevas incorporaciones por traslado voluntario de personal procedente de otras Instituciones, o de otras Unidades de la misma Institución, se respetará la programación de vacaciones resultante del sorteo efectuado en este año, y se acoplará, dicho personal, a las necesidades asistenciales de la Unidad de destino para el disfrute de sus vacaciones.

El personal que por necesidades de servicio sea trasladado de Unidad, con posterioridad a la fecha de celebración del sorteo, conservará el turno de vacaciones que le correspondió.

1.5.6. Caso de no existir denegación expresa a la petición de vacaciones se entenderá que su concesión está autorizada.

1.5.7. Si una vez publicado el calendario vacacional, si por necesidades del servicio el turno y fecha de vacaciones del trabajador fuese modificado de forma tal que ocasionase perjuicios económicos al mismo, bien por haber efectuado reservas o adquisiciones anticipadas de billetes, se indemnizará a este por el valor de aquellos, siempre que fuese imposible su devolución.

## 2. *Normas finales*

2.1. El período de vacaciones reglamentarias no podrá unirse, en ningún momento, a ningún permiso, salvo matrimonio y baja maternal, ni al plazo de toma de posesión para el personal trasladado.

2.2. El personal que acceda a la jubilación deberá disfrutar, en su caso, de la parte proporcional de vacaciones que le corresponda hasta la fecha en que esté prevista la baja.

2.3. De igual forma se actuará con aquellos que accedan a la situación de excedencia voluntaria. En este caso, si la fecha de la baja no se hubiera conocido con antelación suficiente y se hubiera disfrutado el mes entero de vacaciones, o más días de los que le correspondiesen por la prestación

de sus servicios, se deducirán en la liquidación pertinente, los haberes correspondientes a los días de vacaciones disfrutados en exceso.

2.4. A aquel personal que hubiera tenido permiso sin sueldo, y disfrutado del mes entero de vacaciones, o más días de los que le correspondiesen por la prestación de sus servicios, se le deducirá igualmente en la liquidación pertinente los haberes correspondientes a los días de vacaciones disfrutados en exceso.

2.5. De la jornada anual de trabajo que se contempla en el punto IV del Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales de 22 de febrero no se detraerá la vacación anual retribuida, las libranzas semanales ni los días de libre disposición que se señala en el punto B-1.1, debiendo realizarse en todo caso la jornada anual que corresponda a cada trabajador según su programación, no obstante sí se detraerán las horas correspondientes a los días de compensación señalados en el punto 1.5.2.

## B) PERMISOS

### 1. CON SUELDO

#### 1.1. *Días de Libre Disposición*

— A lo largo del año, el personal tendrá derecho a disfrutar seis días de licencia o permiso por asuntos particulares o, lo que es lo mismo, uno por cada dos meses completos trabajados.

— Tales días no podrán acumularse en ningún caso a las vacaciones anuales retribuidas.

— Su disfrute estará supeditado en todo momento a las necesidades del servicio.

— El período de su disfrute abarcará desde el día 1 de enero hasta el 15 de enero del año siguiente.

— Se solicitarán por escrito con antelación mínima de 15 días, salvo en supuestos excepcionales y deberán ser contestados por escrito en el plazo de una semana, entendiéndose concedidos en caso contrario.

— Igualmente, y antes del 1 de diciembre deberán solicitarse, aquellos días pendientes de disfrutar.

El trabajador previo aviso y justificación podrá ausentarse del trabajo con derecho a remuneración en los siguientes supuestos:

## 1.2. *Matrimonio*

— Regulado por los arts. 45.3, 112.1 y 43.2 de los vigentes Estatutos de Personal Médico, Sanitario no Facultativo y no Sanitario.

— Por razón de matrimonio se disfrutará de 15 días naturales ininterrumpidos contados a partir de la fecha de la boda.

## 1.3. *Por necesidades familiares*

Son permisos por necesidades familiares los contenidos en los puntos 1.3.1, 1.3.2 y 1.3.3.

### 1.3.1. *Nacimiento de hijo o adopción*

— Será de tres días naturales a partir del hecho causante, cuando el nacimiento se produzca en la misma localidad, y cinco días naturales cuando el nacimiento o adopción se produzca en distinta Provincia o en Localidad que se encuentre a más de 150 Km de distancia de donde el interesado presta sus servicios.

### 1.3.2. *Fallecimiento familiar*

— En caso de fallecimiento del cónyuge o conviviente, familiares de primer grado por consanguinidad o afinidad, o personas a cargo del trabajador y que convivan con él, se concederán tres días naturales a partir del hecho causante en caso de que el fallecimiento se produzca en la misma localidad o cinco días naturales de producirse en distinta Provincia o en localidad que se encuentre a más de 150 Km de distancia de donde el interesado presta sus servicios.

— En caso de fallecimiento de familiares en segundo grado de consanguinidad o afinidad se concederá un día natural en caso de que el fallecimiento se produzca en la misma localidad o dos días de producirse en distinta provincia o en localidad que se encuentre a más de 150 Km. de distancia de donde el interesado presta sus servicios.

### 1.3.3. *Enfermedad grave familiar o intervención quirúrgica grave*

— En caso de enfermedad grave o intervención quirúrgica grave del cónyuge o conviviente, familiares de primer grado por consanguinidad o afinidad, o personas a cargo del trabajador y que convivan con él, se concederán tres días naturales a partir del hecho causante, en caso de que se produzca en la misma localidad o cinco días naturales de producirse en distinta provincia o en localidad que se encuentre a más de 150 Km. de distancia de donde el interesado presta sus servicios.

— En caso de enfermedad grave o intervención quirúrgica grave de familiares en segundo grado de consanguinidad o afinidad se concederá un día natural en caso de que se produzca en la misma localidad o dos días de producirse en distinta provincia o en localidad que se encuentre a más de 150 Km. de distancia de donde el interesado presta sus servicios.

### 1.4. *Por traslado de domicilio*

— Señalado en el art. 37.3 del Estatuto de los Trabajadores.

— El personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, podrá solicitar un día de permiso cuando se trate de traslado de domicilio. Se entiende que dicho traslado de domicilio no se refiere a cuando el interesado cambia de residencia por traslado en el puesto de trabajo.

### 1.5. *Por exámenes*

— Para concurrir a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud y evaluación de Centros Oficiales, durante los días de su celebración.

— La Administración facilitará la asistencia para concurrir a exámenes académicos no finales celebrados en Centros Oficiales en la medida que lo permitan las necesidades del Servicio.

### 1.6. *Por lactancia*

— El personal con hijo menor de nueve meses tendrá derecho a una hora diaria de ausencia durante la jornada de trabajo que podrá disfrutarse al principio, en medio o al final de la citada jornada.

### 1.7. *Por deberes públicos y personales*

— Podrán concederse permisos por el tiempo indispensable para el cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público o personal. El

tiempo indispensable, salvo justificación, estará limitado a un máximo de 4 horas.

#### 1.8. *Por elecciones de carácter político*

— El personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social que se presenten como candidatos a las elecciones a Diputados y Senadores a Cortes Generales, a las elecciones de miembros de las Corporaciones Locales y a las elecciones para las Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas podrán ser dispensados, previa solicitud debidamente acreditada de los interesados, del Servicio en sus respectivas Unidades durante el tiempo de duración de la campaña electoral.

#### 1.9. *Por maternidad*

— Regulado en la Ley 3/1989, de 3 de marzo.

— En el supuesto de parto, el personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social tendrán derecho a un permiso de dieciséis semanas ininterrumpidas, ampliables por parto múltiple hasta dieciocho semanas. El período de permiso se distribuirá a opción de la interesada, siempre que seis semanas sean inmediatamente posteriores al parto, pudiendo hacer uso de estas el padre para el cuidado del hijo en caso de fallecimiento de la madre.

— No obstante lo anterior, en el caso de que la madre y el padre trabajen, aquéllos, al iniciarse el período de permiso por maternidad, podrán optar porque el padre disfrute de hasta cuatro de las últimas semanas del permiso, siempre que sean ininterrumpidas y al final del citado período, salvo que en el momento de su efectividad la incorporación al trabajo de la madre suponga riesgo para su salud.

#### 1.10. *Por Adopción*

— Regulado en el art. 2 de la Ley 3/1989, de 3 de marzo.

— En el supuesto de adopción de un menor de nueve meses se tendrá derecho a un permiso de ocho semanas contadas, a la elección del trabajador, bien a partir de la decisión administrativa o judicial del acogimiento, bien a partir de la Resolución Judicial por la que se constituye la adopción.

— Si el hijo adoptado es menor de cinco años y mayor de nueve meses, el permiso tendrá una duración máxima de seis semanas.

— En el caso de que el padre y la madre trabajen, sólo uno de ellos podrá ejercitar este derecho.

## 2. SIN SUELDO

### 2.1. *Por asuntos propios*

#### 1. *Regulación*

— Señalado en los arts. 45, 111 y 43.3) de los vigentes Estatutos de Personal Médico, Sanitario no Facultativo y no Sanitario, respectivamente.

— Su duración, como máximo, será de tres meses al año.

— Excepcionalmente se podrán conceder permisos sin sueldo de duración superior a 3 meses para el disfrute de becas, realización de viajes de formación, cursos, etc., que contribuyan al perfeccionamiento profesional del solicitante.

#### 2. *Peticiones*

— Las peticiones de permiso sin sueldo habrán de estar convenientemente motivados con objeto de valorar su posible autorización.

— Las solicitudes serán estudiadas individualmente, y su concesión o denegación estará condicionada en función de los motivos o razones aducidas en la solicitud y su incidencia en el Servicio o Unidad correspondiente.

— La denegación del permiso solicitado deberá estar debidamente argumentado.

— Con carácter general podrán solicitarse meses completos o quincenas naturales.

— Las solicitudes que no superen 1 mes deberán formularse con una antelación mínima de 15 días hábiles.

— Aquellas que sean superiores a 1 mes deberán efectuarse con una antelación mínima de 1 mes.

#### 3. *Renuncias*

— Las solicitudes de renuncia a los permisos, una vez concedidos, habrán de efectuarse con 7 días hábiles para los que no superen un mes y 15 días hábiles para los que lo superen.

#### 4. *Normas finales*

— Los interesados no podrán abandonar su puesto de trabajo hasta que le sea comunicada la concesión de la licencia por asuntos propios.

— Con carácter general y salvo situaciones absolutamente excepcionales y debidamente justificadas no se concederán permisos sin sueldo durante los períodos considerados vacacionales en cada localidad, incluyendo los meses de diciembre y aquel en que coincida la Semana Santa.

— Si las fiestas de Navidad o Semana Santa coinciden dentro del cómputo de un período de tres meses ello no impedirá la concesión del permiso.

#### 5. *Ambito de aplicación*

— Las presentes normas serán de aplicación a todo el Personal Estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias del Insalud.

**INSTRUCCIONES de 12 de febrero de 1997, de la Presidencia ejecutiva del INSALUD, sobre vacaciones, permisos y licencias de los Directores Gerentes de Atención Primaria y Atención Especializada.**

Como consecuencia de la inexistencia de una norma que, de forma expresa, regule el procedimiento que deben seguir los Directores Gerentes de Atención Primaria y Atención Especializada del INSALUD, en la tramitación de los permisos y licencias que reglamentariamente les corresponden, así como de las comisiones de servicio para asistir a cursos, congresos, etc, se vienen empleando cauces distintos en las diferentes Direcciones Provinciales que se considera necesario unificar.

En consecuencia esta Presidencia Ejecutiva ha resuelto dictar las siguientes

**I N S T R U C C I O N E S**

**1.ª VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS**

**1.1. Norma general**

Los Directores Gerentes de Atención Primaria y Atención Especializada del INSALUD tienen derecho al disfrute de un mes de vacaciones anuales que se autorizarán atendiendo a las necesidades del servicio.

Respecto del resto de los permisos y licencias, se tendrá en cuenta el carácter de dedicación exclusiva y la naturaleza de alta dirección de las funciones que les han sido encomendadas.

## 1.2. Tramitación

La solicitud de autorización de las vacaciones, permisos y licencias, deberá remitirse al correspondiente Director Provincial, de forma escrita y con una antelación de 15 días. En supuestos excepcionales, para el caso de permisos y licencias, podrá reducirse este plazo hasta 72 horas.

La autorización o denegación motivada se efectuará de forma escrita en el plazo de dos días.

## 2.ª ASISTENCIA A CURSOS, JORNADAS Y CONGRESOS

### 2.1. Celebrados dentro del territorio nacional

La asistencia de los Directores Gerentes a cursos, jornadas, congresos, visitas, reuniones, etc. que se celebren dentro del territorio nacional, deberá ser autorizada por el Director Provincial correspondiente de forma expresa y por escrito.

Estas autorizaciones tendrán la consideración de comisiones de servicio con derecho a indemnización, en las condiciones establecidas por el RD 236/88 de 4 de marzo, sobre indemnizaciones por razón del servicio y la O.M. de 8.11.94.

### 2.2. Celebrados en el extranjero

La autorización para la asistencia a cursos, jornadas, congresos, visitas, etc., que se celebren en el extranjero deberá ser solicitada a través del Director Provincial al Presidente Ejecutivo del INSALUD, que la autorizará de forma expresa y por escrito.

Estas autorizaciones tendrán la consideración de comisiones de servicio con derecho a indemnizaciones en las condiciones legalmente establecidas.

## **OTRAS DISPOSICIONES**

RESOLUCIÓN de 20 de febrero de 1990, por la que se publica el texto del Acuerdo suscrito por las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales, presentes en la Mesa Sectorial Sanitaria sobre determinación de las condiciones de trabajo y régimen retributivo de los funcionarios sanitarios locales.

RESOLUCIÓN de 10 de junio de 1992, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las II.SS. dependientes del INSALUD.

RESOLUCIÓN de 15 de enero de 1993, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre Atención Primaria.

RESOLUCIÓN de 23 de diciembre de 1996 por la que se ordena la publicación del texto suscrito el 20 de diciembre de 1996, en interpretación del apartado IV del Acuerdo de 22 de febrero de 1992, realizada por la Comisión paritaria de seguimiento, prevista en el mismo, en relación con el turno rotatorio, a efectos del cumplimiento de jornada del personal de las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD.

RESOLUCIÓN de 8 de agosto de 1997, por la que se da publicidad al acuerdo y al anexo al mismo suscrito entre la Administración Sanitaria del Estado-INSALUD y los organismos sindicales CEMSATSE y CC.OO., sobre exención de guardias a los facultativos de más de cincuenta y cinco años.



**RESOLUCION de 20 de febrero de 1990, de la Dirección General de Trabajo, por la que se publica el texto del acuerdo suscrito por las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales Convergencia Estatal de Sindicatos Médicos y ATS de España (CEMSATSE), Confederación de Comisiones Obreras (CC.OO.), Confederación de Unión General de Trabajadores (UGT) y Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF) (BOE 63, de 14-3-90).**

Visto el texto del Acuerdo suscrito el día 18 de enero de 1990, por las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales Convergencia Estatal de Sindicatos Médicos y ATS de España (CEMSATSE), Confederación de Comisiones Obreras (CC.OO.), Confederación de Unión General de Trabajadores (UGT) y Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF), sobre condiciones de trabajo del personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, incluido el personal interino, que tengan relación de servicios con el INSALUD,

Esta Dirección General de Trabajo acuerda:

Primero. Admitir el depósito del citado Acuerdo en la Subdirección General de Mediación, Arbitraje y Conciliación de este Centro directivo.

Segundo. Disponer su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», de conformidad con lo previsto en el artículo 36 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.

Madrid, 22 de febrero de 1990.—El Director General, Carlos Navarro López.

Acuerdo suscrito por las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales Convergencia Estatal de Sindicatos Médicos y ATS de España (CEMSATSE), Confederación de Comisiones Obreras (CC.OO.), Confederación de la Unión General de Trabajadores (UGT) y Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF).

En Madrid a 18 de enero de 1990, reunidas las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y de las Centrales Sindicales, presentes en la Mesa Sectorial Sanitaria de la Administración del Estado, prevista en el artículo 31 de la Ley 9/1987, de 11 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas y tras la sesión celebrada por la citada Mesa el día 17 de enero, convienen en suscribir el siguiente acuerdo:

#### 1. Ambito y vigencia

El presente Acuerdo, que tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 1990, salvo que se exprese otro para algún aspecto concreto en los siguientes puntos, comprende al personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, incluso al personal interino, en cuanto mantenga una relación de servicios de carácter asistencial con el INSALUD.

#### 2. La extensión de los equipos de Atención Primaria

El presente Acuerdo garantiza la extensión de organización de la Atención Primaria recogida en la Ley General de Sanidad, siendo conformes las partes que lo suscriben en que la implantación definitiva del nuevo modelo supondrá no sólo una mejora de la calidad asistencial hacia los usuarios del Sistema Nacional de Salud, sino también una consideración adecuada de las condiciones de trabajo de los Médicos, ATS y Matronas pertenecientes a los Cuerpos de Sanitarios Locales e integrados en los Equipos de Atención Primaria.

Por ello la Administración Sanitaria del Estado dispondrá lo necesario para que en un plazo máximo de tres ejercicios presupuestarios (1990, 1991 y 1992), tratando de extender totalmente la estructura de los Equipos de Atención Primaria sin agotar el último, se doten las plantillas de los Equipos

de Atención Primaria necesarios para que todos los Sanitarios Locales a los que se refiere el presente Acuerdo puedan optar voluntariamente por quedar integrados en tales Equipos, con independencia de que existan integrados núcleos de población que por las condiciones geográficas y/o de infraestructura requieran una organización de los Equipos de Atención Primaria más flexible y adecuada al entorno de la Zona Básica de Salud.

Al objeto de precisar la integración aludida en el párrafo anterior, la Administración se compromete a presentar, en la Comisión de Seguimiento establecida en el presente Acuerdo, las plantillas para extender los equipos de Atención Primaria a un promedio de un 13 por 100 de población protegida en cada ejercicio, en función de las disponibilidades presupuestarias y materiales y de acuerdo con las competencias de las distintas Administraciones Públicas implicadas.

En el desarrollo del proceso de integración antedicho, para la extensión de la nueva organización de la Atención Primaria, se dará prioridad a la aprobación de las plantillas de aquellos Equipos de Atención Primaria en los que haya de quedar integrado el personal a que se refiere el punto 4.4 de este Acuerdo.

Este punto del Acuerdo tendrá una vigencia hasta 31 de diciembre de 1992.

### 3. Personal integrado en los Equipos de Atención Primaria

Al personal actualmente integrado en los Equipos de Atención Primaria, o que en el futuro se vaya integrando, le será de aplicación el actual Sistema Retributivo aprobado por el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, con las especificaciones y condiciones del Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de abril de 1988. No obstante, cuando las cuantías que en concepto de antigüedad, vinieran percibiendo antes de su integración fueran superiores a las que, en concepto de trienios, percibían de la Comunidad Autónoma correspondiente en el momento de la integración, el INSALUD, a petición de los interesados, satisfará asimismo en concepto de trienios, las diferencias existentes, con efectividad de la entrada en vigor de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1990.

Por otra parte, como quiera que las plantillas de los Equipos de Atención Primaria, en general bien dimensionadas para la atención normal de la población, pueden resultar en algunos casos insuficientes para llevar a cabo una

atención continuada que no obligue a efectuar un número excesivo de guardias por parte de los profesionales, conviene reforzar, en función de los puestos de guardia existentes en cada Equipo, que sólo excepcionalmente podrán ser más de uno, el número de efectivos, utilizando contrataciones discontinuas con cargo a créditos de personal eventual y de acuerdo con los siguientes criterios, que computarán, asimismo, al Personal Estatutario integrado en los correspondientes Equipos.

En los Equipos de Atención Primaria con cuatro Médicos y cuatro ATS/DUE se contratará personal para la prestación de servicios todos los fines de semana y festivos del año.

En los Equipos de Atención Primaria con cinco Médicos y cinco ATS/DUE se contratará personal para la prestación de servicios tres fines de semana y festivos de cada cuatro.

En los Equipos de Atención Primaria con seis Médicos y seis ATS/DUE se contratará personal para la prestación de servicios la mitad de los fines de semana y festivos (dos de cada cuatro).

En los Equipos de Atención Primaria con siete Médicos y siete ATS/DUE se contratará personal para la prestación de servicios uno de cada cuatro fines de semana y festivos.

#### 4. Sanitarios Locales pendientes de integrar en Equipos de Atención Primaria

4.1. Reconociendo los efectos favorables de la Orden de 9 de septiembre de 1981 y disposiciones concordantes de las Comunidades Autónomas para establecer turnos de guardia en el Medio Rural que, además de garantizar la atención de urgencias a los usuarios, suponen la mejora en las condiciones de trabajo para los Sanitarios Locales, la Administración Sanitaria facilitará la puesta en funcionamiento de un puesto de guardia en cada Zona Básica de Salud.

4.2. Con independencia de lo expresado en el punto anterior, dentro del primer semestre de 1990 y en coordinación con las Comunidades Autónomas correspondientes, se establecerá un plazo para que todos los Sanitarios Locales, pendientes de integrarse en Equipos de Atención Primaria, por inexistencia en la actualidad de plantilla reconocida por el Ministerio de Sanidad y Consumo, puedan manifestar documentalmente su voluntad de integrarse. La integración efectiva se producirá cuando se haya fijado

la plantilla correspondiente al Equipo de Atención Primaria. Los interesados deberán comprometerse, asimismo, a participar en la realización de guardias en los puestos establecidos o que puedan establecerse por la Comunidad Autónoma.

Hasta tanto se produzca la integración plena en los Equipos, los funcionarios que opten por la integración percibirán adicionalmente y como Complemento de Atención Continuada una cuantía de 27.500 ptas/mes en el caso de los Médicos y de 22.000 ptas/mes en el caso de los ATS/DUE, una vez que la Comunidad Autónoma correspondiente haya notificado a los interesados y comunicado a la Dirección Provincial del INSALUD, la Resolución para la organización de la urgencia en cada Zona Básica de Salud y la integración en el Equipo de Atención Primaria condicionada a la dotación de la plantilla del mismo. Las cuantías indicadas experimentarán las revalorizaciones que establezcan las sucesivas normas presupuestarias.

El compromiso de integración se llevará a cabo de conformidad con los siguientes criterios y requerimientos:

En cada Zona Básica de Salud sólo debe existir un puesto de guardia.

El número de profesionales que debe participar en cada puesto de guardia no debe ser inferior al 80 por 100 de los existentes en el ámbito de cada Zona Básica de Salud.

Sólo los funcionarios que suscriban el compromiso antedicho percibirán la remuneración a que se ha hecho referencia.

Excepcionalmente podrá existir más de un puesto de guardia en una Zona Básica de Salud si las condiciones geográficas y/o de infraestructura lo exigen, debiendo turnarse entre los distintos Facultativos y ATS/DUE del Equipo de Atención Primaria para realizar la atención continuada en uno u otro puesto de guardia.

Por otra parte, una vez determinadas las Zonas Básicas de Salud en las que el 80 por 100 o más de los efectivos hayan manifestado documentalmente el compromiso de integración antedicho, se estudiará la organización más adecuada para adaptar, en forma similar a la de los equipos de Atención Primaria, los recursos humanos existentes en cada Zona a las demandas de urgencias.

Los efectos económicos de este punto tendrán vigencia desde el día 1 del mes siguiente a aquel en que la Administración Sanitaria, una vez hecho

público el plazo para solicitarlo, haya recibido el compromiso escrito de los funcionarios.

4.3. No obstante lo expresado en el punto 4.2, a medida que se vayan dotando los correspondientes Equipos de Atención Primaria, se volverá a ofertar la incorporación a los equipos Sanitarios Locales que no hayan optado por el compromiso inicial de integración, asumiendo, las partes que suscriben el presente Acuerdo, la necesidad de potenciar, extender e implantar definitivamente la organización de la integración de la Atención Primaria que recoge la Ley General de Sanidad.

4.4. A los Sanitarios Locales que deban permanecer durante las veinticuatro horas del día prestando asistencia sanitaria a su población, al no poderse organizar con otros compañeros para establecer puestos de guardia, debido a las condiciones geográficas (situaciones especiales de aislamiento, alta montaña, etc.), se les facilitará el acceso al tiempo libre mediante la contratación discontinua, con cargo a créditos de personal eventual, de los efectivos precisos para que puedan tener libre un fin de semana y otro no durante todo el año, y todos los festivos.

Los Sanitarios Locales referidos en el párrafo anterior que manifiesten documentalmente de integrarse por el procedimiento, plazo y requisitos que se señalan en el punto 4.2 percibirán adicionalmente y como Complemento de Atención Continuada, una cuantía de 50.000 ptas/mes, en el caso de los Médicos, y de 40.000 ptas/mes, en el caso de los ATS/DUE, revalorizables ambas cantidades en los términos que establezcan las sucesivas normas presupuestarias.

Estas situaciones se determinarán en el ámbito de una Comisión formada al efecto en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, durante el mes de marzo de 1990.

Asimismo, las partes referidas en el encabezamiento de este documento, suscriben el siguiente Pacto:

#### 1. Material fungible

La Administración Sanitaria del Estado, con participación de las Comunidades Autónomas se compromete a elaborar, conjuntamente, los criterios de suministro y distribución de material fungible, y a la adecuación de los Consultorios de los Sanitarios Locales, de acuerdo con las recomendaciones

de la Organización Mundial de la Salud al respecto, con fecha de 1 de marzo de 1990.

El INSALUD, siguiendo los anteriores criterios, dotará de forma regular el material fungible a todos los Sanitarios Locales.

## 2. Formación continuada

La Administración Sanitaria se compromete a facilitar el acceso a la Formación Continuada de los Sanitarios Locales durante un tiempo no inferior a quince días cada año, financiando las sustituciones que a tal fin procedan.

## 3. Actuaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, la Administración Sanitaria se compromete a coordinar las actuaciones que las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, puedan realizar en relación con los puntos objeto de este Acuerdo, así como con los diferentes procesos de selección y baremos para concurso de traslados que afecten a los Sanitarios Locales.

## Comisión de Seguimiento

Finalmente, las partes suscribientes del presente documento convienen en establecer una Comisión de Seguimiento de lo acordado y pactado en el mismo, cuya primera reunión tendrá lugar dentro del mes de marzo del presente año, además de mantener, al menos, otras dos anuales. En esta Comisión se efectuará también el seguimiento de las contrataciones que se consideren precisas para dar cumplimiento a los refuerzos previstos en los apartados 3 y 4 anteriores.

## Eficacia

De conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la Ley 9/1987, para la validez y eficacia del Acuerdo que contienen el presente documento será necesaria la aprobación expresa y formal del Consejo de Ministros, en cuanto recoge asuntos de su competencia.



**RESOLUCION de 10 de junio de 1992, de la Secretaría General para el Sistema Nacional de Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las Instituciones Sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud. (BOE nº 159, de 3 de julio de 1992).**

El Consejo de Ministros, en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente acuerdo:

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud, aprobado en la reunión del día 14 de mayo de 1992.

El mencionado acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 10 de junio de 1992.—El Secretario general, Rodrigo Molina Fernández.

#### ANEXO DE LA RESOLUCION

El acuerdo celebrado en el marco de la Mesa General de Negociación por la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas, con fecha 16 de noviembre de 1991, asignó un fondo adicional de 7.667

millones de pesetas para el personal estatutario de la Seguridad Social, destinado a la financiación de programas de mejora y modernización de los servicios públicos. Además, se atribuía a los diferentes ámbitos de negociación la competencia y capacidad para abordar la ordenación y modificación de las condiciones de trabajo que permitan instrumentar los programas de modernización.

En este sentido, en el ámbito de la Mesa Sectorial de Negociación de la Administración Sanitaria del Estado, se ha llevado a cabo la adaptación y firma de un acuerdo que, con fecha 22 de febrero de 1992, incluye, junto a las materias relativas a selección, formación, acción social, etc., diversas cuestiones de contenido retributivo ya que se modifican complementos salariales existentes y se crean otros nuevos.

De conformidad con lo establecido en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD, así como en la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órgano de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del presente acuerdo:

**Primero.** Examinado el acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y los Sindicatos Unión General de Trabajadores, Comisiones Obreras y Sindicato de Enfermería (SATSE) sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, el Consejo de Ministros acuerda prestar su aprobación expresa y formal a dicho acuerdo que se adjunta como anexo.

**Segundo.** A los efectos de que el coste neto, en cómputo anual, que genere la aplicación de las medidas contenidas en dicho acuerdo, no supere la cantidad de 7.667 millones de pesetas que para el personal de instituciones sanitarias públicas establece la disposición adicional vigesimocuarta de la Ley 31/1991, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992, el Instituto Nacional de la Salud practicará las correspondientes retenciones de crédito en aquellos conceptos que hayan de financiar la diferencia entre el coste total del acuerdo y la cantidad antes citada.

Las minoraciones que sea necesario efectuar en los conceptos correspondientes del Presupuesto del Instituto Nacional de la Salud, para financiar parcialmente el coste total del acuerdo, se consolidarán para ejercicios futu-

ros, de tal forma que cualquier incremento en los citados conceptos deberá financiarse mediante minoraciones en otras partidas del citado Presupuesto.

Tercero. El contenido retributivo de dicho acuerdo se ajustará en todo a las condiciones que para los distintos colectivos profesionales se transcriben a continuación:

Uno. A partir de 1 de enero de 1992, a las categorías y puestos de trabajo del personal estatutario de asistencia especializada que seguidamente se relacionan, quedará asignado el complemento de destino que en cada caso se indica en la tabla I del presente acuerdo.

Dos. Con efectos de 1 de marzo de 1992, se asigna el complemento específico que se indica en la tabla II a las categorías y puestos de trabajo incluidos en los distintos grupos de titulación por la prestación de servicios en régimen de turnos. Se acreditará la percepción de este complemento cuando se trabaje en turno rotatorio o se modifique el turno de trabajo asignado a cada profesional.

Tres. Con efectos de 1 de enero de 1992, se asigna el complemento específico que se indica a las categorías y puestos de trabajo que se relacionan en la tabla III.

La percepción del complemento específico que se asigna para los distintos puestos y categorías será incompatible con el complemento específico correspondiente a la prestación de servicios de régimen de turnos establecida en el apartado segundo del presente acuerdo.

Cuatro. Las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada, con efectos de 1 de enero de 1992, son las que figuran en la tabla IV para el personal que se indica y respecto a la modalidad B del citado complemento. Las cuantías que se indican se percibirán incrementadas en el 100 por 100 de dicha retribución por la prestación de servicios los días 25 de diciembre y 1 de enero de cada año.

Cinco. La categoría profesional de Profesor de Logofonía y Logopedia queda clasificada en el grupo B de los establecidos en el art. 3.º del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD.

Seis. El personal facultativo de asistencia especializada de las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD podrá solicitar, en la forma

en que se determine por el Ministerio de Sanidad y Consumo, la modificación de sus condiciones de trabajo de manera que, al menos, tres horas de su jornada laboral diaria, se realice entre las quince y las veinte horas. La modificación de la distribución de la jornada laboral, junto con la reducción de, al menos, una guardia al mes por cada facultativo, implicará la percepción de un complemento específico de 600.000 ptas/año.

En el marco de estas reformas organizativas y para los servicios que ajusten su actividad a un período de oferta ordinaria de servicios entre las ocho y las veinte horas de cada día, con una mayor concentración de recursos entre las nueve y las dieciocho horas, las retribuciones que percibirán los facultativos por la prestación de servicios de atención continuada a los usuarios serán las siguientes:

Guardia de diecisiete horas: 23.747 pesetas.

Guardia de veinticuatro horas: 47.494 pesetas.

Guardia localizada de diecisiete horas: 11.873 pesetas.

Siete. Por el Ministerio de Economía y Hacienda se llevarán a cabo las modificaciones presupuestarias necesarias para la instrumentación del presente acuerdo.

Ocho. Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

TABLA I

<i>Categoría o puesto</i>	<i>Nivel de complemento de destino</i>
Grupo técnico función administrativa .....	23
Ingeniero superior .....	23
Bibliotecario .....	23
Técnico titulado superior .....	23
Enfermera hospital consulta externa .....	21
Enfermera de consulta de II.AA. ....	21
Ingeniero técnico Jefe de grupo .....	21
Grupo de gestión función administrativa.....	21

<i>Categoría o puesto</i>	<i>Nivel de complemento de destino</i>
Maestro industrial .....	21
Profesor de Educación General Básica .....	21
Profesor de Educación Física .....	21
Asistente social.....	21
Personal técnico de grado medio.....	21
Profesor de Logofonía y Logopedia .....	21
Celador con atención directa .....	14
Celador sin atención directa .....	13
Fogonero.....	13
Lavandera.....	13
Planchadora .....	13
Pinche .....	13
Peón .....	13
Limpiadora .....	13

TABLA II

<i>Grupo de titulación</i>	<i>Complemento específico mensual</i> — <i>Pesetas</i>
B.....	9.300
C.....	7.050
D y E .....	5.500

TABLA III

<i>Categoría/puesto de trabajo</i>	<i>Complemento específico anual — Pesetas</i>
Fisioterapeuta .....	22.020
Terapeuta ocupacional .....	22.020
ATS/DUE en Unidades de hospitalización y servicios cen- trales .....	22.020
Técnicos especialistas .....	22.020
Administrativos .....	22.020
Delineante .....	22.020
Jefe de Taller .....	22.020
Controlador de suministros .....	22.020
Cocinero .....	22.020
Técnico ortopédico .....	22.020
Auxiliar enfermería .....	22.020
Azafata/Relaciones públicas .....	22.020
Locutor .....	22.020
Monitor .....	22.020
Gobernante .....	22.020
Auxiliar ortopédico .....	22.020
Telefonista .....	22.020
Auxiliar administrativo .....	22.020
Personal de oficios .....	22.020
Jefe personal subalterno .....	22.020
Celador sin atención directa .....	22.020
Fogonero .....	22.020
Lavandera .....	22.020
Planchadora .....	22.020
Pinche .....	22.020
Peón .....	22.020
Limpiadora .....	22.020

TABLA IV

Modalidad	Grupo	Cuantía por cada domingo y festivo
		Pesetas
B.....	B.....	6.300
B.....	C.....	4.950
B.....	D y E.....	4.500

ANEXO DEL ACUERDO

Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD.

En Madrid a 22 de febrero de 1992, en el ámbito de la Mesa Sectorial de la Administración Sanitaria del Estado y como desarrollo de las negociaciones celebradas en el ámbito general de negociación de la Administración del Estado, los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales CC.OO. y UGT convienen en celebrar el presente acuerdo, en los términos establecidos por las Leyes 9/1987 y 7/1990, de órganos de representación del personal al servicio de la Administración Pública y participación en las condiciones de trabajo, sobre las materias de orden profesional, económico y organizativo que a continuación se indican. El presente acuerdo tendrá vigencia durante 1992 en lo relativo a los aspectos salariales y prolongará su duración e inspirará las futuras negociaciones en el resto de las materias relativas a organización del trabajo, jornada laboral, formación, acción social, selección, movilidad, régimen jurídico y atención primaria.

Con el objetivo común de obtener la adecuación de los servicios sanitarios públicos a las demandas de los usuarios, tanto en términos de calidad como de eficacia, la Administración y los Sindicatos consideran necesario avanzar en un proceso de modernización de los mencionados servicios y para ello constituye un elemento sustancial la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales. En esta doble dirección, se orienta el pre-

sente acuerdo que, en lo que se refiere a los aspectos salariales, lleva a cabo la aplicación del fondo adicional asignado por el acuerdo celebrado con fecha 16 de noviembre de 1991, a la vez que reasigna determinadas cuantías respetando en todo caso los límites establecidos por la masa salarial aprobada en los Presupuestos Generales del Estado, de conformidad con el principio de suficiencia presupuestaria establecido en el mencionado acuerdo.

**Aspectos retributivos y de jornada laboral.** Para obtener la mejora y modernización del servicio sanitario público, la Administración y los Sindicatos convienen la necesidad de proceder a una modificación de la organización actual del trabajo de manera que la oferta de servicios a los usuarios se prolongue, de manera habitual y ordinaria, hasta las veinte horas cada día, con una mayor concentración de recursos entre las nueve y las dieciocho horas. Este período de oferta de servicios se implantará de manera progresiva y por servicios en la medida en que la demanda así lo requiera y la capacidad de oferta de las instituciones se adecue a la nueva organización de la actividad.

I. Respecto del personal facultativo de asistencia especializada, se realizará en cada Centro de gestión el análisis de las cargas de trabajo y la negociación con las Organizaciones Sindicales en ese ámbito descentralizado de manera que pueda ir articulándose progresivamente la oferta de servicios con carácter ordinario desde las ocho hasta las veinte horas, en especial en las áreas quirúrgicas, de consultas externas, servicios centrales, etc.

En virtud de esta organización de trabajo, la cobertura de la asistencia urgente se podría realizar en horario de veinte horas hasta las ocho horas de la mañana siguiente. Esta minoración del número de horas de guardia irá acompañada de una reordenación de las guardias que actualmente se realizan en cada Centro de manera que, previa negociación con las Organizaciones Sindicales y consulta con la Junta Técnica Facultativa, la Dirección de cada Centro determinará los puestos de guardia de presencia física que existirán diariamente en el Centro. Esta determinación se efectuará con criterios asistenciales basados en la garantía de la asistencia a los usuarios y la calidad en las condiciones de trabajo de los facultativos, manteniendo criterios de troncalidad entre los distintos servicios, de coordinación con otros Centros sanitarios de la localidad y con un óptimo aprovechamiento de las funciones del personal residente en formación.

Las retribuciones que, en el marco de estas reformas organizativas y para los servicios que ajusten su actividad al período de oferta ordinaria de servicios indicado, percibirán los facultativos serán las siguientes:

Guardia de diecisiete horas: 23.747.

Guardia de veinticuatro horas: 47.494 pesetas.

Guardia localizada de diecisiete horas: 11.873 pesetas.

Se acuerda la dotación de un fondo económico de 3.000 millones de pesetas para la realización de programas de actividad singularizada y dimensionados en el tiempo para la consecución de los objetivos asistenciales que se establezcan. Los criterios de determinación de programas de actividad se negociarán en el ámbito de la Comisión de seguimiento del presente acuerdo.

Complemento de modificación de condiciones de trabajo: 50.000 pesetas/mes (doce meses).

Toda reducción del número de horas por cada guardia (desde diecisiete horas hasta doce horas) no tendrá merma económica alguna.

La percepción del complemento de modificación de condiciones de trabajo conllevará, junto a la adecuación de la actividad del servicio hasta las veinte horas, la minoración del número actual de guardias de presencia física en, al menos, una guardia al mes por facultativo y cambios relevantes en la distribución de la jornada habitual de trabajo (al menos tres horas de trabajo efectivo entre las quince y las veinte horas).

En la medida en que la modificación de la organización del trabajo y la oferta de servicios con carácter ordinario hasta las veinte horas pueda implicar en el futuro la modificación de las condiciones de trabajo de otro personal, se negociará la aplicación y retribución de la citada modificación.

La modificación de las condiciones de trabajo del personal facultativo y su correlativa retribución, en el sentido indicado, se llevará a cabo en la medida en que así se acuerde y establezca en los respectivos Centros y servicios para la oportuna organización de la oferta de servicios a los usuarios. Esta propuesta, por tanto, tiene carácter universal, personal y voluntario.

II. En lo relativo a las condiciones de trabajo y retribuciones del personal de enfermería y personal no sanitario de asistencia especializada, la Administración y los Sindicatos consideran necesario avanzar en la mejora

del análisis de determinadas circunstancias que caracterizan y especifican la prestación de servicios en las instituciones sanitarias, para ello, se acuerda mejorar las condiciones retributivas de la prestación de servicios en días festivos y domingos de manera que, con efectos de 1 de enero de 1992, las retribuciones que se perciban en concepto de atención continuada serán:

Modalidad: B. Grupo: B. Por cada domingo o festivo: 6.300 pesetas.

Modalidad: B. Grupo: C. Por cada domingo o festivo: 4.950 pesetas.

Modalidad: B. Grupo: D y E. Por cada domingo o festivo: 4.500 pesetas.

Los días 25 de diciembre y 1 de enero serán retribuidos al doble de las cantidades que correspondan según el grupo y la categoría de pertenencia, así como las noches del 24 y 31 de diciembre.

La Administración y los Sindicatos convienen en la necesidad de establecer una cierta estabilidad en la programación de la actividad de los profesionales, y para ello, en cada Centro de gestión se negociará el establecimiento de turnos de trabajo, que permitan una adecuada cobertura de los servicios, en función de las cargas asistenciales, mejorando el sistema actual de rotación y con una planificación a medio plazo (seis meses) conocida por los trabajadores. Los sistemas de rotación de turnos vigentes en la actualidad en las instituciones sanitarias del INSALUD sólo podrán ser modificados, en función de las necesidades del servicio y una más adecuada organización de los recursos, tras la negociación con las Organizaciones Sindicales en cada uno de los Centros.

En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren, en todo tipo de personal, la mujer embarazada podrá solicitar la exención de participación en turnos de atención continuada; también podrá ser solicitada la exención por el padre o la madre que, según la Ley 3/1989, obtenga la correspondiente reducción de jornada. Igualmente podrá ser solicitada la exención de atención continuada por las personas mayores de cincuenta y cinco años. Las exenciones se concederán cuando así lo permitan las necesidades del servicio.

En este sentido de adecuar el régimen retributivo y la organización del trabajo a las peculiaridades del sistema sanitario y las demandas de los usuarios, la Administración y los Sindicatos acuerdan la asignación en concepto de complemento específico con efectos de 1 de marzo de 1992, de las cantidades que para cada grupo se indican en función de la realización de distintos turnos de trabajo por el personal. Para la acreditación de este

complemento será necesario que el trabajador tenga asignado un turno rotatorio o que, con un cómputo bimestral, se modifique el turno de trabajo asignado, a cada trabajador, por lo que la rotación en la turnicidad será retribuida en las siguientes cantidades:

Grupo: B. Cantidades: 9.300 pesetas/mes.

Grupo: C. Cantidades: 7.050 pesetas/mes.

Grupo: D y E. Cantidades: 5.500 pesetas/mes.

La Administración y las Organizaciones Sindicales acuerda que, ante la existencia de puestos de trabajo que presentan especial dificultad o penosidad, antes de 1 de julio de 1992 se formularán las propuestas que permitan la consideración económica o de jornada de estas peculiaridades de manera que con efectos de 1 de enero de 1993 se asignen los complementos específicos que correspondan a los distintos puestos de trabajo. En particular, y respecto de aquellos puestos que se consideren especiales y no perciban otros elementos retributivos contemplados en el presente acuerdo, se dotará de efectos retroactivos desde 1 de marzo de 1992 en la medida en que la ejecución del presupuesto, en su artículo 13 así lo permita.

En la consideración de los puestos especiales del personal de enfermería en particular, se tomará en consideración la especial prestación de servicios en los puestos de supervisión de manera que se asignen los complementos salariales adecuados por la responsabilidad y dedicación que conllevan.

En lo relativo a la asignación de complementos de destino a las diferentes categorías, con efectos de 1 de enero de 1992, se acuerda adoptar las siguientes modificaciones, con la reasignación, en su caso de cuantías en concepto de productividad fija.

---

	<i>Nivel</i>
Grupo técnico función administrativa.....	23
Ingeniero superior.....	23
Bibliotecario.....	23
Técnico titulado superior.....	23
Enfermera hospital consulta externa.....	21
Enfermera de consulta de II.AA.....	21
Ingeniero técnico Jefe de grupo.....	21

	<i>Nivel</i>
Grupo de gestión función administrativa .....	21
Maestro industrial.....	21
Profesor de Educación General Básica .....	21
Profesor de Educación Física .....	21
Asistente social.....	21
Personal técnico de grado medio.....	21
Profesor de Logofonía y Logopedia .....	21
Celador con atención directa.....	14
Celador sin atención directa .....	13
Fogonero.....	13
Lavandera.....	13
Planchadora .....	13
Pinche .....	13
Peón.....	13
Limpiadora .....	13

A fin de impulsar el proceso de modernización de la Administración Sanitaria, y con el objetivo fijado en el acuerdo de la Mesa General de establecer un incremento salarial mínimo y general, se asigna un complemento específico de 22.020 pesetas anuales para todos aquellos puestos y categorías que no realicen las actividades retribuidas en concepto de turnicidad o no hayan visto incrementado su complemento de destino al menos hasta el nivel 14.

En función de la nueva ordenación académica aprobada por el Ministerio de Educación y Ciencia, los Profesores de Logofonía y Logopedia quedarán integrados en el grupo B.

III. Dado que los niveles de absentismo laboral existentes en las instituciones sanitarias se encuentran por encima de los estándares habituales en otras organizaciones de servicios, se acuerda la creación de un grupo de trabajo que, antes de 1 de julio de 1992, efectúe a la Mesa Sectorial las propuestas en las que, en coordinación con la Comisión Central de Salud Laboral, se pongan en marcha programas específicos de análisis de las causas del absentismo y de actuación sobre las mismas. En este grupo se aportará información sobre los presupuestos de los Centros en el ar-

título 13. Las dotaciones económicas que actualmente se destinan por los Centros de gestión para la formalización de sustituciones y contrataciones de personal eventual suponen unas cantidades cifradas en 13.072 y 9.844 millones de pesetas para asistencia especializada y atención primaria respectivamente. Las mejoras que se generen respecto de la disminución del absentismo laboral y, por lo tanto, de la ejecución económica de estas partidas, revertirán en medidas de mejora de las condiciones salariales y de trabajo del personal del INSALUD que serán negociadas con las Organizaciones Sindicales. Los criterios de reversión tomarán en consideración los niveles de absentismo relativos referentes tanto al individuo concreto como a su colectivo profesional y a la totalidad del Centro en el que preste servicios.

IV (1). En el contexto de la mejora de la prestación de servicios a los usuarios y la adecuación de las condiciones de trabajo de los profesionales a este proceso de modernización, se considera necesario determinar, en cómputo anual, la jornada laboral de los profesionales de manera que pueda establecerse un referente común entre todos los Centros sanitarios a la vez que se permita la adecuada programación de la actividad. En este sentido, la jornada anual se fija de la siguiente manera:

Turno fijo diurno: 1.645 horas.

Turno fijo nocturno: 1.470 horas.

Turno rotatorio: 1.530 horas.

En función de la organización de los turnos rotatorios y la inclusión de turno nocturnos en los mismos, se ponderará la jornada establecida para dicho turno rotatorio.

Las horas que superen, en cómputo anual, la jornada establecida, con exclusión de las correspondientes a la atención continuada, tendrán la consideración de extraordinarias con la consiguiente asignación económica.

---

(1) Véase en este mismo Capítulo la Resolución de 23 de diciembre de 1996 (BOE 45, de 21-2-97), de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del texto suscrito el 20 de diciembre de 1996, en interpretación del apartado IV del Acuerdo de 22 de febrero de 1992, realizada por la Comisión paritaria de seguimiento, prevista en el mismo, en relación con el turno rotatorio, a efectos del cumplimiento de jornada del personal de las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud.

Los trabajadores tendrán derecho a un descanso mínimo semanal ininterrumpido de 36 horas en atención tanto a la salud de los profesionales como para evitar riesgos innecesarios.

En relación directa con la determinación de la jornada en cómputo anual y su distribución en el calendario laboral, se acuerda la creación de un grupo de trabajo que, antes de 1 de junio de 1992, elabore propuestas que permitan abordar la situación actual de las materias relativas a permisos, licencias y libranzas del personal de las instituciones sanitarias ya que la extrema obsolescencia de las normas reguladoras de esta cuestión ha generado que las situaciones reales en los Centros de trabajo sean, en ocasiones, diferentes según los ámbitos geográficos además de haber quedado desfasadas respecto de la actual organización del trabajo. Igualmente, se negociará el establecimiento de un período de disfrute de las vacaciones anuales más flexible que el actual, atendiendo a las necesidades de la organización de los servicios y la demanda de los usuarios y, en contraprestación, se establecerán las compensaciones que correspondan.

### Formación y acción social

Considerando la formación como un elemento estratégico para la mejora y adecuación de los servicios a las demandas de los usuarios por la vía de la capacitación de los profesionales, se pretende abordar las materias relativas a la formación desde un doble enfoque: Por una parte, como formación profesional para la mejora en el desempeño del puesto de trabajo actual; por el otro, como formación académica que permita el desarrollo y promoción del trabajador.

En el primer sentido, se crea el Consejo Superior de Formación, compuesto paritariamente por la Administración y los Sindicatos, como órgano de participación adecuado para determinar las líneas de formación para el personal estatutario de las instituciones sanitarias. Una vez establecidas estas líneas por el órgano consultivo y definidas por la Administración las acciones formativas a desarrollar, antes del 31 de marzo de 1992, las Organizaciones Sindicales podrán presentar propuestas de colaboración para la ejecución y desarrollo de los cursos de formación en el marco de las dotaciones presupuestarias aprobadas para el presente ejercicio. Igualmente, se desarrollarán los mecanismos de colaboración con la Escuela Nacional de Sanidad.

En el segundo sentido, por el Ministerio de Sanidad y Consumo se establecerán las líneas de colaboración en relación con el Ministerio de Educación y Ciencia orientadas a conseguir la acreditación académica oficial en la formación de los profesionales de aquellos segmentos en los que las demandas del sistema sanitario exijan una mayor cualificación académica para el desarrollo de sus funciones actuales. En esta línea se creará un grupo de trabajo que, antes del 1 de julio de 1992, avance en la definición funcional y la realidad actual de las cargas de trabajo y funciones de determinadas profesiones tales como la de Auxiliar de enfermería, Auxiliar administrativo, Personal de oficio o Celadores para determinar su adecuado encuadramiento en el actual sistema de la Formación Profesional articulada en torno a los distintos niveles formativos.

En lo relativo a las especialidades de enfermería, se acuerda la negociación, en el grupo de trabajo referenciado y antes de 1 de abril de 1992, de las medidas necesarias para su desarrollo y aplicación, de manera que la formación pueda realizarse en los propios Centros de trabajo y manteniendo, en todo caso, la pluralidad funcional de los profesionales. El desarrollo legislativo de las mencionadas medidas se producirá antes del 1 de junio de 1992.

De la misma forma, dada la existencia de distintas categorías de personal estatutario que en la actualidad presentan inadecuación con el sistema de organización de las instituciones sanitarias, se procederá a la negociación sobre creación, supresión, unificación o modificación de categorías.

El personal comprendido en el ámbito del acuerdo realizará los cursos de capacitación profesional o de reciclaje para adaptación, en su caso, a un nuevo puesto de trabajo. El tiempo de asistencia a estos cursos se considerará tiempo de trabajo a todos los efectos.

De cara a la integración profesional efectiva del personal de las instituciones sanitarias en el marco de la Comunidad Económica Europea, se analizarán, en el Consejo Superior de Formación, los sistemas de homologación de titulaciones y las líneas de actuación necesarias para obtener dicha integración.

En materia de acción social, y dada la estructura obsoleta de los conceptos y criterios con los que se encuentra legislada y se viene gestionando esta materia, se acuerda la creación de una Comisión paritaria entre la Administración y los Sindicatos en la que se lleve a cabo la elaboración de un

Plan de Acción Social que, con respeto a la legislación vigente, proponga líneas de actuación, criterios de reparto y prioridades en acción social para que, posteriormente, se lleve a cabo la gestión descentralizada de esta materia y con participación directa en la misma de las Organizaciones Sindicales. En los términos establecidos por el acuerdo celebrado con fecha 16 de noviembre de 1991, el Ministerio de Sanidad y Consumo destinará progresivamente a financiar acciones y programas de carácter social un porcentaje de la masa salarial del personal de manera que al final de 1994 se alcance un ratio del 0,8 por 100 de la misma, partiendo del presupuesto actualmente aprobado de 194 y 1.044 millones de pesetas para los gastos sociales en atención primaria y asistencia especializada, respectivamente.

### Selección, movilidad y régimen jurídico

La selección de personal en el ámbito de las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD se llevará a cabo, una vez evaluadas las necesidades y establecidos los mecanismos que, en su caso, permitan la redistribución de recursos, de conformidad con los procedimientos fijados en el Real Decreto 118/1991. En este sentido, se desarrollarán los sistemas de concurso-oposición en los que, junto a una adecuada valoración de los servicios prestados con carácter temporal en las instituciones sanitarias, se garanticen los principios de igualdad, mérito y capacidad en el acceso al empleo público. En el plazo previsto, y articulando la posibilidad de la renuncia en los términos legalmente previstos, se resolverá el concurso de traslados correspondiente a la atención primaria.

La Administración y los Sindicatos acuerdan en este contexto la puesta en marcha de los procesos de selección que permitan disminuir los niveles de empleo temporal en el sector y, en consecuencia, la convocatoria antes del 1 de julio de 1992 de, al menos, el 50 por 100 de las plazas vacantes en la actualidad. Para ello, antes del 1 de mayo de 1992, se negociarán las bases generales de convocatoria y los baremos de méritos de manera que se adecue el proceso de selección a las características de los distintos puestos de trabajo. Igualmente, se determinarán los requisitos generales para la convocatoria de los puestos de mandos intermedios por libre designación. En el grupo de trabajo que analice estas cuestiones se negociará la articulación efectiva de la participación sindical en los órganos de selección, los procedimientos de promoción interna y la convocatoria inmediata

de plazas de Psicólogos y trabajadores sociales en los términos establecidos por el Real Decreto 118/1991 y los acuerdos sindicales precedentes.

En los términos establecidos por la Mesa General de Negociación, la Administración Sanitaria continuará en la aplicación de la Ley 2/1991, sobre derechos de información de los representantes de los trabajadores en materia de contratación, extendiéndola al personal interino y se elaborará anualmente una estadística de empleo temporal que se facilitará a las Organizaciones Sindicales. Igualmente, se establecerán las directrices para la constitución de Comisiones de contratación temporal en el ámbito de cada área de salud.

Con el propósito de obtener la más adecuada adaptación de los recursos disponibles a las necesidades del sistema sanitario y sus usuarios, resulta necesario establecer mecanismos para que los trabajadores puedan obtener una suficiente movilidad interna en el sistema de acuerdo con sus intenciones a la vez que se satisfagan y cubran las demandas de personal de los Centros de trabajo. En este sentido, se negociará, en el plazo antes indicado, con los representantes sindicales el mecanismo que permita realizar con agilidad los concursos de traslados del personal para la cobertura de aquellas plazas vacantes que resulte necesario dotar, tomando como referentes del proceso, en primer lugar, la necesidad funcional del Centro y, en segundo lugar, las solicitudes de los profesionales. Este mecanismo de traslado se establecerá con carácter semiautomático y permanente en cuanto se defina la necesidad de cobertura de la plaza y sus características específicas, en su caso. Igualmente, se establecerán los mecanismos de movilidad voluntaria, dentro de cada área de salud y en los mismos niveles de asistencia sanitaria.

Respecto del personal funcionario destinado en instituciones sanitarias, se promoverá, ante los órganos competentes, los mecanismos que permitan la movilidad voluntaria de estos profesionales.

Por otra parte, y en el marco del régimen jurídico actual del personal estatutario, resulta necesario mejorar los procedimientos de carácter disciplinario de manera que, con absoluto respeto a los derechos de los trabajadores y a las garantías necesarias en esta materia, se lleve a cabo un análisis negociado de los procesos y competencias disciplinarias que permita el diseño de mecanismos que avalen la agilidad y la eficacia tanto en el estudio de las faltas como en la imposición de sanciones. Para ello, la Administración, en el correspondiente grupo de trabajo y antes del 1 de

julio de 1992, propondrá un diseño de circuitos administrativos en materia de régimen disciplinario que, con el objetivo de aumentar la eficacia y agilidad mediante la descentralización, acerque la toma de decisiones a la Comisión de infracciones.

En lo relativo a las materias de salud laboral y en el ámbito de negociación desarrollada en el año 1990, se acuerda la aprobación inmediata del Reglamento de funcionamiento de la Comisión Central de Salud Laboral y, en el ámbito de la misma, el inicio de la elaboración de los mapas de riesgo de los respectivos centros.

En cualquier caso, la Administración y las Organizaciones Sindicales, en el contexto establecido por el acuerdo celebrado con fecha 16 de noviembre de 1991, coinciden en que el proceso de reforma de la Administración exige introducir nuevas fórmulas organizativas y de gestión que pueden afectar parcialmente a las condiciones de empleo del personal. Por ello, la Administración se compromete a informar y consultar a los Sindicatos cualquier proyecto que en esta línea pudiera establecerse de manera que se negocien todos los aspectos que afecten a las condiciones de trabajo del personal del INSALUD. En este mismo sentido y con carácter inmediato, la Administración y los Sindicatos acuerdan la necesidad de abordar, antes del 1 de julio de 1992, el establecimiento del derecho a la jubilación para el personal estatutario a los sesenta y cinco años, así como los mecanismos transitorios que correspondan.

### Atención primaria

En el contexto de continuar la reforma de la atención primaria y marcando como objetivos la consolidación de las actividades de los EAP y potenciación de aquéllas dirigidas a la comunidad, adecuación de los recursos a las demandas de la población, mejora de la accesibilidad, homogeneizar niveles de prestación de servicios en todas las áreas de salud y la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales, la Administración y las Organizaciones Sindicales acuerdan:

Negociar la modificación del sistema retributivo del personal de los EAP, de forma que la utilización de la tarjeta sanitaria individual permita la consideración del número de usuarios por profesional y su repercusión en alguno de los conceptos salariales vigentes, valorando, asimismo, criterios como

la edad y dispersión de la población, las cargas de trabajo que generan sobre el profesional y el EAP, así como la evaluación de los servicios prestados a los usuarios.

Partiendo de la necesidad del seguimiento y ejecución de los acuerdos en esta materia celebrados en 1990, se propone avanzar en el estudio de la cobertura por refuerzos asistenciales de fines de semana y festivos, en el ámbito rural, negociando la modalidad de contrataciones y sus retribuciones correspondientes, así como avanzar en el proceso de integración del personal en los EAP y, en especial, en lo relativo a los funcionarios de APD durante 1993.

Se constituirá un grupo de trabajo al efecto de analizar la situación de los EAP que realizan atención continuada para arbitrar las soluciones pertinentes destinadas a minorar el número de horas que se realizan.

Se negociarán los mecanismos que permitan el adecuado tratamiento del transporte e indemnización de los profesionales de los EAP.

Se fijarán los criterios de implantación de puntos de atención continuada, adecuando su infraestructura, recursos humanos y materiales para posibilitar la adecuada asunción de la asistencia por el EAP sin merma de la calidad del servicio que se preste. En este sentido, se negociarán los criterios de reestructuración de los servicios de urgencia, concretando el modelo de la atención urgente en el ámbito urbano. Igualmente, se analizarán las condiciones laborales y retributivas del personal de cupo y zona, en especial las derivadas de la implantación de la tarjeta sanitaria individual así como las asignaciones por desplazamientos en atención a las características de estos puestos.

Los trabajos sobre las materias relativas a la implantación de puntos de atención continuada y reestructuración de servicios de urgencia deberán finalizar antes del 30 de junio de 1992. Las conclusiones sobre el resto de las materias se elaborarán antes del 31 de marzo de 1992.

Para abordar la dotación económica de los distintos aspectos planteados, se acuerda disponer de los fondos que, en la actualidad, se encuentran asignados en el presupuesto de atención primaria por una cuantía total de 20.618 millones de pesetas, en los subconceptos de atención continuada, productividad, tanto en su factor fijo como en el variable, y artículo 13.

## Articulación de la negociación colectiva

Para conseguir la ordenación y racionalización de los procesos de relaciones laborales, se propone el establecimiento de ámbitos de negociación diferenciados en función de la materia objeto de la misma. Las materias relativas a la aplicación de la jornada laboral, ordenación de la asistencia urgente, gestión de la acción social, ejecución del régimen disciplinario, etc., deben ser objeto de negociación descentralizada para su mejor adecuación a las peculiaridades existentes en cada Centro de trabajo o ámbito geográfico superior (área de salud) si se considera más adecuado, en todo caso, en el marco establecido por la Mesa Sectorial.

La Administración y las Organizaciones Sindicales convienen en la necesidad de obtener la potenciación de la negociación colectiva como cauce de participación en la determinación de las condiciones de trabajo, la articulación del proceso de negociación y el establecimiento de mecanismos de solución de conflictos.

Los conflictos en materia de interpretación y aplicación de los acuerdos o pactos se dilucidarán a través de una Comisión paritaria de seguimiento que se constituirá por las Organizaciones Sindicales firmantes y la Administración sanitaria.

Las partes someterán sus discrepancias a la citada Comisión, con carácter previo a cualquier otra instancia, incluso administrativa o judicial. La citada Comisión deberá pronunciarse sobre los asuntos que se sometan de forma que, en su caso, puedan ejercitarse en plazo los recursos legales correspondientes.

La Comisión se reunirá con carácter ordinario cada dos meses y con carácter extraordinario cuando las circunstancias así lo hagan preciso y sea solicitado por el 50 por 100 de sus componentes.

Esta Comisión se constituirá en el plazo máximo de diez días, a contar desde el día de la firma del acuerdo.

La Comisión de seguimiento podrá recabar toda clase de información relacionada con las cuestiones de su competencia por conducto de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización del Ministerio de Sanidad y Consumo.

La Comisión de seguimiento podrá hacer públicos sus acuerdos y propuestas de interés general o cuando afecten a un número significativo de trabajadores.

Los representantes de los trabajadores en la Comisión de seguimiento podrán ser asistidos en las reuniones por Asesores técnicos.

Las partes, de común acuerdo, podrán nombrar un mediador para resolver las controversias surgidas en el desarrollo de un proceso negociador o en el cumplimiento de los acuerdos o pactos. El nombramiento del mediador y el sometimiento al mismo de una determinada controversia requerirá la unanimidad de las partes.

Los Sindicatos firmantes se comprometen a no plantear ni secundar durante la vigencia del presente acuerdo, reivindicaciones sobre materias acordadas en el mismo y cumplidas por la Administración.

El presente acuerdo deroga a cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo.



**RESOLUCION de 15 de enero de 1993, de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre Atención Primaria. (BOE n.º 28, 2 de febrero de 1993).**

El Consejo de Ministros en su reunión del 20 de noviembre de 1992, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, aprobó el Acuerdo celebrado con fecha 3 de julio de 1992, entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria.

El Acuerdo del Consejo de Ministros se publica como anexo a esta Resolución.

Asimismo se da publicidad, como anexo al citado Acuerdo, al texto celebrado el 3 de julio de 1992.

Madrid, 15 de enero de 1993.—El Director general, José Luis Conde Olasagasti.

## ANEXO DE LA RESOLUCION

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado con fecha 3 de julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector de atención primaria.

Primero. Examinado el Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y los Sindicatos Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y Enfermería, Comisiones Obreras, Unión General de Trabajadores, Confederación Sindical Independiente de Funcionarios y Convergencia Intersindical Gallega, sobre atención primaria, el Consejo de Ministros acuerda por su aprobación expresa y formal al mismo, que se adjunta como anexo.

Segundo. El contenido retributivo de dicho Acuerdo se ajustará a las condiciones que para las distintas categorías o puestos de trabajo se señalan en la continuación:

Uno. A partir de 1 de julio de 1992, a las categorías y puestos de trabajo del personal estatutario de atención primaria que seguidamente se relacionan quedará asignado el complemento de destino que en cada caso se indica en la tabla I del presente Acuerdo.

Dos. Con efectos de 1 de enero de 1992 se asigna el complemento de destino específico que se indica a las categorías y puestos de trabajo que se relacionan en la tabla II.

Tres. Las cuantías correspondientes al complemento de atención primaria continuada, modalidad B, con efectos de 1 de septiembre de 1992, son las siguientes:

Personal facultativo: 1.397 pesetas/hora.

ATS/DUE: 904 pesetas/hora.

Cuatro. Las cuantías correspondientes al complemento de productividad (factor fijo) que, con efectos de 1 de septiembre de 1992, se establecen, en función del número de tarjetas sanitarias asignadas a cada profesional y de las características de los puestos de trabajo según la clasificación geográfica de los Equipos de Atención Primaria en los que prestan servicios, son las siguientes:

A) Valor de la tarjeta sanitaria individual (pesetas/año) por población

<i>Categoría profesional</i>	<i>Grupo de edad</i>				
	<i>0-2</i>	<i>3-6</i>	<i>7-13</i>	<i>14-65</i>	<i>65 o más</i>
Médicos generales .....	660	220	220	220	660
Pediatras .....	660	220	220	—	—

B) Valor de la trajeta sanitaria individual (pesetas/año) por características del puesto de trabajo:

<i>Categoría</i>	<i>G-1</i>	<i>G-2</i>	<i>G-3</i>	<i>G-4</i>
Médicos .....	138	325	450	496
Pediatras .....	138	325	450	496
Enfermería .....	137	300	340	411

Cinco. El personal que sea designado para realizar refuerzos en los Equipos de Atención Primaria percibirá, por cada veinticuatro horas de servicio, las retribuciones que a continuación se indican:

<i>Categoría profesional</i>	<i>Sueldo base</i>	<i>Complemento de destino</i>	<i>Atención continuada</i>
Médicos .....	4.643	2.103	10.882
ATS.....	3.941	1.707	7.204

En el supuesto de que la vinculación se efectúe por períodos inferiores a veinticuatro horas, se reducirán estas retribuciones proporcionalmente.

Seis. Se acuerda retribuir los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria deba realizar en el ejercicio de su jornada laboral, con efectos de 1 de enero de 1993 y en los términos que se especifican a continuación:

Las cantidades/año por cada facultativo y ATS/DUE en concepto de indemnización por desplazamiento serán:

G-1: 14.476 pesetas/año.

G-2: 21.714 pesetas/año.

G-3: 51.700 pesetas/año.

G-4: 77.550 pesetas/año.

Las cantidades indicadas, tomando doscientos treinta y cinco días laborables al año, se asignarán a cada equipo en función del número de profesionales con que cuente.

El Gerente de Atención Primaria llevará a cabo la distribución individualizada de las cuantías que correspondan.

La Administración Sanitaria adoptará las medidas normativas necesarias para la instrumentación de esta retribución para el personal facultativo y ATS/DUE de Atención Primaria.

Siete. Una vez realizadas las transferencias necesarias para financiar este Acuerdo, el conjunto resultante de las retribuciones que atienden el pago de productividad y atención continuada no podrán, en ningún caso, superar el total de los créditos que por estos conceptos hayan sido aprobados para el estado de gastos del Instituto Nacional de la Salud.

Los módulos utilizables en el cálculo de la productividad individual (pago en función de tarjeta sanitaria) se fijarán en base a los créditos de retribuciones del personal de atención primaria existentes en este y posteriores ejercicios.

Ocho. Por el Ministerio de Economía y Hacienda se llevarán a cabo las modificaciones presupuestarias necesarias para la instrumentación del presente Acuerdo.

Nueve. Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

TABLA I

<i>Categoría/puesto de trabajo</i>	<i>Nivel</i>
Grupo Técnico Función Administrativa .....	23
Técnico titulado superior .....	23
Enfermera de consulta II.AA. ....	21
Ingeniero técnico Jefe de Grupo .....	21

<i>Categoría/puesto de trabajo</i>	<i>Nivel</i>
Grupo de Gestión Función Administrativa.....	21
Asistente Social .....	21
Personal Técnico Grado Medio .....	21
Celador con atención directa.....	14
Celador sin atención directa .....	13
Lavandera.....	13
Planchadora .....	13
Limpiadora .....	13

TABLA II

<i>Categoría/puesto de trabajo</i>	<i>Complemento específico anual — Pesetas</i>
Técnicos especialistas.....	22.020
Grupo Administrativo .....	22.020
Auxiliar de Enfermería.....	22.020
Grupo Auxiliar Administrativo .....	22.020
Electricista.....	22.020
Fontanero .....	22.020
Conductor .....	22.020
Telefonista.....	22.020
Locutor .....	22.020
Calefactor.....	22.020
Jefe de Personal Subalterno .....	22.020
Jardinero .....	22.020
Costurera.....	22.020
Mecánico .....	22.020
Encargado Parque Móvil.....	22.020

## ANEXO DEL ACUERDO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria.

Con fecha 22 de febrero de 1992, en la Mesa Sectorial de la Administración Sanitaria del Estado se acordó el marco general para la negociación en atención primaria, considerando adecuado continuar con la implantación de Equipos de Atención Primaria, dada la positiva experiencia de la mejora en la prestación de servicios mediante la organización de la atención primaria a través de Equipos y Centros de Salud.

Para abordar económicamente estos distintos aspectos y dar cumplimiento al principio de suficiencia presupuestaria, se dispone de los créditos asignados en el Presupuesto para 1992 en los subconceptos de atención continuada y productividad.

Para ello, y una vez desarrolladas las reuniones y negociaciones pertinentes, los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CCOO, UGT, CSIF y CIGA convienen en celebrar el presente Acuerdo en Madrid, a 3 de julio de 1992, sobre las materias que a continuación se configuran:

### I. Continuación de la reforma de la atención primaria:

Durante 1992 se aumentará la cobertura de población por Equipos de Atención Primaria a través de la modificación de plantillas en distintos Centros de Gasto, con la constitución de nuevos Equipos de Atención Primaria, priorizándose aquellas zonas en las que el INSALUD o las Administraciones Autonómicas respectivas hayan realizado un esfuerzo inversor en la construcción de Centros de Salud o se hayan realizado las preintegraciones de los profesionales. Para ello, se acuerda ofertar la integración a 1.015 Médicos y Pediatras estatutarios, 819 Enfermeras estatutarias, 795 Médicos APD, 649 ATS APD. Esta integración se realizará, conforme a la legislación de aplicación, por el personal del modelo tradicional afectado por la constitución de los EAP.

En todas las ofertas de integración, y según marca la normativa en vigor, se dará la oportunidad de integración al personal de los Servicios Normales y Especiales de Urgencia.

Igualmente se realizará un concurso-oposición en el que se convocarán al menos 804 plazas de enfermería y 800 de facultativo. Los puestos de trabajo que queden vacantes en los Servicios de Urgencia por integración del personal que los ocupa no supondrán disminución de plantilla, sino que se trasladarán a nuevos Equipos de Atención Primaria.

Se convocarán, mediante concurso-oposición, las plazas de Psicólogos y Trabajadores Sociales, con carácter estatutario y teniendo en cuenta en los correspondientes baremos, los trabajos realizados previamente en las Areas de Salud y, en la fase de oposición, adecuando las pruebas a los contenidos funcionales de los puestos de trabajo, mediante presentación de memorias de actividad, etc.

En la progresiva implantación de Equipos de Atención Primaria se ha constatado que un grupo reducido de facultativos y personal de enfermería, y debido a diferentes circunstancias, no considera de forma voluntaria la integración en Equipos de sus Zonas Básicas de Salud.

Para ello, parece imprescindible que, antes de 1 de octubre de 1992, Administraciones y Organizaciones Sindicales negocien la forma de abordar esta situación, a fin de evitar el mantenimiento de dos tipos de organización de forma indefinida, asegurando durante 1993 que todo el personal sanitario de atención primaria que voluntariamente acepte pueda realizar sus funciones en el nuevo sistema de organización y de prestación de servicios de Equipo de Atención Primaria con las mejoras salariales que esto conlleva durante el ejercicio presupuestario.

Esta oferta se basará en considerar, con carácter voluntario, la disponibilidad horaria de estos profesionales, provisión de servicios y características del puesto de trabajo en relación con la aplicación del sistema retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/1987. En todo caso, se pretenderá garantizar para el personal facultativo las retribuciones derivadas de su cupo de asegurados y, para el personal fijo de enfermería, se garantiza el número de 2.500 cartillas por profesional con efectos de 1 de enero de 1992.

## II. Aspectos retributivos:

### A) Productividad fija y tarjeta sanitaria:

Durante 1991 se ha comenzado la implantación de la tarjeta sanitaria individual en todo el territorio del INSALUD, estando previsto que, en 1993,

el 100 por 100 de los ciudadanos posean este documento. Esto permite, lógicamente, conocer la población asignada a cada facultativo y a cada Equipo, así como las características demográficas de esta población.

Parece adecuado que conceptos retributivos que anteriormente venían definidos a través del número de cartillas o cálculos indirectos de población, se ajusten al conocimiento real que permite la tarjeta sanitaria individual, introduciendo en el concepto productividad fija un elemento en función del número de usuarios por profesional.

Para ello se establecen criterios sensibles a la existencia de grupos de edad más consumidores de servicios, retribuyéndose a cada facultativo según el número de personas asignadas. Los grupos de edad con un importe de tarjeta más alto serían los correspondientes a menores de tres años y a mayores de sesenta y cinco años, estimándose el valor de la tarjeta en función de la demanda de servicios y frecuentación, tres veces mayor en estos grupos. Por ello, se acuerda asignar a las tarjetas sanitarias el valor/año que a continuación se indica, en pesetas año, y por cada tarjeta sanitaria individual asignada a cada profesional:

#### Valor tarjeta sanitaria individual

<i>Categoría profesional</i>	<i>Grupo de edad</i>				
	<i>0-2</i>	<i>3-6</i>	<i>7-13</i>	<i>14-65</i>	<i>65 o más</i>
Médicos generales .....	660	220	220	220	660
Pediatras .....	660	220	220	—	—

La introducción de un sistema de evaluación de la gestión de los recursos y de los servicios de cada Equipo de Atención Primaria, para 1993, será negociado previamente con las Organizaciones Sindicales y, para su fiabilidad, se basará en la participación de la Comunidad a través de los Consejos de Salud y de los profesionales de los Equipos de Atención Primaria, así como la participación de los mismos en la elaboración anual de objetivos; igualmente se establecerá la participación de los profesionales en la organización y gestión de los recursos de los Equipos (atención continuada...) A estos efectos, y en la tarea de evaluación de los servicios, se realizará sobre los servicios definidos para atención primaria y para cada uno de los Equipos, ponderándose de forma primordial aquellos relacio-

nados con actividades de prevención y promoción de la salud incluidas en la cartera de servicios de los Centros, en los términos que se establezca en coordinación con las Comunidades Autónomas respectivas.

Dado que los servicios de atención primaria deben ser accesibles a toda la población, es necesario mantener una red de Centros de Salud que en ocasiones se sitúa en territorios con importante dispersión de los ciudadanos en distintos núcleos, lo que origina en los profesionales una dificultad suplementaria de trabajo.

Parece necesario adecuar los conceptos retributivos para estas situaciones. Esta cantidad está basada en dos aspectos:

- a) Características de penosidad-dispersión de la Zona Básica de Salud.
- b) Número de personas asignadas a cada profesional.

La aplicación del sistema capitolativo al personal de enfermería se establecerá en este concepto, calculándose de forma global según la población que atienda la totalidad del Equipo, teniendo el personal de enfermería de un mismo Equipo la misma cantidad en este concepto retributivo. Por ello, se acuerda asignar los siguientes valores, en pesetas/año, por cada tarjeta sanitaria asignada a cada profesional y en función de las características de los puestos de trabajo:

#### Características puesto de trabajo

	G-1	G-2	G-3	G-4
Médicos .....	138	325	450	496
Pediatras .....	138	325	450	496
Enfermería .....	137	300	340	411

La clasificación de los EAP en los cuatro grupos en función de la dispersión geográfica se realizará conforme a la metodología actualmente en vigor y cualquier posible modificación en la misma será objeto de negociación con las Organizaciones Sindicales.

Respecto de las categorías profesionales de Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales, dada su condición de personal de atención primaria, se negociará la adecuación de sus retribuciones a las condiciones económicas del presente Acuerdo con efectos de 1 de enero de 1993.

Transitoriamente y hasta tanto se implante la tarjeta sanitaria a toda la población, respecto de aquellas personas aún no incluidas y para hacer efectiva la retribución por este concepto se utilizarán los índices de referencia elaborados por la Gerencia de Informática de la Seguridad Social, respecto de los beneficiarios dependientes de cada titular de la cartilla de la Seguridad Social, elaborados mensualmente para cada provincia y en función del tipo de régimen de Seguridad Social (general, autónomo, agrario...).

#### B) Atención continuada:

Con objeto de ajustar las retribuciones al tiempo de dedicación, se abonará según el número de horas efectuadas. Las cantidades asignadas serán, para el personal facultativo, de igual manera a como se retribuye en el ámbito de la asistencia especializada, de 1.397 pesetas/hora y, para el personal de enfermería, de 904 pesetas/hora.

Con carácter general, se establece en 425 horas/año el número máximo en atención continuada. Para aquellos Equipos de Atención Primaria ubicados en el medio rural y que inevitablemente superan las 425 horas/año de atención continuada, establecidas con carácter general, se acuerda, teniendo como objetivo la progresiva minoración de horas de atención continuada, fijar como tope 850 horas/año, sin que ello suponga, en ningún caso, que como consecuencia del presente Acuerdo se incremente el número de horas que actualmente vienen realizando los profesionales tanto en el ámbito rural como en el urbano, incluido el derivado de la realización de sustituciones regulada en el apartado V del presente Acuerdo.

En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren en todo tipo de personal, la mujer embarazada podrá solicitar la exención de participación en turnos de atención continuada; también podrá ser solicitada la exención por el padre o la madre que, según la Ley 3/1989, obtenga la correspondiente reducción de jornada. Igualmente podrá ser solicitada la exención de atención continuada por las personas mayores de cincuenta y cinco años. Las exenciones se concederán cuando así lo permitan las necesidades del servicio.

#### C) Complemento de destino y específico:

Con efectos de 1 de julio de 1992 se acuerda adoptar, de manera similar a como se efectuó en el ámbito de la asistencia especializada, las siguientes modificaciones de los complementos de destino:

	<i>Nivel</i>
Grupo Técnico Función Administrativa .....	23
Técnico titulado superior .....	23
Enfermera de Consulta II.AA. ....	21
Ingeniero Técnico Jefe de Grupo .....	21
Grupo Gestión Función Administrativa.....	21
Asistente social.....	21
Personal Técnico Grado Medio .....	21
Celador con atención directa .....	14
Celador sin atención directa .....	13
Lavandera.....	13
Planchadora .....	13
Limpiadora .....	13

A fin de impulsar el proceso de modernización de la Administración Sanitaria y con el objetivo fijado en el Acuerdo de la Mesa General de establecer un incremento salarial mínimo y general, se asigna un complemento específico de 22.020 pesetas anuales para todos aquellos puestos y categorías de los grupos C, D y E que no sean retribuidos por el sistema de capitación en productividad (factor fijo) o por atención continuada, en la regulación dada en el apartado B anterior, o no hayan visto modificado su nivel de complemento de destino.

### III. Refuerzos:

A efectos de refuerzos, se mantienen vigentes los criterios establecidos en los Acuerdos sindicales firmados en enero de 1990.

Con objeto de mantener la accesibilidad de los ciudadanos al servicio de urgencias, las distintas Gerencias de Atención Primaria proveerán los adecuados refuerzos para conseguir no sobrepasar los límites horarios establecidos en el apartado «atención continuada» anterior.

La vinculación de los profesionales que realicen estos refuerzos se formalizará mediante designaciones de carácter temporal, mientras dure la causa del refuerzo y con unas retribuciones que se enmarquen en el modelo retributivo de atención primaria y supongan un incremento del 35 por 100 sobre las cantidades actualmente fijadas para los refuerzos. Esta vinculación

se formalizará, en la medida de lo posible, respecto de varios Equipos de Atención Primaria con prioridad respecto de aquellos que mantengan mayor proximidad geográfica. Para optimizar la prestación de servicios de estos profesionales, se establecerán los mecanismos de formación necesarios.

Igualmente se tomará en consideración la realización de este tipo de servicios al objeto de su valoración en el baremo de acceso a plazas de atención primaria. Si no existiera personal que pudiera efectuar dichos refuerzos, se posibilitará administrativamente que sean profesionales de otros Equipos o Instituciones los que voluntariamente realicen dicho trabajo durante los fines de semana. En cualquier caso, se garantizará la existencia del servicio, por el que en el caso extremo de no encontrarse personal con ninguna de las medidas anteriormente enunciadas, el personal del Equipo que se viera obligado a efectuar dichos refuerzos percibirá la retribución contemplada a tal efecto, como horas de atención continuada.

#### IV. Jornada laboral:

La jornada laboral en cómputo anual, con independencia de los turnos de atención continuada que pudieran corresponder en cada caso, queda fijada en 1.645 horas para la prestación de servicios en turno fijo diurno y, tomando el referente establecido en el Acuerdo de 22 de febrero para los turnos fijos nocturnos (1.470 horas) y turnos rotatorios (1.530 horas), en los Servicios de Urgencia se llevará a cabo la negociación descentralizada para la adecuación de la jornada laboral de los mismos a la organización de los servicios y prestación de asistencia que realizan.

Se garantizará que todo el personal tenga, al menos, un descanso ininterrumpido de treinta y seis horas en la semana.

En la Mesa Sectorial Sanitaria, y antes de 31 de diciembre de 1992, se negociará la distribución diaria de la jornada laboral.

#### V. Sustituciones:

En la actualidad, y debido a las diferentes características del personal sanitario, se están realizando, dentro de los márgenes presupuestarios, sustituciones por vacaciones reglamentarias, bajas laborales y diferentes licencias de forma poco homogénea, sustituyéndose en algunos casos con criterios amplios o, por el contrario, no sustituyéndose en situaciones que, bien por presión asistencial o por otras características, deberían realizarse.

Para ello, se acuerda establecer los siguientes criterios, que homogeneizan las actuaciones de los Gestores periféricos:

1. a) Se efectuarán sustituciones en el 100 por 100 de los casos, para cada tipo de profesional, cuando los Equipos de Atención Primaria tengan una plantilla inferior o igual a cuatro Médicos y cuatro ATS/DUE.

b) En el resto de los casos, se garantizará la sustitución de todos los profesionales en ausencias superiores a cinco días.

c) Igualmente se sustituirán las ausencias inferiores a cinco días motivadas por el acceso a actividades sindicales, de formación previamente autorizadas o el disfrute de los días de libre disposición.

d) Excepcionalmente no se realizarán sustituciones para ausencias o bajas superiores a cinco días, en los Equipos que tengan una presión asistencial diaria inferior a 35 consultas en G1, 30 consultas en G2, 25 consultas en G3 y 20 consultas en G4. Esta presión asistencial individual medida en los tres meses anteriores no será superada por la acumulación de consultas derivadas de otros profesionales y, en el supuesto de que se supere, se efectuará la correspondiente sustitución. A estos efectos se entenderá como consulta la realizada tanto a demanda como programada o en domicilio.

En cualquier caso, en el marco de las dotaciones presupuestarias asignadas, podrá el Coordinador del Equipo de Atención Primaria, y mediante propuesta argumentada (presión asistencial, horario, atención continuada, número de profesionales, etc.), presentar al Gerente de Atención Primaria correspondiente, para su negociación con las Organizaciones Sindicales, sustituciones en porcentajes diferentes a los anteriormente enunciados, a fin de garantizar el funcionamiento de su Centro.

2. Para los incrementos poblacionales, que habitualmente se producen en ciertas zonas geográficas o períodos estivales, se efectuarán contrataciones de refuerzos para las zonas que se encontrarán afectadas en tal sentido.

## VI. Transporte:

Para llevar a cabo un adecuado tratamiento económico de los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria debe realizar en el ejercicio de su jornada laboral, además de la consideración que este aspecto aporta en la clasificación geográfica de los Equipos y sus consecuencias retributivas, se acuerda asignar las cantidades que a continuación se indican, con efectos económicos de 1 de enero de 1993.

La asignación de estas cantidades parte de la consideración, en términos de media, del número de kilómetros que por profesional se realiza según la dispersión geográfica de los distintos Equipos, así como los días laborales. De esta manera, tomando doscientos treinta y cinco días laborables al año, se acuerda asignar la siguiente cantidad/año por cada facultativo y ATS/DUE, en concepto de indemnización por desplazamiento.

G1: 14.476 pesetas/año.

G2: 21.714 pesetas/año.

G3: 51.700 pesetas/año.

G4: 77.550 pesetas/año.

Las cantidades antes indicadas se asignarán a cada Equipo en función del número de profesionales con que cuente y por el Gerente de Atención Primaria se llevará a cabo la distribución individualizada de las cuantías que correspondan. Por la Administración Sanitaria se adoptarán las medidas normativas necesarias para la instrumentación de esta retribución para el personal facultativo y ATS/DUE de Atención Primaria.

#### VII. Cláusula de salvaguardia:

En todo caso, se garantizará que las retribuciones fijas y periódicas que perciben los profesionales en la actualidad se mantengan, en cuanto a su nivel salarial global, con la aplicación de las retribuciones derivadas de la tarjeta sanitaria individual y de atención continuada. Para ello se llevará a cabo la oportuna redistribución en la asignación de población con la nueva aplicación del sistema retributivo derivado de la tarjeta sanitaria individual o la correspondiente asignación en productividad factor fijo.

#### VIII. Ambito de aplicación y entrada en vigor:

El presente Acuerdo será de aplicación al personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales y Estatutario que presta servicios en el ámbito de la atención primaria del INSALUD, con las particularidades que en las distintas cláusulas se establecen para cada colectivo.

Los efectos económicos de la implantación del nuevo sistema de retribución de la tarjeta sanitaria individual y la atención continuada se producirán a partir de 1 de septiembre de 1992 para garantizar un adecuado desarrollo de los nuevos sistemas de retribución y organización.

**IX. Cláusula derogatoria:**

El presente Acuerdo deroga cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo.



**RESOLUCION de 23 de diciembre de 1996, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del texto suscrito el 20 de diciembre de 1996, en interpretación del apartado IV del Acuerdo de 22 de febrero de 1992, realizada por la Comisión paritaria de seguimiento, prevista en el mismo, en relación con el turno rotatorio, a efectos del cumplimiento de jornada del personal de las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud (BOE 45, de 21 de febrero 1997).**

Visto el texto suscrito el 20 de diciembre de 1996, en la Comisión paritaria de seguimiento contemplada en el Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las organizaciones sindicales más representativas en el sector, sobre diversos aspectos profesionales, económicos y de organización en las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud, de 22 de febrero de 1992, referente a la interpretación del apartado IV de dicho Acuerdo, en relación con el turno rotatorio, a efectos del cumplimiento de jornada del personal de las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud, esta Presidencia ejecutiva, resuelve:

Disponer su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 23 de diciembre de 1996. El Presidente ejecutivo, Alberto Núñez Feijoo.

## ACUERDO

En Madrid a 20 de diciembre de 1996, se reúne la Comisión de seguimiento de los Acuerdos de 22 de febrero de 1992, constituida por los representantes de la Administración Sanitaria (INSALUD) y las organizaciones sindicales firmantes del Acuerdo (CC.OO. y UGT), como consecuencia de las distintas providencias dictadas por diferentes Tribunales de Justicia, instando a que esta Comisión de seguimiento interprete el apartado IV del citado Acuerdo, relativo a la jornada del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Instituto Nacional de la Salud, a cuyo efecto se manifiesta lo siguiente:

Primero. La redacción literal del apartado cuarto de los Acuerdos de 22 de febrero de 1992, ha suscitado distintas interpretaciones, en relación al turno rotatorio, lo que ha llevado a que algunos Tribunales de Justicia fallen en el sentido de que, a aquellos trabajadores que cambien de turno, rotando entre mañana y tarde, les sea de aplicación la jornada anual de 1.530 horas.

Segundo. Esta interpretación se aparta de la voluntad de las partes firmantes, que acordaron una jornada anual, para el turno diurno de 1.645 horas, y una jornada, para el turno nocturno, de 1.470 horas, así como una jornada para el turno rotatorio, que en todo caso es ponderada, dependiendo del número de noches realizadas al año.

A estos efectos, las partes firmantes del Acuerdo de 1992, consideraron en todo momento y sin discusión alguna que:

Turno diurno: Era el realizado por aquellos trabajadores que cumplían su jornada anual en horario de mañana; horario de tarde; horario, unos días de mañana y otros días de tarde.

Turno nocturno: Era el realizado por aquellos trabajadores que cumplían, en régimen permanente, su jornada anual en horario nocturno, entendiéndose que el horario nocturno comienza a las veintidós horas y finaliza a las ocho de la mañana del día siguiente.

Turno rotatorio: Era el realizado por aquellos trabajadores que cubrían, con tal carácter, los turnos de noche, rotando entre los siguientes: Mañana y noche; mañana, tarde y noche; es decir, incluyendo siempre el turno de noche, en cualquier sistema.

Este concepto de turno rotatorio está basado en los artículos 50.1 y 57.2 de los Estatutos Jurídicos del personal sanitario no facultativo y de personal no sanitario, respectivamente.

Tercero. En consecuencia, lo que se acordó fue que, la jornada anual de cada profesional que realizase turnos rotatorios estaría en función del número de noches efectivamente trabajadas durante el año; en base a ello, la ponderación se efectuó entre las 1.645 horas del turno diurno y las 1.470 horas del turno nocturno, teniendo en cuenta que la jornada de 1.530 horas corresponde a aquellos trabajadores que cubran cuarenta y dos noches al año. De esta manera, y para compensar la mayor carga laboral y social que implica el trabajo nocturno en relación al diurno, la jornada anual de los trabajadores en turno rotatorio sería proporcional al número de noches trabajadas.

Cuarto. Con independencia de las jornadas a realizar por el personal al servicio de las instituciones sanitarias reguladas en el apartado IV del Acuerdo, se acordó reconocer, a efectos únicamente económicos, un complemento por turnicidad, incluido dentro del complemento específico, a aquellos trabajadores que tuviesen que realizar su trabajo de forma alternativa por los distintos turnos, incluido el de mañana y tarde, aún cuando a efectos de jornada, estos últimos estuvieran incluidos dentro del turno diurno (1.645 horas).

## CONCLUSION

La Comisión de seguimiento, por unanimidad, se ratifica en lo anteriormente expuesto y hace la siguiente interpretación del apartado IV del Acuerdo de 22 de febrero de 1992:

Para que un turno tenga la consideración de rotatorio, a efectos de cumplimiento de jornada, obligatoriamente tiene que incluir la realización de noches. Por ello, queda excluido de este turno la alternancia por los horarios de mañana y tarde.



**RESOLUCION de 8 de agosto de 1997, de la Dirección General de Trabajo, por la que se da publicidad al acuerdo y al anexo al mismo suscrito entre la Administración Sanitaria del Estado-INSALUD y los organismos sindicales CEMSATSE y CC.OO., sobre exención de guardias a los facultativos de más de cincuenta y cinco años (BOE 298 de 13-12-97).**

Visto el texto del acuerdo suscrito entre la representación de la Administración Sanitaria del Estado-INSALUD y los representantes de las organizaciones sindicales CEMSATSE y CC.OO. y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, sobre órganos de representación, determinación y de las condiciones de trabajo, participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas,

Esta Dirección General resuelve:

Primero. Admitir el depósito del citado acuerdo en la Subdirección General de Programación y Actuación Administrativa, de esta Dirección General.

Segundo. Ordenar su publicación el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 8 de agosto de 1997.—La directora general, Soledad Córdova Garrido.

## PACTO SOBRE EXENCION DE GUARDIAS A LOS FACULTATIVOS DE MAS DE CINCUENTA Y CINCO AÑOS

La necesidad de que las Instituciones Sanitarias tengan que prestar asistencia sanitaria permanente a los ciudadanos ha determinado el establecimiento de turnos de atención continuada durante aquellas horas del día que superen la jornada ordinaria que los profesionales sanitarios han de cumplir.

La realización de guardias por parte de los facultativos conlleva la percepción del complemento de atención continuada, que el Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de septiembre, define, en su art.2, Tres d), como aquel destinado a remunerar al personal para que atienda a los usuarios de los Servicios de Salud de manera continuada, incluso fuera de la jornada establecida.

Dada la situación actual, parece razonable posibilitar, por un lado, el ejercicio del derecho a la exención de guardias de aquellos facultativos mayores de 55 años que lo soliciten, sin percepción económica alguna, así como, por otro lado, propiciar la opción voluntaria de realizar actividades en régimen de presencia física y desde las 15 horas, a quienes así lo deseen dentro de este grupo de edad.

En todo caso, la regulación que se contiene en el presente documento no afecta a la actual planificación y organización de los servicios de guardia.

La Administración Sanitaria se compromete a realizar las actuaciones oportunas, para introducir las modificaciones normativas necesarias, que permitan la exención de guardias médicas en todo los casos, sin que ello conlleve menoscabo alguno de la actividad asistencial.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 por el que se aprueba la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto Ley 3/87 sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, establece que será el INSALUD quien determine las condiciones de prestación de servicios bajo las distintas modalidades de atención continuada.

Por otra parte, el acuerdo CESM-INSALUD de 22-7-95, incluye un anexo relativo al avance en la adecuación de la atención continuada que contempla la articulación de una Mesa Técnica en cuyo seno, se estableció, entre otras materias y en sus conclusiones, la exención de guardias médicas para facultativos mayores de 55 años, con o sin programación de actividades de tarde.

En consecuencia, teniendo en cuenta todo lo que antecede; la Administración Sanitaria INSALUD y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE y CC.OO. firman el presente Pacto en los términos establecidos por las Leyes 9/1987 y 7/1990 de Órganos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.

## PACTO

Primero. Ambito de aplicación. El presente Pacto afecta a los facultativos de Atención Especializada del INSALUD mayores de 55 años que, actualmente estén realizando guardias, o que hayan sido eximidos de su realización en un período no superior a 2 años.

Segundo. Renuncia a la realización de guardias médicas sin actividad adicional. 1. Los facultativos incluidos en el ámbito de aplicación de este Pacto, podrán solicitar la exención de realizar guardias médicas por razón de la edad, sin necesidad de realizar una actividad adicional, de las reguladas en los apartados siguientes.

2. El procedimiento inicial a seguir, para solicitar dicha exención será el regulado en el apartado 5.1, 5.2 y 5.3, párrafo primero de este Pacto.

3. Si se denegase la solicitud de exención recogida en los puntos anteriores, a partir del inicio del siguiente ejercicio presupuestario, al que se ha solicitado dicha exención, ésta se deberá resolver favorablemente.

4. En el supuesto de que durante 1997 se denegasen solicitudes de exención de guardias, y a efectos de lo establecido en el punto anterior, se entenderá, que la renuncia será efectiva a partir del 1 de julio de 1998.

Tercero. Módulos de atención continuada para actividad asistencial desde las 15 horas y condiciones de prestación de servicios. 1. Los gerentes planificarán anualmente en sus centros, con los recursos humanos y materiales necesarios, módulos de atención continuada de presencia física para el desarrollo de actividad desde las 15 horas a realizar tanto en el hospital como en los centros de especialidades.

2. La distribución de los módulos de atención continuada, para la realización de la actividad pactada desde las 15 horas, se efectuará por la Geren-

cia, a propuesta de la Dirección Médica, previa valoración de las Unidades o Servicios y con el informe y asesoramiento de la Junta Técnico-Asistencial y la Comisión Mixta, teniéndose en cuenta tanto la actividad previa que venía desarrollando cada Servicio y Unidad como las necesidades asistenciales.

3. El contenido de estos módulos de atención continuada deberá referirse a toda la actividad ordinaria.

Lo dispuesto en este Pacto no afecta a la actual planificación y organización de los Servicios de Guardia.

4. El tipo de actividad que debe realizarse durante los módulos de atención continuada desde las 15 horas deberá preverse en el acuerdo que, con carácter general, efectúe el Equipo directivo con cada una de las Unidades o Servicios.

5. Los facultativos que se acojan a este sistema realizarán al menos tres módulos de actividad al mes y podrán pactar con la Gerencia, la realización de un número superior a dichos módulos.

6. Los responsables deberán planificar módulos de actividad efectiva de 4 horas.

Cuarto. Carácter de los módulos de atención continuada para actividad asistencial. 1. La participación en los módulos de atención continuada para actividad desde las 15 horas, será voluntaria por parte de los facultativos mayores de 55 años.

2. La realización de estos módulos de atención continuada para actividad desde las 15 horas, no eximirá a los facultativos de realizar su actividad ordinaria al día siguiente.

Quinto. Procedimiento. 1. Los facultativos incluidos en el ámbito de aplicación de este Pacto deberán solicitar por escrito la exención de realizar guardias médicas por razón de edad. En dicho escrito deberá constar, en su caso, la solicitud de participación voluntaria en los módulos de actividad descritos en los apartados anteriores, en régimen de presencia física.

2. Los escritos se dirigirán al Gerente del hospital durante el primer trimestre del año en el que deseen acogerse a esta exención. Asimismo, podrán presentar la solicitud en este plazo aquellos facultativos que no teniendo aún 55 años fueran a cumplirlos durante el año.

3. La Gerencia, a través de la Dirección Médica y previo informe de los Jefes de Servicio y Unidad correspondiente, resolverá la solicitud de autorización de exención de guardias médicas a los facultativos que así lo soliciten en un plazo no superior a 3 meses desde la fecha de presentación de la solicitud.

En el caso de que dicho informe sea contrario a la autorización de exención de guardias médicas, se dará traslado del mismo y propuesta de solución, a la Comisión Mixta para que emita el correspondiente informe. La Gerencia con los informes anteriormente citados, dictará la resolución correspondiente, que deberá ser motivada en el caso de que sea denegatoria e incluir la propuesta de solución de los impedimentos existentes.

4. Transcurrido el plazo máximo de un año desde la presentación de la solicitud, denegada por la Gerencia por necesidades del servicio, podrá volverse a solicitar la exención. En este caso, no procederá de nuevo la denegación de la solicitud por dicha causa, salvo supuestos de carácter extraordinario y excepcional previo informe razonado de la Comisión Mixta, a fin de garantizar el derecho a la protección de la salud recogido en el artículo 43 de la Constitución Española. La resolución favorable se adoptará en el plazo máximo de dos meses.

En el caso de propuesta denegatoria, se remitirá dicha propuesta a la Dirección General de Recursos Humanos en el plazo máximo de dos meses desde la presentación de la solicitud, y ésta adoptará la correspondiente resolución en dos meses.

5. La participación en esta actividad se entenderá renovada anualmente, de forma automática, salvo renuncia expresa del facultativo ante la Gerencia, por escrito, dentro del último trimestre del año en curso.

Sexto. Retribuciones. 1. Las cuantías que corresponde abonar por la participación en módulos de actividad desde las 15 horas se abonarán a través del complemento de atención continuada.

2. A efectos de determinar las retribuciones que procedan, se considerará que este módulo de actividad equivale a un módulo de 12 horas de guardia de presencia física.

Séptimo. Efectividad y seguimiento de los módulos de atención continuada. 1. Las Gerencias abrirán un plazo que finalizará el 30 de septiembre de 1997, para que los facultativos mayores de 55 años, y aquellos que

fueran a cumplirlos durante el presente año, puedan solicitar la exención a la participación en los turnos de guardia.

2. Una vez finalizado el plazo al que se refiere el apartado anterior y conocido el número de facultativos que deseen acogerse a esta modalidad, la Gerencia reunirá a la Comisión Mixta y a los Servicios correspondientes para el asesoramiento en la planificación de estos módulos de actividad en el Centro.

El Gerente deberá remitir a la Dirección General de Recursos Humanos, el Acta de las reuniones referidas a este tema, así como un informe con las propuestas de trabajo sobre estos módulos de actividad en su Centro, antes del 30 de noviembre de 1997.

Octavo. Vigencia. Este Pacto entrará en vigor en el momento de su firma y tendrá vigencia indefinida. Si a fecha de 31 de enero de 1998 no se hubieran producido las modificaciones legales oportunas, que permitan la autorización para la exención de guardias médicas a los facultativos mayores de 55 años en todos los casos, este Pacto quedará automáticamente resuelto.

Madrid, 23 de julio de 1997.—Por la Administración, el Presidente ejecutivo, Alberto Núñez Feijoo.— CEMSATSE.— CC.OO.

#### ANEXO AL PACTO RELATIVO A LA EXENCION DE GUARDIAS DE FACULTATIVOS DE ATENCION ESPECIALIZADA DE MAS DE CINCUENTA Y CINCO AÑOS

El acuerdo suscrito entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales CC.OO. y UGT, de 22 de febrero de 1992, al que prestó su conformidad SATSE, sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, contemplaba, en lo relativo a las condiciones de trabajo del personal de enfermería y no sanitario de Atención Especializada, la posibilidad de solicitar la exención de atención continuada por las personas mayores de 55 años, supeditando su concesión a las necesidades del servicio.

La organización sindical CC.OO. planteó la introducción de una cláusula al presente Pacto, en la que se garantizara la información sobre la distribución de los módulos de actividad por los cambios organizativos que pudieran producirse, así como sobre la evolución del mismo.

Por ello se recoge en el presente anexo dicha propuesta:

«En el ámbito del presente Pacto se informará de la distribución de los módulos establecidos antes de su aplicación, dados los cambios organizativos que pueden producirse, e igualmente se informará periódicamente de la evolución de este Pacto a las organizaciones sindicales firmantes.»



## **APENDICE**



**DISPOSICIONES PUBLICADAS DESDE LA FECHA DE CIERRE  
DE LA ULTIMA EDICION (Febrero 1998)**

	<i>Página</i>
<b>1998</b>	
Resolución de 23 de julio de 1998 por la que se crea la figura de Pediatra de Area en Atención Primaria, y se ordenan sus funciones y actividades.....	683
Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre, por el que se crea y regula el título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica.....	689
<b>1999</b>	
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 .....	691
Orden de 2 de marzo de 1999, por la que se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo del Hospital «Santos Reyes» de Aranda de Duero (Burgos), con Convenio de Administración y Gestión con el INSALUD, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social .....	721

Resolución de 4 de marzo de 1999, por la que se admite a depósito y se dispone la publicación del Pacto sobre la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del INSALUD, adoptado por los representantes del INSALUD y las Organizaciones Sindicales: Convergencia Estatal de Médicos y ATS, UGT, CC.OO., CSI-CSIF y SAE.....	723
Resolución de 28 de abril de 1999 por la que se dictan instrucciones para la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del INSALUD .....	741
Pacto de 17 de junio de 1999, entre la Administración —INSALUD— y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF y SAE sobre permisos, secciones sindicales y uso del crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias .....	757
Resolución de 26 de julio de 1999 por la que se crean los puestos de personal de los equipos de soporte de atención domiciliaria (ESAD) .....	775
Resolución de 26 de julio de 1999 por la que se crean los puestos de personal sanitario en los Centros Coordinadores de Urgencia y en las Unidades Móviles de Emergencia .....	779
Resolución de 27 de julio de 1999 por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros sobre diversas mejoras en los servicios de atención primaria.....	785
Resolución de 30 de julio de 1999 por la que se establece la acción social del personal funcionario destinado en las Instituciones Sanitarias del Insalud.....	791

Resolución de 23 de agosto de 1999 por la que se admite a depósito y se dispone la publicación del Pacto sobre diversos asuntos relacionados con la mejora de prestaciones e implantación de nuevos servicios en Atención Primaria, adoptado por los representantes del Instituto Nacional de la Salud y las organizaciones sindicales: Convergencia Estatal de Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios, Unión General de Trabajadores, Comisiones Obreras y Confederación de Sindicatos Independientes y Sindical de Funcionarios.....	793
Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud..	795
Modificación de 23 de noviembre de 1999 del Pacto firmado el 17 de junio de 1999, sobre permisos, secciones sindicales y uso del crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al Servicio de las Instituciones Sanitarias del Insalud .....	815
 <b>2000</b>	
Instrucción Aclaratoria de 29 de febrero de 2000 sobre aplicación de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva del Insalud de 24 de agosto de 1999 .....	755
Resolución de 14 de abril de 2000 por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros sobre diversos asuntos relacionados con mejoras retributivas del personal estatutario .....	817
Resolución de 17 de abril de 2000 por la que se dispone la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 25 de febrero de 2000, por el que, en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición adicional trigésima tercera de la Ley 55/1999, de 29 de diciembre, se modifica el apartado primero del Acuerdo de Consejo de Ministros de 23 de diciembre de 1992 sobre indemnización por residencia .....	823

	<u>Página</u>
Resolución de 10 de mayo de 2000 por la que se extiende la ayuda de estudios al personal sanitario no facultativo y no sanitario interino .....	829
Convocatoria de 17 de mayo de 2000, de Ayudas de Estudio al personal de los Centros y Servicios Sanitarios del INSALUD y a los hijos y huérfanos de dicho personal, para el curso académico 1999/2000 .....	831

**RESOLUCIÓN de 23 de julio de 1998, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se crea la figura de Pediatra de Area en Atención Primaria, y se ordenan sus funciones y actividades (BOE 187, 6-8-98).**

El Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud, estableció los principios normativos generales conforme a los cuales se hiciera posible la iniciación de una reestructuración de los servicios sanitarios más adecuada a la realidad imperante en estos momentos, con el fin de garantizar el derecho constitucional de la Salud, derecho que para ser efectivo requiere de los poderes públicos la adopción de las medidas idóneas para satisfacerlo, iniciando de esta manera una reforma que había de afectar a las estructuras, organizaciones y establecimientos sanitarios, en la que cabe destacar la creación y puesta en funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud y, consiguientemente, de los Equipos de Atención Primaria. En el primer nivel asistencial el Equipo de Atención Primaria es la unidad básica y fundamental para la realización de todas las actividades necesarias para el cuidado de la Salud de la población asignada.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, determina que las Areas de Salud, como estructuras fundamentales del Sistema Sanitario, atenderán en el ámbito de la atención primaria, mediante fórmulas de trabajo en equipo, al individuo, a la familia y a la comunidad, desarrollando funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación a través tanto de sus medios básicos como de los equipos de apoyo a la atención primaria.

De esta manera, para completar y asegurar ciertas prestaciones sanitarias se contempla la existencia de profesionales de Area en Atención Primaria que apoyen el trabajo de los Equipos y colaboren a alcanzar el máximo grado de desarrollo de las actuaciones que tienen encomendadas. Así, para el desarrollo del programa de la mujer se creó en su día, como profesional de apoyo a los Equipos de Atención Primaria, la figura de Matrona de Area; para el desarrollo del programa bucodental, la figura de Odontólogo de Area, o para el desarrollo de actividades de fisioterapia, la del Fisioterapeuta de Area.

El Real Decreto 1575/1993, de 10 de septiembre, por el que se regula la libre elección de médico, señala que los pediatras tendrán un número óptimo de niños asignados, que estará comprendido entre 1.250 y 1.500, según las características de la zona básica de salud, teniendo en cuenta el número de habitantes de ésta, los núcleos que comprenda, la distancia media al núcleo de cabecera, así como cualquier otra característica geográfica, demográfica o de otra naturaleza que condicione la accesibilidad de las personas a los servicios sanitarios.

Algunas zonas básicas de salud no cuentan en su plantilla con médico pediatra al no existir una población suficiente que justifique la creación de la plaza. Para dar respuesta a esta demanda, es necesario que cuando algunos Equipos de Atención Primaria y sus correspondientes Zonas Básicas de Salud no reúnan los criterios demográficos señalados, puedan agruparse en dos o más zonas para poder disponer de un profesional especialista en pediatría-puericultura que brinde específicamente las prestaciones médicas adecuadas y pueda asesorar al médico general en el cometido de su función cuando tenga que atender a niños menores de catorce años.

Consecuentemente, atendiendo a las necesidades asistenciales generadas en algunas zonas básicas de salud, es preciso crear la figura del Pediatra de Area en Atención Primaria como personal de apoyo a los Equipos de Atención Primaria, así como ordenar las actividades a realizar por los mismos dentro de su ámbito de actuación.

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

## Primera. Creación de la figura de Pediatra de Area

1.1. En el ámbito de las Gerencias de Atención Primaria se establece la figura de Pediatra de Area de Atención Primaria, como personal de Apoyo a los Equipos de Atención Primaria.

1.2. El Pediatra de Area estará destinado en un Area de Salud, teniendo adscritas funcionalmente dos o más Zonas Básicas de Salud. Dicha adscripción se realizará por el Gerente del Area.

1.3. El Pediatra de Area dependerá a todos los efectos del Gerente del Area a través del Director Médico que será el responsable de la planificación del trabajo de este profesional, de acuerdo con la cartera de servicios recogida en el Contrato de Gestión. Los Pediatras de Area dependerán funcionalmente de los Coordinadores Médicos de los Equipos de Atención Primaria para las actividades que desarrollen en cada Zona Básica de Salud.

## Segunda. Funciones

El Pediatra de Area desarrollará las siguientes funciones:

a) Prestar la asistencia médica, ambulatoria y domiciliaria programada, en su caso, de las personas de hasta catorce años de edad, protegidas por la Seguridad Social y que le hayan sido adscritas por la Gerencia. La asistencia ambulatoria se prestará en aquellos locales que le fije la Gerencia de Atención Primaria.

b) La asistencia médica incluirá la práctica de las técnicas habituales de la especialidad y el desarrollo de los servicios infantiles que formen parte de la Cartera de Servicios que el Instituto Nacional de la Salud ofrezca en cada momento a los beneficiarios de la Seguridad Social.

c) La información y educación sanitaria a los pacientes y a sus padres, tutores, maestros y profesores, así como al resto de los ciudadanos.

d) La indicación o prescripción y la realización, en su caso, de las pruebas y medios diagnósticos básicos.

e) El desarrollo de las actividades programadas por el Instituto Nacional de la Salud en vacunaciones, exámenes de salud y otras acciones programadas para la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud o la rehabilitación.

f) Ser el responsable de la historia clínica del paciente, junto con el médico general del niño, que continuará prestando la atención sanitaria urgente, tanto ambulatoria como domiciliaria.

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

h) Todas aquellas otras funciones que la Gerencia le asigne en relación con su actividad profesional.

### Tercera. Titulación requerida

Será requisito imprescindible para el desempeño de plazas de Pediatra de Area encontrarse en posesión del título de Especialista en Pediatría otorgado por el Ministerio de Educación y Cultura. La falta de título de la especialidad impedirá, inexcusablemente, efectuar el nombramiento.

### Cuarta. Criterios de ordenación

4.1. Las Gerencias podrán solicitar la creación de una plaza de Pediatra de Area o la reconversión de plazas de Pediatra de Equipo de Atención Primaria y/o de Cupo y Zona en plazas de Pediatra de Area.

En el supuesto de que se pretenda reconvertir una plaza de Pediatra de Equipo de Atención Primaria que esté cubierta, se contará siempre con la conformidad del titular de la plaza, en cuyo caso el Gerente, una vez autorizada la modificación de la plaza, deberá diligenciar el nombramiento del facultativo que la ocupe en estos términos, reseñando tal condición y las nuevas zonas de salud que se le adscriben. Este profesional compatibilizará las funciones de Pediatra de Equipo de Atención Primaria con población propia adscrita con las de Pediatra de Area en otra u otras Zonas Básicas de Salud.

4.2. La plaza de Pediatra de Area deberá incluirse, en todo caso, en la plantilla de la Gerencia correspondiente, mediante Resolución de esta Presidencia Ejecutiva y previa acreditación, ante la Dirección General de Recursos Humanos, de los siguientes requisitos:

a) Que la plaza de Pediatra de Area que se pretende incluir en la plantilla del Centro tenga un ámbito territorial asignado superior a una Zona Básica de Salud.

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

c) Existencia de disponibilidad presupuestaria para el ejercicio económico en el que se efectúe la propuesta y consolidación en ejercicios posteriores, que deberá contemplarse en el Contrato de Gestión de las respectivas Gerencias.

4.3. La provisión definitiva de las plazas de Pediatra de Area se realizará mediante los procedimientos establecidos para la cobertura de plazas de personal estatutario, pudiendo incluir en convocatoria única de Pediatras de Atención Primaria, plazas de Equipo y de Area.

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

#### Quinta. Jornada y retribuciones

5.1. Los Pediatras de Area tendrán que realizar, como el resto de los profesionales de Atención Primaria, mil seiscientos cuarenta y cinco horas al año en concepto de jornada ordinaria. Además, en su caso, tendrán que participar en los turnos de Atención Continuada que la Gerencia establezca.

5.2. Los Pediatras de Area de Atención Primaria percibirán las retribuciones básicas y complementarias establecidas para el resto de los facultativos en atención primaria. Por tanto, durante 1998, las retribuciones mensuales serán las siguientes:

a) Retribuciones fijas:

Sueldo base: 155.230 pesetas.

Complemento destino nivel 24: 70.300 pesetas.

Complemento específico: 108.605 pesetas.

b) Productividad fija:

La productividad fija que corresponde abonar a este personal dependerá de las zonas básicas que se le asignen, fijándose las cantidades siguientes:

Complemento productividad fija, que corresponde a dos zonas asignadas: 12.093 pesetas.

Complemento productividad fija con tres zonas asignadas: 35.000 pesetas.

Complemento productividad fija con más de tres zonas asignadas: 50.000 pesetas.

Cuando un Pediatra de Equipo de Atención Primaria asuma también las funciones de Area percibirá, además de las cantidades señaladas anteriormente, la productividad fija que le corresponda en función del total de tarjetas de niños de hasta catorce años que tuviera asignadas en ese Equipo de Atención Primaria.

c) Complemento de Atención Continuada:

En el supuesto de que el Pediatra de Area participe en los turnos de Atención Continuada percibirá el complemento de Atención Continuada en su modalidad B, en las mismas condiciones que el resto de los facultativos de los Equipos de Atención Primaria. Asimismo percibirá la modalidad A de este complemento en el supuesto de que participe en este tipo de prestación de servicios.

d) Transporte:

Los Pediatras de Area percibirán las indemnizaciones por desplazamientos contempladas en el apartado 6.º del acuerdo de 3 de julio de 1992, en las mismas condiciones y procedimientos que el resto de los profesionales de Atención Primaria.

**Sexta. Entrada en vigor**

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

**REAL DECRETO 2490/1998, de 20 de noviembre, del Ministerio de la Presidencia, por el que se crea y regula el título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica (BOE 288, de 2-12-98).**

«Disposición Adicional Segunda. Normativa aplicable al personal estatutario.

El personal estatutario que, estando en posesión del título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, preste servicio en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en puestos de trabajo que requieran los conocimientos inherentes a dicho título, estará incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social, al que accederá por el procedimiento establecido para los facultativos especialistas.»



**REAL DECRETO-LEY 1/1999, de 8 de enero, de la Jefatura del Estado, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (BOE 8, de 9-1-99).**

La Ley 4/1990, de 24 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. Concurrén 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 implan-

tación 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.

## CAPITULO 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 para presentar las mismas, cuya duración será como mínimo de un r
- e) Contenido de las pruebas de selección y baremos y programas cables 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 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 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, 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 tablones de anuncio 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 30/1991

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 fijan en los pactos a que se refiere la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos 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 a 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 ejer-

cicios habrán de consistir en pruebas de conocimientos generales o específicos de las que también podrán formar parte tests 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.

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.<sup>a</sup> 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 concurso-oposición, 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 apro-

bados 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.

## CAPITULO 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 aquel 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 reingreso 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 reingreso 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.<sup>a</sup> 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 tablones 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 pre-

sentación 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.

### **CAPITULO 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 AREA**

**Artículo 29. Distribución de plazas**

1. Las plazas de la categoría de Facultativos Especialistas de Area 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 los 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 sani-

tarias 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 concurso de traslado conforme a lo establecido en el artículo 17 de este Real Decreto-Ley.

Asimismo, el reingreso podrá producirse con carácter provisional y 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 excedencia. En el supuesto de que no existan vacantes en dicha área de su correspondiente modalidad, el interesado podrá solicitar el reingreso a 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 próximo concurso de traslados que se celebre. Si quien la desempeñe con carácter provisional no obtiene plaza en el concurso, habiendo solicitado todas las convocadas en la modalidad y área de salud, podrá optar por obtener un 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 realizarán mediante convocatoria dividida en las especialidades de Atención Primaria y 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 c

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.<sup>a</sup> y 18.<sup>a</sup>; 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, convocadas 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 en 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.<sup>a</sup>, 17.<sup>a</sup> y 18.<sup>a</sup> 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 BOE.



**ORDEN de 2 de marzo de 1999, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se regula el régimen de opción de integración del personal laboral fijo del Hospital «Santos Reyes» de Aranda de Duero (Burgos), con Convenio de Administración y Gestión con el INSALUD, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social (BOE 61, de 12-3-99).**



**RESOLUCION de 4 de marzo de 1999, de la Dirección General de Trabajo, por la que se admite a depósito y se dispone la publicación del Pacto sobre la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del INSALUD, adoptado por los representantes del INSALUD y las Organizaciones Sindicales: Convergencia Estatal de Médicos y ATS, UGT, CC.OO., CSI-CSIF y SAE (BOE 71, de 24-3-99; corrección de errores en BOE 131, de 2-6-99).**

Visto el texto del Pacto sobre la Constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del Instituto Nacional de la Salud, adoptado en la reunión celebrada en Madrid, el 18 de diciembre de 1998, por los representantes del Instituto Nacional de la Salud y las organizaciones sindicales: Convergencia Estatal de Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios, Unión General de Trabajadores, Comisiones Obreras, Confederación Sindical Independiente-Confederación Sindical Independiente de Funcionarios y Sindicato de Ayudantes de Enfermería, y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 36 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, reguladora de los Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas,

Esta Dirección General acuerda:

Primero. Admitir el depósito del Pacto a que se contrae el presente Acuerdo.

Segundo. Disponer su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

## PACTO SOBRE LA CONSTITUCION DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN EL AMBITO DEL INSALUD, DE 18 DE DICIEMBRE DE 1998

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, (BOE del día 10) en su capítulo IV, contempla los Servicios de Prevención, propios o ajenos, como el medio a través del cual el empresario, en función del tamaño de la empresa, de los riesgos a que están expuestos los trabajadores o de la peligrosidad de las actividades desarrolladas, y en cumplimiento del deber de prevención de los riesgos profesionales, realiza las actividades preventivas que van a garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de los trabajadores.

La Ley 31/1995 tiene su desarrollo en el RD 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (BOE del día 31). En el mismo se regulan los procedimientos de evaluación de los riesgos para la salud de los trabajadores y de las diferentes modalidades de organización, funcionamiento y control de los Servicios de Prevención, así como las capacidades y aptitudes que han de reunir dichos Servicios.

Las disposiciones del citado Real Decreto tienen una vocación de universalidad e integración, lo que en el ámbito de las Administraciones Públicas supone también considerar la protección frente a los riesgos laborales como una actuación única, indiferenciada y coordinada que debe llegar a todos los empleados públicos, independiente del régimen jurídico que rija su relación de servicio.

No obstante, el citado Real Decreto, en su disposición adicional cuarta, prevé una normativa específica, en el ámbito de las Administraciones Públicas, para la organización de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas y la definición de las funciones y niveles de cualificación del personal de estos servicios. En desarrollo de esta Disposición el pasado día 1 de junio de 1998, en el ámbito de la Mesa General de la Administración del Estado, se suscribió un Acuerdo de adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Administración General del Estado con las Organizaciones Sindicales presentes en la misma. El contenido de este Acuerdo ha sido recogido en el Real Decreto 1488/1998, de 10 de julio, de adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Administración General del Estado (BOE del día 17), de obligado cumplimiento, como es obvio, para los Centros Sanitarios del INSALUD.

Finalmente será preciso tener en cuenta los criterios técnicos orientativos acordados por las autoridades laborales de las Comunidades Autónomas para la acreditación y autorización de los Servicios de Prevención, establecidos en la reunión de 10 de julio de 1997, y los criterios sanitarios, por el Grupo de Trabajo de Salud Laboral del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobados en la reunión de este último, de fecha 15 de diciembre de 1997. Ambos criterios han sido oficialmente presentados a la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo el 26 de febrero de 1998.

De acuerdo con todo cuanto antecede, y con el fin de constituir en los Centros Sanitarios del INSALUD los Servicios de Prevención propios, en el marco de la Mesa Sectorial, conforme a lo establecido en los artículos 30 y siguientes de la Ley 9/1987, en la redacción dada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, reunidos en Madrid el 18 de diciembre de 1998, los representantes de la Administración-INSALUD y de las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, UGT, CC.OO., CSI-CSIF y SAE, acuerdan suscribir el siguiente

## PACTO

### I. AMBITO DE APLICACION

El presente Pacto tendrá una aplicación en todos los Centros Sanitarios, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada del Instituto Nacional de la Salud-Gestión Directa.

Su aplicación podrá extenderse a las oficinas administrativas del INSALUD que estén ubicadas en el ámbito territorial de la unidad básica de prevención, es decir, a los empleados públicos que prestan sus servicios en las Direcciones Territoriales/Provinciales o en las Areas de Inspección a instancia de la correspondiente representación sindical.

### II. CONSTITUCION DE LOS SERVICIOS DE PREVENCION

#### 1. Definición

Se entenderá como Servicio de Prevención el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas, a fin

de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los empleados públicos, asesorando y asistiendo para ello a los órganos de dirección, a los empleados públicos y a sus representantes y a los órganos de representación especializados.

Los Servicios de Prevención en el INSALUD, debido al volumen de sus plantillas y en función de la actividad que desarrollan, serán propios. No obstante, en casos muy puntuales podrían organizarse los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas, designando a uno o varios trabajadores o recurriendo a la contratación externa de algunas actividades, previa consulta con los órganos de representación del personal en el primer caso, o previo informe de las Organizaciones Sindicales representativas en el ámbito de aplicación del Pacto en el segundo caso.

## 2. Características

Los Servicios de Prevención tienen carácter interdisciplinario, forman una unidad organizativa específica y sus integrantes deben prestar de forma exclusiva su actividad a la finalidad del mismo.

Los Servicios de Prevención tienen asignadas unas funciones específicas en las correspondientes normas de aplicación y que fundamentalmente se recogen en el presente Pacto. El campo de actuación de los servicios de medicina preventiva debe, asimismo, ser definido con la máxima claridad. Y ello a pesar de la necesaria interdependencia y colaboración que debe existir entre ambos con respecto a la actividad global del centro.

## 3. Ambitos de actuación

Con carácter general se constituirá un Servicio de Prevención propio en cada Area de Salud. No obstante, cuando existan motivos fundados para ello, podrán los Servicios de Prevención tener otro ámbito de actuación distinto del Area de Salud. En este caso la decisión se adoptará oída la Comisión Central de Salud Laboral. Asimismo, y en las mismas condiciones, en aquellas Areas en las que exista más de un Centro Hospitalario, conformado como Centro de Gasto independiente, podrá constituirse, si las necesidades lo aconsejan, en cada uno de ellos un Servicio de Prevención.

Los Servicios de Prevención a nivel de Área de Salud, con carácter general, se ubicarán en los Centros Hospitalarios de la misma, abarcando en su ámbito de actuación a los profesionales y condiciones laborales del ámbito asistencial de Atención Especializada, Atención Primaria y de las Unidades Administrativas de los Servicios Territoriales/Provinciales.

A nivel de Dirección Territorial se establecerán Servicios de Prevención propios, ubicados en un Centro Hospitalario de ese ámbito geográfico, que contarán con profesionales de las cuatro especialidades o disciplinas preventivas de nivel superior contempladas en la normativa vigente, y que actuarán como Centros de coordinación y referencia de todas las unidades básicas de prevención existentes en ese mismo ámbito.

### III. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

#### A. Recursos humanos

1. A nivel de Unidad Básica el Servicio de Prevención deberá contar inicialmente, como mínimo, con dos de las especialidades o disciplinas preventivas de nivel superior previstas en el Reglamento de los Servicios de Prevención en su artículo 34 y en el artículo 6.3 del Real Decreto 1488/1998, desarrolladas por expertos con la capacitación requerida para las funciones a desempeñar. Dichos expertos actuarán de forma coordinada, en particular en relación con las funciones relativas al diseño preventivo de los puestos de trabajo, la identificación y evaluación de los riesgos, los planes de prevención y los planes de formación de los trabajadores. Dentro de lo posible, serán reclutados de la propia plantilla del ámbito de actuación del Servicio de Prevención.

2. Contará asimismo con el personal necesario que tenga la capacitación requerida para desarrollar las funciones de los niveles básico e intermedio. Este personal será básicamente reclutado en la propia plantilla del ámbito de actuación del Servicio de Prevención, y al mismo se le proporcionará la formación correspondiente a cada uno de los dos niveles de cualificación mediante proyectos y programas formativos que deberán ajustarse a los criterios generales y contenidos mínimos que se establecen para cada nivel en los Anexos III y IV del Reglamento de los Servicios de Prevención. En la elaboración y ejecución de los proyectos y programas formativos, así como en los procesos de redistribución de efectivos que puedan pro-

ducirse en los Centros, participarán las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.

3. El número de efectivos de los Servicios de Prevención en las unidades básicas de prevención tanto del personal sanitario que realiza funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores, como del personal técnico de las diferentes especialidades o disciplinas preventivas con funciones de nivel superior o intermedio, vendrá fijado teniendo en cuenta los criterios aprobados por las autoridades laborales y sanitarias competentes.

4. Podrán formar parte de los Servicios de Prevención de las Unidades Básicas con nivel superior de cualificación los Ingenieros Superiores y Técnicos que prestan sus servicios en el Area de Mantenimiento en las condiciones previstas en la Disposición Adicional Quinta del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, modificada por el RD 780/1998, de 30 de abril. El INSALUD adoptará las medidas necesarias para el cumplimiento de lo aquí establecido y, en su caso, procurará impartir la correspondiente formación al personal técnico de sus Centros.

5. Al personal de la plantilla que posea la formación mínima necesaria en las funciones propias de la actividad preventiva en alguno de los tres niveles: básico, intermedio o superior, se le reconocerá un derecho de opción a formar parte de dicho servicio en las condiciones establecidas con carácter general en el presente Pacto y en la demás normativa aplicable.

## B. Recursos materiales

1. Los Servicios de Prevención de las unidades básicas estarán dotados de los locales e instalaciones necesarios para el correcto cumplimiento de las funciones que se les encomiendan. En cuanto a las instalaciones sanitarias, éstas deben garantizar en todo caso la dignidad, intimidad y confidencialidad de las personas y de los datos médicos personales. Los mínimos son los establecidos por la competente autoridad sanitaria.

2. Estarán dotados, asimismo, de los equipos y aparatos sanitarios que expresamente se recogen en el Acuerdo del Grupo de Trabajo de Salud Laboral del Consejo Interterritorial y del instrumental necesario para desarrollar las actividades habituales en las distintas disciplinas preventivas (higiene,

seguridad y ergonomía) consensuado por las autoridades laborales de las Comunidades Autónomas, y que figuran como Anexo al presente Pacto.

#### IV. ORGANIZACION DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PARA EL PERSONAL DEL INSALUD

Este sistema de prevención estará formado por los servicios territoriales de prevención, como servicios de referencia, y las unidades básicas de prevención, como órganos de coordinación y gestión. Como órgano especializado de la Mesa Sectorial de Sanidad figura la Comisión Central de Salud Laboral. El Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo ejercerá funciones de apoyo y asesoramiento en materia de prevención de riesgos laborales para la red del INSALUD y fundamentalmente en el campo de la formación específica en materia preventiva, para lo que contará con la oportuna acreditación. Todo este sistema de prevención queda adscrito a la Subdirección General de Relaciones Laborales de la Dirección General de Recursos Humanos.

##### A. Servicios Territoriales de Prevención

1. El INSALUD establecerá Servicios Territoriales de Prevención, como centros de coordinación y referencia, en las siguientes Comunidades Autónomas: Madrid, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Asturias, Cantabria, Murcia, Extremadura, Baleares, Aragón y La Rioja. Estarán compuestos, como mínimo, por un especialista en Medicina del Trabajo o Diplomado en Medicina de Empresa, un Diplomado en Enfermería de Empresa, un Técnico en Seguridad, un Técnico en Higiene Industrial y un Técnico en Ergonomía y Psicología Aplicada.

En relación con Ceuta y Melilla, provisionalmente, tendrán como Centro de referencia el que la Dirección Territorial de Madrid establezca para su ámbito en tanto que, debido a sus especiales circunstancias, se realizan gestiones con el resto de las Administraciones Públicas de Ceuta y Melilla con la intención de constituir en ellas un Servicio de Prevención que extienda su actividad a todos los Centros de las diferentes Administraciones Públicas incluidos los del INSALUD.

2. Funciones: Serán las siguientes:

— Coordinarse con la Subdirección General de Relaciones Laborales del INSALUD, a través de la correspondiente Dirección Territorial, para el establecimiento de planes de prevención y formación.

— Coordinar y dar apoyo técnico a los Servicios de Prevención de las unidades básicas de prevención de su ámbito territorial.

— Colaborar con ellos en la elaboración de sus planes de prevención y formación así como en su programa anual de actividades.

— Recabar los planes citados en el apartado anterior así como redactar la memoria anual, todo ello a través de la Dirección Territorial.

— Colaborar con la Subdirección General de Relaciones Laborales del INSALUD, a través de la Dirección Territorial, en la elaboración de un Sistema de Información que recoja un conjunto mínimo básico de datos.

3. Estará ubicado en un Centro Hospitalario que oportunamente determine el correspondiente Director Territorial.

4. Dependerá orgánicamente del Director-Gerente del Centro Hospitalario y funcionalmente del Director Territorial.

**B. Unidades Básicas de Prevención**

1. En cada uno de los diferentes ámbitos básicos de actuación contemplados en el párrafo primero del apartado II.3 de este Pacto se establecerá un Servicio de Prevención que, con carácter general, estará compuesto, en el nivel superior, como mínimo, por los facultativos de Medicina del Trabajo o Diplomados en Medicina de Empresa, Diplomados en Enfermería de Empresa y profesionales de alguna de las tres especialidades o disciplinas preventivas previstas en la legislación aplicable. En ambos casos el número de efectivos dependerá del volumen de la plantilla del correspondiente ámbito de actuación o Unidad Básica de Prevención, y en función de los tipos de riesgos.

2. Las funciones de este Servicio de Prevención serán las que se recogen en el apartado V del presente Pacto.

3. Estos servicios dependerán del Director-Gerente de la institución sanitaria donde se ubiquen, sin perjuicio de la necesaria coordinación y co-

laboración con los Gerentes de Atención Primaria o Especializada que puedan existir en su ámbito territorial de actuación.

4. De acuerdo con el contenido de la Disposición Transitoria Primera del Real Decreto 1488/1998, de 10 de julio, de adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Administración General del Estado, en los Servicios de Prevención que se creen, podrán incorporarse, en las condiciones que se contemplan en la citada Disposición Transitoria los profesionales sanitarios que en la actualidad prestan sus servicios en las Unidades de Medicina Preventiva y vienen realizando determinadas funciones relacionadas con la medicina laboral.

## V. ACTUACION DE LOS SERVICIOS DE PREVENCION

### A. Con carácter general

De acuerdo con el contenido del artículo 31.3 de la Ley 31/1995, los Servicios de Prevención estarán en condiciones de proporcionar el asesoramiento y apoyo que los órganos directivos precisen en función de los tipos de riesgo existentes y en lo referente a:

1. Identificación y evaluación de factores de riesgos que puedan afectar a la seguridad y salud de los trabajadores en los términos previstos en el artículo 16 de la Ley 31/1995.
2. Diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva.
3. Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo.
4. Estudio y análisis de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que se produzcan en el Centro de Trabajo.
5. Información y formación de los trabajadores en materia de prevención.
6. Promoción de la salud en el lugar de trabajo.
7. Prestación de primeros auxilios y planes de emergencia.
8. Determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas adecuadas y vigilancia de su eficacia.

Todas las actividades de los integrantes del Servicio de Prevención se coordinarán con arreglo a protocolos u otros medios existentes que establezcan los objetivos, los procedimientos y las competencias en cada caso.

**B. En relación con la vigilancia de la salud de los trabajadores**

1. Con carácter general esa vigilancia debe realizarse en los términos establecidos en el apartado 3 del artículo 37 de Reglamento de los Servicios de Prevención, y en las condiciones fijadas en el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales.

2. Esta deberá incluir como mínimo una evaluación de la salud después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud; una evaluación en la reanudación del trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y una evaluación a intervalos periódicos.

3. Incluirá el estudio y la prevención del riesgo que pueda afectar a la salud humana como consecuencia de las circunstancias y condiciones de trabajo, en el manejo de máquinas e instrumental, exposición a sustancias nocivas y peligrosas, ambiente psicológico, integridad del entorno, vertidos tóxicos. Incluirá asimismo el estudio de la patología de origen laboral en las vertientes de AT, EP y otras enfermedades relacionadas con el trabajo, y en su caso, la adopción de las medidas necesarias de carácter terapéutico y rehabilitador.

4. Esta vigilancia estará sometida a protocolos específicos con respecto a los factores de riesgos a los que esté expuesto el trabajador. Los exámenes de salud incluirán, en todo caso, una historia clínico-laboral.

5. Se extenderá al conocimiento de las enfermedades y las ausencias del trabajo por motivos de salud tratando de identificar cualquier relación entre ausencia del trabajo y riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo, haciendo estudios epidemiológicos sobre el absentismo tanto por enfermedad común como por accidente de trabajo. Se creará un registro de AT y EP.

6. Los resultados se analizarán con criterios epidemiológicos, evaluando las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos profesionales

y los perjuicios para la salud, debiendo proponer medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente del trabajo.

7. El personal sanitario del Servicio de Prevención estudiará y valorará, especialmente, los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente y a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos y propondrá las medidas preventivas adecuadas, entre las cuales se podrá incluir el cambio de puesto de trabajo.

### C. Actuaciones específicas en el ámbito sanitario

1. Vigilancia del ambiente de trabajo, evaluación de las medidas de control y revisión a grupos de riesgo en relación con el óxido de etileno, formaldehído, gases anestésicos, solventes orgánicos, citotóxicos y otros agentes biológicos, ruido, radiaciones ionizantes y radiaciones no ionizantes.

2. Revisiones generales a los diferentes grupos laborales. Reconocimiento al nuevo personal. Consultas relacionadas con la actividad laboral y adecuación al puesto de trabajo. Consultas por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

3. Actuación con grupos específicos: Portadores de HBsAg, de HCV, de HIV y otros, de acuerdo con las recomendaciones de los Comités formados al respecto.

4. Vigilancia de inoculaciones accidentales. Partes y vigilancia de accidentes de trabajo. Vigilancia de TBC en personal sanitario.

5. Vacunación y profilaxis pasiva cuando esté indicado: Hepatitis A y B, antigripal, rubéola, difteria-tétanos adultos, gammaglobulinas específicas. Actuaciones en brotes en personal sanitario.

6. Evaluación y plan integral de riesgos, actuaciones de seguridad e higiene, actuaciones en situaciones de emergencia, visitas de inspección y elaboración de informes.

7. Sistemas de prevención y gestión de residuos sanitarios.

8. Evaluación de las condiciones y factores de la organización del trabajo que puedan implicar cualquier tipo de riesgos para la salud: factores físicos y organización de la jornada de trabajo.

9. Evaluación de los medios de protección individual y colectiva: medidas de protección individual (uniforme, guantes, gafas, etc.); medidas frente al riesgo infeccioso (guantes, bata, mascarilla, etc.); medidas frente a productos tóxicos y potencialmente cancerígenos: medidas frente a radiaciones ionizantes y no ionizantes, y medidas contra incendios y otras catástrofes y situaciones de emergencia.

10. Mantenimiento de la base de datos del registro de AT y EP, participación en Comisiones Hospitalarias (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo). Actividades de investigación, docencia, participación en congresos, cursos, formación continua, educación sanitaria del personal.

## VI. SEGUIMIENTO Y CONTROL

1. Todos los Servicios de Prevención estarán sometidos internamente a un control periódico a través de auditorías y evaluaciones. Las auditorías se realizarán al menos cada tres años aplicando un protocolo que recoja varios aspectos técnicos de las guías técnicas del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ello independientemente de las auditorías o evaluaciones a que está sometido en el ámbito de la Administración del Estado cada sistema de prevención y que serán realizadas por el citado Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo, y las que puedan realizar asimismo las Comunidades Autónomas.

2. En las labores de seguimiento y control colaborarán estrechamente la Inspección de Servicios y la Inspección Sanitaria del INSALUD que serán responsables de las auditorías y evaluaciones internas a que se refiere el párrafo anterior, además de la colaboración que deben prestar en la función de control al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

## VII. RELACIONES CON LOS COMITES DE SEGURIDAD Y SALUD

1. Con carácter general los Servicios de Prevención deberán asesorar y prestar la asistencia técnica que les sea solicitada por los Comités en el cumplimiento de sus funciones.

2. Procurarán la colaboración de los Comités en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los planes y programas de prevención de riesgos, así como en el desarrollo y ejecución de la acción preventiva.

3. Deberán estudiar las iniciativas de los Comités sobre métodos y procedimientos para la efectiva prevención de riesgos con el fin de mejorar las condiciones existentes.

4. Deberán enviar a los Comités, para su conocimiento e informe, la memoria y programación anual de los Servicios de Prevención.

5. Procurarán promover y cooperar con los Comités en la enseñanza, divulgación y promoción de la salud laboral.

## VIII. PERIODO TRANSITORIO

Se establece un periodo transitorio, de duración no superior a 4 años a partir de 1-1-99, durante el cual los nuevos especialistas que vayan a formar parte de los Servicios de Prevención, de acuerdo con las previsiones del presente Pacto, se incorporarán a los Servicios de Medicina Preventiva —si existieran en el Centro Hospitalario— con el fin de que no se produzca una ruptura o paralización de la actividad que en materia de salud laboral, puedan estar llevando a cabo los mencionados Servicios de Medicina Preventiva.

Durante ese periodo y a nivel de Centro Hospitalario, se irá consolidando la estructura del Servicio de Prevención del que podrán formar parte aquellos miembros del Servicio de Medicina Preventiva que voluntariamente lo soliciten, respetando siempre el número de efectivos que para cada Servicio de Prevención establece el Anexo al presente Pacto.

## IX. INSTRUCCIONES DE DESARROLLO

Las instrucciones que sea preciso dictar para la aplicación y desarrollo de este Pacto, se redactarán con la participación de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial firmantes del mismo.

## X. ENTRADA EN VIGOR

Los Servicios de Prevención contemplados en el presente Pacto estarán constituidos el 1 de enero de 1999.

## Ubicación y efectivos teóricos de los servicios de prevención

Provincia	Area de Salud	Ubicación del servicio de prevención	Plantilla que atiende	Efectivos teóricos del servicio de prevención			
				Nivel superior			Nivel intermedio
				Médicos	ATS/DUE	Técnicos	
Avila	Unica	H. Ntra. Sra. de Sonsoles	1.493	1	1	1	1
Burgos	Unica	H. General Yagüe	3.479	3	3	1	1
León	León	H. de León	2.999	2	2	1	1
	Ponferrada	H. El Bierzo	1.347	1	1	1	1
Palencia	Unica	H. Río Carrión	1.568	1	1	1	1
Salamanca	Unica	H. Virgen de la Vega	3.880	3	3	1	1
Segovia	Unica	Centro Hospitalario	1.518	1	1	1	1
Soria	Unica	H. General	1.086	1	1	1	1
Valladolid	Area I Este	H. Clínico	2.848	2	2	3 CR	1
	Area II Este	H. Río Hortega	2.153	2	2	1	1
Zamora	Unica	H. Virgen de la Concha	1.616	1	1	1	1
		<b>CA CASTILLA Y LEÓN</b>	<b>23.987</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>11</b>
Albacete	Unica	H. General	3.066	2	2	1	1
Ciudad Real	Ciudad Real	Ntra. Sra. Alarcos	2.734	2	2	1	1
	Alcázar San Juan	H. Mancha-Centro	1.308	1	1	1	1
Guadalajara	Unica	H. General	1.787	1	1	1	1
Toledo	Toledo	H. Virgen de la Salud	3.327	3	3	3 CR	1
	Talavera	H. Ntra. Sra. del Prado	1.031	1	1	1	1
Cuenca	Unica	H. Virgen de la Luz	1.597	1	1	1	1
		<b>CA CASTILLA-LA MANCHA</b>	<b>14.850</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>7</b>
Huesca	Unica	H. San Jorge	1.847	2	2	1	1
Teruel	Unica	H. Obispo Polanco	1.370	1	1	1	1
Zaragoza	Area II y V	H. Miguel Servet	5.783	4	4	3 CR	1
	Area III	H. Clínico	3.896	3	3	1	1
		<b>CA ARAGON</b>	<b>12.896</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
Asturias	Area I	H. de Jarrio	470	1	1	1	1
	Area II	H. Carmen y Severo					
		Ochoa	383	1	1	1	1
	Area III	H. San Agustín	1.350	1	1	1	1
	Area IV y VI	H. Central de Asturias	4.347	3	3	3 CR	1
	Area V	H. de Cabueñes	2.174	2	2	1	1
	Area VII	H. Alvarez Buylla	730	1	1	1	1
	Area VIII	H. Valle del Nalon	962	1	1	1	1

Provincia	Área de Salud	Ubicación del servicio de prevención	Plantilla que atiende	Efectivos técnicos del servicio de prevención			
				Nivel superior			Nivel intermedio
				Médicos	ATS/DUE	Técnicos	
		CA ASTURIAS	10.416	10	10	9	7
Baleares	Mallorca	H. Son Dureta	4.304	3	3	3 CR	1
	Menorca	H. Virgen Montetoro	551	1	1	1	1
	Ibiza	H. Can Misses	652	1	1	1	1
		CA BALEARES	5.507	5	5	5	3
Cantabria	Área I y II	H. Marqués de Valdecilla	4.804	4	4	3 CR	1
	Área III y IV	H. de Sierrallana	910	1	1	1	1
		CA CANTABRIA	5.714	5	5	4	2
Badajoz	Área I, III y IV	H. Infanta Cristina	4.563	3	3	3 CR	1
	Área II	H. de Mérida	1.110	1	1	1	1
Cáceres	Área V	H. San Pedro de Alcántara	1.822	2	2	1	1
	Área VI, VII y VIII	H. Virgen del Puerto	1.961	2	2	1	1
		CA EXTREMADURA	9.456	8	8	6	4
La Rioja	Unica	H. San Millán-San Pedro	2.467	2	2	3	1
		CA LA RIOJA	2.467	2	2	3	1
Madrid	Área I	H. Virgen de la Torre	2.336	2	2	1	1
	Área II	H. de la Princesa	4.316	3	3	1	1
	Área III	H. Príncipe de Asturias	2.065	2	2	1	1
	Área IV	H. Ramón y Cajal	5.187	4	4	1	1
	Área V	H. La Paz	7.568	5	5	1	1
	Área VI	H. Puerta de Hierro	3.001	2	2	1	1
	Área VII	H. Clínico San Carlos	5.802	4	4	3 CR	1
	Área VIII	H. Móstoles-Alcorcón	2.573	2	2	1	1
	Área IX	H. Severo Ochoa	2.241	2	2	1	1
	Área X	H. Universitario de Getafe	2.862	2	2	1	1
	Área XI	H. Doce de Octubre	7.092	5	5	1	1
		CA MADRID	44.546	33	33	13	11
Murcia	Área I, III, V y VI	H. Virgen de la Arrixaca	5.106	4	4	3 CR	1
	Área II	H. Ntra. Sra. del Rosell	1.735	1	1	1	1
	Área IV	H. Rafael Méndez	956	1	1	1	1
		H. Morales Meseguer	1.188	1	1	1	1

Provincia	Área de Salud	Ubicación del servicio de prevención	Plantilla que atiende	Efectivos teóricos del servicio de prevención			
				Nivel superior			Nivel intermedio
				Médicos	ATS/DUE	Técnicos	
		CA MURCIA	8.985	7	7	6	4
Ceuta Melilla	Unica Unica	H. de la Cruz Roja	653	1	1	1	1
		H. Comarcal	652	1	1	1	1
		CEUTA Y MELILLA	1.305	2	2	2	2
		TOTAL GENERAL	140.129	111	111	76	56

#### OBSERVACIONES:

1. El número de Médicos y ATS resulta de aplicar la fórmula del Consejo Interterritorial, redondeando el resultado: Hasta el 0,5 se desprecia; a partir del 0,6 se añade una nueva unidad básica sanitaria.

CR: Centro de referencia. Es el Centro donde provisionalmente se ubica el Servicio Territorial de Prevención.

## A N E X O

### Material sanitario

Peso clínico.

- Tallador.
- Negatoscopio.
- Otoscopio.
- Rinoscopio.
- Oftalmoscopio.
- Fonendoscopio.
- Esfigmomanómetro.
- Nevera y termómetro de máximas y mínimas.

- Espirómetro homologado.
- Audímetro homologado.
- Laboratorio.
- Equipo radiodiagnóstico.
- Equipo para control visión homologado.

### Otro material técnico

#### HIGIENE:

- Bombas de alto caudal.
- Bombas de bajo caudal.
- Cargadores de bombas.
- Calibradores de bombas.
- Equipos para la medición directa de A. Químicos.
- Explosímetros.
- Equipos termométricos (TS + TH + TG).
- Luxómetros.
- Velómetros.
- Impingers.
- Sonómetros integradores.
- Dosímetros de ruido.
- Calibradores sonómetros.
- Calibradores dosímetros.

#### SEGURIDAD:

- Medidores de tierra.
- Comprobadores de voltaje e intensidad.

#### ERGONOMIA:

- Frecuenciómetros.
- Cronómetros.



**RESOLUCION de 28 de abril de 1999 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se dictan instrucciones para la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del Insalud.**

El 18 de diciembre de 1998, en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad, se firmó un Pacto sobre la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del INSALUD. En el mismo se establecen dos modalidades de Servicios de Prevención: Unidades Básicas y Servicios Territoriales; se detallan sus recursos humanos y materiales, y se definen sus funciones y su ámbito de actuación.

En el apartado X de dicho Pacto se señala como fecha de inicio de la puesta en funcionamiento de los Servicios de Prevención el 1 de enero de 1999. Ello supone que a partir de ese momento se inician las acciones necesarias para dar cumplimiento al compromiso asumido.

El proceso de implantación y desarrollo de estos Servicios va a resultar complejo y desde luego va a exigir una especial dedicación y cuidado por parte de todos los responsables de los Centros Sanitarios en que se ubiquen. La pretensión es que sea a nivel de Area de Salud donde se asuman todas las responsabilidades, concediendo a sus Directores-Gerentes toda la autonomía necesaria para que impulsen y dirijan ese proceso según las necesidades y posibilidades de cada Area, respetando en todo momento las obligaciones que el Pacto, y la normativa general de aplicación, imponen.

No obstante, y con el fin de diseñar algunas pautas de actuación que puedan resultar útiles para conseguir un desarrollo homogéneo en el pro-

ceso de constitución de estos Servicios; consultadas las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial, de acuerdo con lo que se prevé en el apartado IX del Pacto; previo informe favorable de la Dirección General de Atención Primaria y Especializada y de las Subdirecciones Generales de Asesoría Jurídica y de la Inspección Sanitaria; a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en base a las competencias que tiene reconocidas en virtud del RD 1893/1996, de 2 de agosto, de estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus organismos autónomos y del Instituto Nacional de la Salud, esta Presidencia Ejecutiva dicta las siguientes

## INSTRUCCIONES

### I. CON CARACTER GENERAL

**1.** Las Direcciones-Gerencias de los Centros Sanitarios en que deben encontrarse ubicados los Servicios de Prevención, iniciarán de inmediato, a la recepción de estas Instrucciones, las actuaciones necesarias para que, con la colaboración y participación de los representantes de los Sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, y teniendo en cuenta los acuerdos alcanzados por los correspondientes Comités de Seguridad y Salud, se diseñe el correspondiente Servicio de Prevención, adaptado a las necesidades y singularidades del ámbito concreto en que va a desarrollar sus funciones y a los medios humanos y materiales de que dispone, respetando a la vez las líneas generales definidas en estas Instrucciones. Además de la especialidad sanitaria se podrá optar por cualquiera de las otras tres especialidades o disciplinas técnicas.

**2.** Los Directores-Gerentes de Atención Primaria y Especializada del Area son los responsables, a través del Servicio de Prevención, de garantizar a sus empleados la seguridad y salud en su puesto de trabajo y en su actividad laboral, teniendo en cuenta los acuerdos alcanzados en los respectivos Comités de Seguridad y Salud. Provisionalmente, donde exista Servicio de Medicina Preventiva, será a través de él, y con su apoyo, como se pondrá en marcha el proceso de constitución de los citados Servicios de Prevención. Donde no exista Unidad de Medicina Preventiva la Administración procederá a designar las personas de la propia plantilla que hayan ejercido el derecho de opción o personas ajenas a la misma, en número

suficiente para que pueda constituirse el correspondiente Servicio de Prevención, respetando lo que se establece en el apartado C de estas Instrucciones sobre selección del personal.

**3.** Una vez completado y consolidado el Servicio de Prevención con todos sus recursos materiales y humanos, éste se constituirá como una unidad organizativa específica, diferente del Servicio de Medicina Preventiva, con su propia estructura. Este proceso de consolidación no podrá exceder de los cuatros años previstos en el apartado VIII del Pacto. El hecho de que al finalizar este período de cuatro años se consoliden los dos Servicios como separados, no obsta para que deba mantenerse una estrecha colaboración entre los Servicios de Prevención y el resto de los Servicios y especialmente con el Servicio de Medicina Preventiva.

**4.** Dado que el Servicio de Prevención extiende su acción a los empleados públicos del Area de Salud, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada, deberán definirse los cauces por los que deben discurrir las relaciones entre las Gerencias de Atención Primaria y Especializada a las que debe atender en igualdad de condiciones. El ámbito apropiado para ello será la Comisión Paritaria de Area de Atención Primaria-Especializada creada por la Circular núm. 4/97, de 10 de abril de 1997.

**5.** La organización de la actividad de los Servicios de Prevención tendrá en cuenta el trabajo a turnos en los Centros Sanitarios, debiendo, por tanto, facilitar, dentro de lo posible, el ejercicio del derecho de todos los trabajadores a recibir del Servicio de Prevención las correspondientes prestaciones en su Centro de Trabajo y en su jornada laboral ordinaria.

## II. RECURSOS HUMANOS

### A. Número de efectivos

El número de efectivos inicialmente suficiente de las Unidades Básicas y de los Servicios Territoriales de Prevención, con funciones de nivel superior o intermedio, figuran en el Anexo al Pacto. Podrá modificarse este número previo acuerdo adoptado en la Comisión Central de Salud Laboral.

El Director Territorial es el competente para determinar el Centro Hospitalario donde se ubicarán los efectivos de su Servicio Territorial de Prevención, por lo que la ubicación recogida en el Anexo al Pacto puede ser

modificada y tiene en consecuencia solamente un mero valor indicativo. Su decisión estará fundamentada en criterios organizativos y asistenciales.

## B. Aprobación de las plantillas

Por la Presidencia Ejecutiva se llevará a cabo la modificación de las plantillas de los diferentes Centros a fin de adecuarlas a lo dispuesto en el artículo 7 del RD 1488/1998, de 10 de julio, de adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Administración General del Estado, en los correspondientes Estatutos del personal y en el Anexo al Pacto de 18-12-98. Las modificaciones que procedan se realizarán previa petición de las Direcciones-Gerencias del Area de Salud.

## C. Incorporación a los Servicios de Prevención del personal existente en las plantillas del Area

Los puestos de trabajo que se creen en los Servicios de Prevención serán cubiertos preferentemente por personal que ya presta sus servicios en el Area de Salud como propietario o interino en plaza vacante, y solamente en un segundo momento se acudirá para su cobertura a personal ajeno.

Donde exista Comisión de Selección de Area será ésta la que llevará a cabo la selección del personal de plantilla que haya optado por integrarse en los Servicios de Prevención; donde no exista esta Comisión se creará una compuesta paritariamente por representantes de la Administración y por representantes de todos los Sindicatos presentes en la Mesa Sectorial. En ambos casos antes de iniciar su actuación la Comisión deberá consensuar los criterios objetivos por los que se regirá el proceso de selección y posterior designación del personal de plantilla que haya optado por integrarse en el correspondiente Servicio de Prevención y que cumpla las condiciones exigidas por las normas de aplicación, así como la selección del personal ajeno. Los miembros de estas Comisiones deberán poseer igual o superior titulación a la de aquellos a los que en cada caso se pretende seleccionar.

La Administración previamente hará pública una oferta de incorporación en el tablón de anuncios de todos los Centros del Area, indicando con claridad las plazas que deberán ser cubiertas, tanto aquellas con funciones

de nivel superior en sus diferentes disciplinas como aquellas con funciones de nivel intermedio. Se establecerá asimismo el plazo de presentación de solicitudes de opción para cada una de ellas y el de resolución de las mismas.

Las plazas no cubiertas por personal de plantilla serán ofrecidas para su cobertura por personal ajeno en las condiciones previstas en el apartado II.D de estas Instrucciones. En todo caso, a medio plazo, se procurará facilitar la formación necesaria a los trabajadores propios para cubrir las vacantes que se produzcan.

Todo el personal de plantilla que haya pasado a formar parte del Servicio de Prevención quedará definitivamente adscrito al mismo en base a lo que establece el artículo 87 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, ello sin perjuicio del respeto al derecho de movilidad que con carácter general le reconocen las normas vigentes.

Con carácter general y excepcionalmente en el momento de la constitución del Servicio de Prevención, se permitirá que durante los seis meses de adscripción voluntaria al mismo del personal de plantilla, éste pueda modificar su opción y retornar a su Unidad de origen. Durante este período de seis meses las plazas del personal de plantilla que hayan optado por formar parte de los Servicios de Prevención, no podrán ser amortizadas y su cobertura, si fuera necesaria, deberá realizarse a través de nombramientos eventuales fuera de plantilla.

Las condiciones concretas en que puede incorporarse al Servicio de Prevención tanto el personal con funciones de nivel superior como de nivel intermedio y básico son las siguientes:

### *C.1. Personal con funciones de nivel superior: Personal Sanitario*

#### *a) Personal facultativo*

1.º Los facultativos que ocupan puestos en la plantilla del Servicio de Medicina Preventiva del Centro Sanitario correspondiente, como propietarios o interinos por plaza vacante, con titulación de Medicina Preventiva y Salud Pública, podrán formar parte del Servicio de Prevención en las condiciones recogidas en el Pacto y en la legislación general sobre prevención de riesgos laborales, en el momento inicial de constitución del Servicio.

En las condiciones que determine el Ministerio de Sanidad y Consumo acreditarán su formación en un plazo máximo de 5 años desde su incorporación al Servicio de Prevención.

Este derecho deberá ejercerse dentro del mes siguiente a la recepción de estas Instrucciones, mediante solicitud presentada ante la Dirección-Gerencia. En ningún caso estas incorporaciones pueden superar el 50% de la plantilla de facultativos del correspondiente Servicio de Medicina Preventiva. Cuando exista un solo facultativo en la plantilla del Servicio, éste podrá optar entre incorporarse al Servicio de Prevención o mantenerse en el de Medicina Preventiva. El personal así incorporado seguirá manteniendo su categoría y sus retribuciones, salvo las correspondientes a Atención Continuada/Guardias Médicas.

**2.º** Podrán asimismo incorporarse, haya o no Servicio de Medicina Preventiva, aquellos facultativos que formando parte de la plantilla del Área de Salud, como propietarios o interinos en plaza vacante, estén en posesión de la especialidad de Medicina del Trabajo o del diploma de Medicina de Empresa. Esta opción podrá realizarse en cualquier momento que exista plaza vacante.

#### **b) Personal sanitario no facultativo: ATS/DUE**

**1.º** En primer lugar, y en el momento de la constitución del Servicio de Prevención, podrán formar parte del mismo aquellos enfermeros de empresa que tengan esta especialidad y formen parte, como propietarios o interinos en plaza vacante, de la plantilla del Área y estén desarrollando su actividad en los Servicios de Medicina Preventiva.

**2.º** En segundo lugar se podrán incorporar en el momento de la constitución del Servicio de Prevención, en las mismas condiciones que el personal facultativo, los ATS/DUE sin título de enfermero de empresa, propietario o interino en plaza vacante, de la plantilla del Área y que viene desarrollando su actividad en los Servicios de Medicina Preventiva. A nivel centralizado se organizarán los cursos necesarios para que obtengan dicha titulación en un plazo que no excederá de los cinco años a partir de su incorporación al Servicio de Prevención.

En ningún caso las incorporaciones de ATS/DUE del Servicio de Medicina Preventiva, contempladas en los dos párrafos anteriores, podrán superar el 50% de la plantilla del mismo.

**3.º** En tercer lugar podrán incorporarse los enfermeros de empresa que presten sus servicios en cualesquiera de los Servicios y Centros Sanitarios del Area de Salud.

**4.º** Finalmente podrán incorporarse los ATS/DUE que careciendo del título de enfermero de empresa presten sus servicios en cualquiera de los Centros Sanitarios del Area de Salud. A nivel centralizado se organizarán los cursos necesarios para que obtengan dicha titulación en un plazo que no excederá de los cinco años a partir de su incorporación al Servicio de Prevención.

## **C.2. Personal con funciones de nivel superior: Personal técnico**

**a)** Podrá formar parte de los Servicios de Prevención en primer lugar el personal técnico titulado que en parte venía realizando funciones recogidas en los artículos 36 y 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención, y que a 31 de diciembre de 1998 fue acreditado de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional quinta del RD 39/1997, de 17 de enero, modificada por el RD 780/1998, de 30 de abril.

**b)** Podrán formar parte de los Servicios de Prevención en segundo lugar aquellos empleados públicos de la plantilla del Area que tengan la titulación universitaria de primer o segundo ciclo y acrediten haber recibido la formación para el desempeño de las funciones de nivel superior recogida en el Anexo VI del citado Reglamento.

**c)** Podrá, finalmente, formar parte del Servicio de Prevención, el personal técnico Titulado, Ingeniero Superior o Ingeniero Técnico de los Servicios de Mantenimiento de los Centros Sanitarios, que, aun careciendo de la formación reglamentaria exigida para desarrollar funciones técnicas de nivel superior, venía en parte realizando funciones recogidas en los artículos 36 y 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención. Esta formación les será proporcionada por la Administración en las condiciones previstas en las normas de aplicación. El derecho de opción se ejercerá en las mismas condiciones que las estipuladas para el personal sanitario y en ningún caso las incorporaciones al Servicio de Prevención de este personal podrán superar el 50 por 100 de la plantilla de estas categorías en el Area.

### **C.3. Personal con funciones de nivel intermedio**

En el mismo plazo y en las mismas condiciones podrá formar parte del Servicio de Prevención el personal de cualquier estamento profesional que posea la formación exigida en el Anexo V del Reglamento de los Servicios de Prevención para desempeñar funciones de nivel intermedio y forme parte de la plantilla del Area. También podrán optar quienes no posean esa formación, viniendo obligada la Administración a impartirla.

### **C.4. Personal con funciones de apoyo administrativo y de nivel básico**

El personal de apoyo administrativo y el personal con funciones de nivel básico que se considere necesario deberá ser reclutado en todos los casos de la plantilla del Area, con la formación mínima exigida, a través de un proceso de redistribución de efectivos, de conformidad con lo previsto en la disposición adicional quinta del RDL 1/1999, de 8 de enero. En el caso del personal con funciones de nivel básico, abierto a los diferentes estamentos profesionales, además deberá poseer la formación específica mínima que se establece para ese nivel en el Anexo IV del Reglamento de los Servicios de Prevención. En caso de no poseerla le será impartida por el Centro.

### **C.5. Situación del personal**

El personal de plantilla, salvo el contemplado en el Estatuto Jurídico del Personal Médico, que opte por desempeñar en los Servicios de Prevención un puesto de superior categoría a la que posee, siempre que cumpla los demás requisitos exigidos, quedará en su categoría de origen en situación especial en activo y sus retribuciones serán las mismas que las que se acrediten al personal de la categoría a la que se incorpora.

## **D. Incorporación a los Servicios de Prevención de personal ajeno**

**D.1.** La incorporación a los Servicios de Prevención del INSALUD del personal ajeno a las plantillas de sus Centros para completar el número de efectivos exigido en cada Servicio o para constituir *ex novo* ese Servicio,

se realizará a través de las Comisiones contempladas en el párrafo segundo del apartado C de estas Instrucciones. En este punto se tendrá en cuenta además lo establecido en la disposición adicional cuarta del RDL 1/1999, de 8 de enero, y demás normativa de aplicación en relación con la selección del personal temporal.

**D.2.** Los aspirantes deberán cumplir todos los requisitos exigidos con carácter general y específicamente deberán estar en posesión de la correspondiente titulación académica, si existiera, o de la correspondiente formación con los contenidos mínimos que se establecen en los Anexos IV al VI del Reglamento de los Servicios de Prevención para cada uno de los niveles de cualificación en la evaluación de riesgos y en el desarrollo de la actividad preventiva. En todo caso esta formación deberá estar convenientemente acreditada por entidad pública o privada autorizada para desarrollar y certificar actividades formativas en materia de prevención de riesgos laborales.

**D.3.** De acuerdo con la Disposición Transitoria Primera del RD 1488/1998, de 10 de julio, las nuevas incorporaciones de personal sanitario se efectuarán con facultativos especialistas en Medicina del Trabajo, diplomados en Medicina de Empresa o ATS de Empresa.

**D.4.** El personal ajeno que se incorpora, con formación para el desempeño de funciones de nivel superior de acuerdo con el contenido del Anexo VI correspondiente a las especialidades y disciplinas preventivas de seguridad en el trabajo, higiene industrial y ergonomía y psicología aplicada, quedará incluido en el Grupo de Personal Técnico titulado de grado medio previsto en el artículo 6.a) del Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Su pertenencia será al Grupo B de clasificación, con titulación universitaria de primer ciclo.

**D.5.** El personal ajeno que se incorpora, con formación para el desempeño de funciones de nivel intermedio, estará incluido en el Grupo de Personal Técnico no titulado contemplado en el artículo 6.b) del citado Estatuto de Personal no Sanitario, y su pertenencia será al Grupo C con una formación específica de 300 horas, de acuerdo con el contenido del Anexo V.

**D.6.** El personal con funciones de nivel básico que acredite la formación que establece el Anexo IV del Reglamento de los Servicios de Prevención y que se incorpore al Servicio de Prevención pertenecerá al Grupo D con formación específica de 50 horas.

## E. Retribuciones

**E.1.** El personal sanitario que se incorpore a los Servicios de Prevención procedente de Atención Especializada o de Atención Primaria, percibirá las retribuciones aprobadas anualmente para el Facultativo Especialista de Área o ATS/DUE de Servicios Centrales de Atención Especializada. Al personal sanitario que ocupe un puesto de trabajo al que ha accedido por curso se le acreditarán las mismas retribuciones que venía percibiendo en su puesto de origen.

En relación con el personal sanitario ajeno que se incorpore a los Servicios de Prevención se le reconocerá las retribuciones aprobadas anualmente para los Facultativos Especialistas de Área o ATS/DUE de Servicios Centrales de Atención Especializada.

**E.2.** Asimismo al personal técnico perteneciente a los Grupos A y B, como son los Ingenieros Superiores o Ingenieros Técnicos de plantillas de Maestros Industriales y resto del personal técnico que se incorpore a los Servicios de Prevención, se le acreditará las mismas retribuciones que estaba percibiendo en su puesto de origen en el Servicio de Mantenimiento.

**E.3.** Al personal ajeno y al personal en situación especial en accidente que se incorpora a los Servicios de Prevención para desempeñar funciones de nivel superior no sanitarias, cualquiera que sea su especialidad o disciplina preventiva, se le acreditará las retribuciones correspondientes al personal Técnico titulado de grado medio previstas en la Resolución correspondiente de esta Presidencia Ejecutiva por la que se fijan todas las retribuciones.

**E.4.** Al personal con formación para el desempeño de funciones de nivel intermedio, cualquiera que sea el origen de su adscripción al Servicio de Prevención, se le acreditará las retribuciones correspondientes al personal técnico no titulado, Grupo C.

**E.5.** Al personal con formación para el desempeño de funciones de nivel básico se le acreditarán las retribuciones correspondientes a su categoría y a su grupo de clasificación.

### III. RECURSOS MATERIALES

#### A. Disciplinas sanitarias

**A.1.** De acuerdo con el informe del Grupo de Trabajo de Salud Laboral dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, emitido por este último en sesión de 15 de diciembre de 1997, en el que se recogen los criterios básicos sobre la organización de los recursos materiales para la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención propios, éstos deben comprender las instalaciones, equipos y materiales necesarios para cumplir adecuadamente las funciones que tienen asignadas.

**A.2.** Las instalaciones deben garantizar la dignidad e intimidad de las personas y estarán compuestas con carácter general por: sala de recepción y espera; despachos médicos con áreas de consulta y exploración; despachos de enfermería y salas de curas y primeros auxilios. Como es obvio, deberán cumplir todos ellos la normativa vigente referente a la iluminación, ventilación, temperatura, agua potable, accesibilidad, medidas antiincendios, etc.

**A.3.** En Anexo a estas Instrucciones se recoge la dotación mínima que debe tener un servicio de prevención en relación con los equipos materiales y sanitarios adecuados para la vigilancia de la salud de los trabajadores. Esta dotación deberá estar asignada directamente al Servicio de Prevención o, en todo caso, debe estar a su disposición en colaboración con otros Servicios del Centro.

**A.4.** Deberán contar con equipos y materiales de archivo, con los sistemas de custodia que garanticen la confidencialidad de los datos, así como equipos sanitarios para la prestación de primeros auxilios y curas.

#### B. Resto de las disciplinas preventivas

Los recursos instrumentales mínimos que deberán tener a disposición del Servicio de Prevención para que éste pueda realizar las actividades habituales en cada una de las especialidades, se recogen también en el Anexo a las presentes Instrucciones. El Centro deberá contar con unos u otros recursos según sea la disciplina preventiva que forme parte del Servicio de Prevención.

#### IV. PRIORIDADES EN LA ACTUACION DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

En el marco de la Comisión Central de Salud Laboral, y con el ánimo de implantar sistemas homogéneos, se estudiará la posibilidad de diseñar protocolos, cronogramas y guías de actuación y de evaluación que puedan ser utilizados de forma uniforme en todos los Centros Sanitarios del INSA-LUD.

Con carácter meramente orientativo, se indican a continuación las prioridades a que deben atender los Servicios de Prevención:

##### A. A corto plazo

1. Evaluación inicial de los riesgos laborales que puedan afectar a la seguridad y salud de los empleados públicos (diseño y confección del mapa de riesgos).
2. Planificación de la actividad preventiva que proceda, con objeto de controlar y reducir los riesgos, priorizando la actuación en función de la probabilidad y severidad que supondría la actualización de los mismos.
3. Revisión y actualización de los Planes de Emergencia y Evacuación.
4. Apertura de una Historia Clínica Laboral a los trabajadores, en la que deberán figurar los datos de filiación del puesto de trabajo actual, antecedentes laborales, exposición a riesgos físicos, químicos y biológicos, tiempo acumulado de exposición, sistemas de protección empleados así como accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo y sus secuelas.
5. Reconocimiento Médico inicial de los trabajadores, de carácter voluntario para los mismos, con las excepciones recogidas en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
6. Vigilancia de situaciones especiales como son la adaptación del trabajo a minusválidos, el trabajo de las mujeres en períodos de gestación y lactancia y, con carácter general, la valoración de todos los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, proponiendo si es necesario el cambio de puesto de trabajo.

7. Recopilación y conservación de toda la documentación exigida, que debe estar a disposición de la autoridad laboral según lo especificado en el artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

8. Vacunaciones periódicas a los grupos de riesgo y profilaxis pasiva.

9. Desarrollo y mantenimiento de un plan de prevención y gestión de residuos sanitarios.

10. Información a los empleados públicos sobre los riesgos existentes, y de las medidas adoptadas en su protección y prevención. Formación de los trabajadores en la prevención de riesgos laborales.

## B. A medio plazo

1. Revisión de la evaluación inicial de riesgos laborales con la periodicidad que se acuerde entre las Direcciones-Gerencias del Area y los representantes de los trabajadores.

2. Estudio y análisis de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que se produzcan en los Centros de trabajo del Area de Salud.

3. Información y colaboración en prevención, con las empresas ajenas o personal autónomo que presten servicios en el mismo centro (contratas). De su seguridad y salud es responsable el Centro Sanitario en tanto en cuanto en el mismo prestan sus servicios.

4. Confección de una memoria anual, en la que se detallen las distintas actividades y actuaciones realizadas en materia de prevención.

## V. CONTRATACION EXTERNA DE ACTIVIDADES DE PREVENCION

1. En casos puntuales podrá recurrirse a la contratación externa de algunas actividades de prevención, previo informe de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.

2. Con carácter previo a su puesta en práctica esta iniciativa deberá contar con la aprobación de la unidad orgánica de los Servicios Centrales del INSALUD a la que le corresponden las competencias en materia de salud laboral, que en estos momentos es la Subdirección General de Rela-

ciones Laborales. De la decisión tomada en cada caso se informará convenientemente a las Organizaciones Sindicales firmantes del Pacto de 18 de diciembre de 1998.

## **VI. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA CONSTITUCION DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN**

**1.** Una vez constituido el Servicio de Prevención se dará inmediato traslado a la Subdirección General de Relaciones Laborales de la fecha de su constitución y de los componentes del mismo, con indicación de su titulación y de las especialidades o disciplinas preventivas que poseen en cada caso.

**2.** La información relativa a la constitución y conformación de los Servicios de Prevención en el INSALUD deberá obrar en la Subdirección General de Relaciones Laborales antes del 1 de julio de 1999.

**3.** De acuerdo con el apartado VI del Pacto todos los Servicios de Prevención estarán sometidos internamente a un control periódico, al menos cada tres años, a través de auditorías y evaluaciones internas a desarrollar por la Inspección de Servicios y la Inspección Sanitaria del INSALUD. Las auditorías deberán realizarse teniendo en cuenta fundamentalmente el contenido del Capítulo V del Reglamento de los Servicios de Prevención.

**4.** Cada Servicio de Prevención redactará anualmente una memoria de sus actuaciones y actividades que se enviará oportunamente a la Subdirección General de Relaciones Laborales, facilitando una copia de la misma a cada Organización Sindical firmante del Pacto.

**INSTRUCCION ACLARATORIA de 29 de febrero de 2000,  
sobre aplicación de la Resolución de la Presidencia Eje-  
cutiva del Insalud, de 28 de abril de 1999.**

La aplicación de la Resolución de esta Presidencia Ejecutiva de 28 de abril de 1999, por la que se dictan Instrucciones para la constitución de los Servicios de Prevención, ha planteado algunas dudas que se hace necesario aclarar en orden a que la actuación de los Centros respete la normativa vigente, y se eviten decisiones que pueden distorsionar la conformación de los Servicios de Prevención de este Instituto.

La aclaración se refiere a la recepción que en la citada Resolución se ha hecho del contenido del Real Decreto 780/1998, de 30 de abril, por el que se modifica el RD 39/1997, de 11 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

Teniendo en cuenta cuanto antecede, procede dictar la siguiente

**INSTRUCCION ACLARATORIA**

**Convalidación de funciones y certificación de formación equivalente**

La Resolución de esta Presidencia Ejecutiva de 28 de abril de 1999, en su apartado II.C.2 establece prioridades entre aquellos profesionales que pueden formar parte de los Servicios de Prevención para desempeñar funciones técnicas de nivel superior. La Resolución contempla en primer lugar la situación de aquel personal técnico a que se refiere la disposición adicional

quinta del Real Decreto 39/1997, de 11 de enero, modificada por RD 780/1998, de 30 de abril, al que le reconoce un derecho preferente a formar parte de los Servicios de Prevención en el INSALUD. Si bien el apartado II.C.2.a) se hace referencia expresa solamente al apartado de la Disposición Adicional, ha de entenderse, como es obvio, que mismo derecho preferente debe extenderse también a los profesionales que se encuentran en la situación recogida en el apartado 1; pues no es razonable excluir, sin motivo objetivo alguno, una de las dos situaciones transitorias establecidas en esa norma.

En efecto, la Disposición Adicional Quinta prevé, con carácter excepcional, que están capacitados para formar parte de los Servicios de Prevención y ejercer funciones de nivel superior, aquellas personas que, careciendo de la formación específica prevista en el artículo 37 del citado Real Decreto 39/1997 (600 horas), se encuentren en alguna de estas situaciones:

a) Personas que podrán continuar desempeñando las funciones de nivel superior, pero solamente en su propia empresa o entidad, y que cumplirán los siguientes requisitos: 1.º Que en la fecha de publicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, vinieran realizando las funciones señaladas en el artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención. 2.º Que posean una experiencia, a partir de 1985, en la realización de las funciones señaladas en el artículo 37 (nivel superior) en una empresa, institución o en las Administraciones Públicas, de un año cuando posean titulación universitaria o de cinco años en caso de carecer de ella. 3.º Que hayan obtenido una formación específica en materia preventiva no inferior a 100 horas computándose tanto la formación recibida como la impartida.

b) Personas que han sido acreditadas por la autoridad laboral competente del lugar donde reside el solicitante, y a las que se les ha expedido la correspondiente certificación de formación equivalente que les faculte con carácter general, para el desempeño de las funciones correspondientes a dicha formación. Esa acreditación debió solicitarse antes del 31 de diciembre de 1998 siempre que se cumplieran los requisitos exigidos en los apartados 2 y 3 de la citada Disposición Adicional Quinta.

**PACTO de 17 de junio de 1999, entre la Administración —INSALUD— y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF y SAE sobre permisos, secciones sindicales y uso del crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias.**

El 20 de diciembre de 1995 se firmó un Pacto con las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial sobre permisos, secciones sindicales y uso del crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias del INSALUD.

Dado el tiempo transcurrido y los problemas que la aplicación del mismo ha planteado en puntos concretos, se hace necesario realizar algunas modificaciones en su redacción que se consideran necesarias para un tratamiento homogéneo en todos los Centros;

Habiéndose realizado unas elecciones sindicales el pasado día 16 de diciembre de 1998, que han supuesto una modificación de la representatividad de las distintas Organizaciones Sindicales en los órganos de representación, lo cual debe tener una repercusión inmediata en algunos contenidos del Pacto;

En virtud de todo lo indicado anteriormente, reunidos en Madrid, a 17 de junio de 1999 en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad, los representantes de la Administración-INSALUD y de las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF y SAE, acuerdan suscribir el presente

## PACTO

### I. PERMISOS RETRIBUIDOS

1. En el ámbito de las Instituciones Sanitarias del INSALUD se concederá al personal al servicio de dichas Instituciones, propuesto por las Organizaciones Sindicales que más adelante se indican, y al objeto de que realicen sus actividades en las estructuras sindicales relacionadas con la Administración del INSALUD, hasta un máximo de 257 permisos para la realización de funciones sindicales y de representación del personal.

2. El número máximo de 257 permisos se distribuirá a partir del 1 de junio de 1999, entre las diferentes Organizaciones Sindicales en función de los resultados obtenidos en las últimas elecciones sindicales, con los siguientes criterios:

El 50 por 100 se repartirá únicamente entre las Organizaciones Sindicales que, debido a su especial representatividad en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del INSALUD, están presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad y por lo mismo tienen encomendada la negociación colectiva en ese ámbito, por lo que por este motivo, y por las especiales cargas de trabajo que ello lleva consigo, deben recibir un especial apoyo. Este 50 por 100 se repartirá entre las Organizaciones presentes en la Mesa en proporción al número de representantes y al número de votos conseguidos en las últimas elecciones sindicales, a partes iguales.

El otro 50 por 100 se repartirá proporcionalmente entre todas las Organizaciones Sindicales, incluidas las anteriormente indicadas, que en el último proceso electoral hayan superado el 2 por 100 sobre el total de los representantes elegidos en alguno de los dos procesos electorales. El reparto de este 50 por 100 se hará en proporción al número de representantes y al número de votos, a partes iguales, conseguidos en las últimas elecciones sindicales.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto el reparto de los permisos retribuidos queda del siguiente modo: CEMSATE, 71; CC.OO., 62; UGT, 54; CSI-CSIF, 32; SAE, 30; CGT, 5, y USO, 3.

3. Se procederá a redistribuir nuevamente el citado cupo cuando se produzca variación en la composición de la Mesa Sectorial de Sanidad o en el porcentaje de representatividad, como consecuencia de los procesos electorales que de manera generalizada se realicen en el futuro.

**4.** Este cupo global de 257 permisos sindicales se reducirá automáticamente en el momento en que se transfieran funciones y servicios del INSALUD a las correspondientes Comunidades Autónomas. Para efectuar dicha reducción se tendrá en cuenta la media aritmética que resulte de la utilización de las siguientes variables antes y después de producidas dichas transferencias:

- a)** Presupuesto asignado.
- b)** Plantillas orgánicas existentes.
- c)** Número de Centros de Gasto gestionados.

El nuevo cupo global resultante se distribuirá, a su vez, automáticamente, y de forma proporcional, por la Administración, de acuerdo con los criterios anteriormente establecidos.

**5.** La concesión de los referidos permisos se efectuará con arreglo al siguiente procedimiento:

**a)** Las solicitudes para su concesión se formularán por las Organizaciones Sindicales citadas, en escrito dirigido a la Subdirección General de Relaciones Laborales.

**b)** La unidad encargada de su tramitación en la Subdirección General dará cuenta de dicha solicitud a la Dirección Territorial/Provincial del INSALUD en donde preste servicios la persona cuyo permiso sindical se solicita, para que, teniendo en cuenta la previsible incidencia del mismo en el adecuado funcionamiento de los servicios, se emita informe sobre la procedencia del permiso previa consulta con la Gerencia correspondiente.

**c)** No podrá concederse permiso sindical cuando la persona propuesta resulte indispensable por razones asistenciales para el adecuado funcionamiento de los servicios. A estos efectos se considerará indispensable a quien, por razones asistenciales, no pudiera ser sustituido. En este caso la Subdirección General de Relaciones Laborales, mediante escrito motivado, deberá comunicar de inmediato esta circunstancia al Sindicato correspondiente para que efectúe nueva propuesta.

**d)** Los permisos sindicales que se concedan tendrán una duración mínima de seis meses para facilitar la sustitución, si fuera necesaria por razones asistenciales, excepto en aquellos casos en que concurran circunstancias extraordinarias que deberán ser puestas en conocimiento de la Sub-

dirección General de Relaciones Laborales por el correspondiente Sindicato. En todo caso, para el personal facultativo u otro personal altamente especializado, se habilitarán fórmulas que permitan su permanente actualización profesional.

**e)** La Subdirección General de Relaciones Laborales comunicará los permisos sindicales concedidos a la Organización Sindical afectada y a la correspondiente Dirección Territorial/Provincial del INSALUD, que lo trasladará a la Gerencia del Centro Sanitario para su comunicación al interesado. Dichos permisos tendrán efectividad desde el día siguiente al de su notificación a la persona a cuyo favor se otorgan.

**6.** Quienes disfruten de estos permisos y reúnan además la condición de representantes unitarios o sindicales (Delegados), podrán ceder el crédito horario al que por dicha condición tuviesen derecho, incrementando con ello la bolsa provincial de horas, a la que se refiere el apartado IV de este Pacto, en el supuesto de que hayan cedido sus créditos para la formación de la misma.

**7.** Los permisos sindicales podrán ser cancelados por la Administración a propuesta del correspondiente Sindicato.

**8.** La renuncia por escrito del interesado al disfrute de este permiso será dirigida a la Subdirección General de Relaciones Laborales, quien procederá a su cancelación, dando traslado inmediato a la Organización Sindical correspondiente, y a la Dirección-Gerencia del centro de trabajo del interesado, para su comunicación al mismo, teniendo efectividad desde el día siguiente al de su notificación.

**9.** Los permisos sindicales concedidos de acuerdo con lo establecido en los anteriores apartados podrán ser cancelados por la Administración, previo informe de las Organizaciones Sindicales afectadas, cuando se produzca alguna de las siguientes causas:

**a)** Incumplimiento de la finalidad para la que se concedieron.

**b)** Cuando concurren circunstancias excepcionales que hagan necesario e imprescindible, por razones asistenciales, la incorporación al trabajo de la persona que disfrute el permiso.

**c)** Realización de actividades sindicales fuera del ámbito de la Administración del INSALUD, excepto las que hayan de desarrollarse dentro de la estructura de la Organización Sindical a que pertenezca.

**d)** Realización de actividades que incurran en causa de incompatibilidad de las previstas en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al servicio de las Administraciones Públicas.

## II. PERMISOS NO RETRIBUIDOS

El uso de permisos no retribuidos por quienes ostenten cargos electivos a nivel provincial, autonómico o estatal, en las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, deberá preavisarse por el interesado con antelación no inferior a 12 horas a la Dirección-Gerencia, salvo caso de urgencia acreditada, en cuyo supuesto se requerirá comunicación expresa verbal o escrita. Tratándose de personal de cupo y zona, estos permisos no retribuidos sólo podrán tomarse por días completos.

## III. SECCIONES SINDICALES

**1.** Los trabajadores afiliados a un Sindicato podrán constituir Secciones Sindicales de conformidad con lo previsto en sus estatutos. La Sección Sindical es una manifestación de la libertad organizativa del Sindicato que viene amparada por el ejercicio de la acción sindical. Pueden, por tanto, los afiliados constituirla en cualquier centro de trabajo, independientemente del volumen de la plantilla y de la presencia o no del Sindicato en el órgano de representación unitaria.

**2.** Las Secciones serán conjuntas para ambos tipos de personal: estatutario y laboral. La Sección es una instancia interna del Sindicato en la empresa que, de acuerdo con lo que establece el artículo 10.1 en relación con el artículo 1.2 de la LOLS, debe incluir en su ámbito personal de actuación a todos los afiliados al Sindicato, sean estatutarios o laborales.

**3.** Los afiliados al Sindicato deberán comunicar a la correspondiente Dirección-Gerencia el acto de constitución de la Sección, y ello con el fin de que la misma sea reconocida como tal, y sus representantes puedan disfrutar, si procede, de los derechos y garantías que las leyes les reconocen. Por la Dirección-Gerencia se dará traslado de esta información a la Dirección Territorial/Provincial, para su conocimiento y efectos consiguientes.

**4.** A efectos de constitución de las Secciones Sindicales que gocen de los derechos y garantías previstos en el artículo 10.3 de la LOLS, cons-

tituirán Centros de trabajo para Atención Especializada el centro hospitalario con órganos directivos propios (salvo, por sus especiales características, el Instituto Nacional de Silicosis, que tendrá Sección propia a pesar de compartir sus órganos directivos), y para Atención Primaria el Area de Salud. El número concreto de Secciones Sindicales que puedan estar representadas por Delegados, con derecho a crédito horario, consta en Anexo I al presente Pacto. A los nuevos centros que se creen se les aplicarán los mismos criterios.

**5.** Los dos requisitos necesarios para designar Delegados Sindicales, tanto en atención especializada como en atención primaria, que puedan disfrutar de las garantías contempladas en el artículo 10.3 son: a) que el centro de trabajo ocupe a más de 250 trabajadores y b) que el Sindicato al que corresponde la Sección tenga presencia en el Comité de Empresa del Area de Salud o provincial o en la Junta de Personal del correspondiente Area de Salud.

Si en los centros de trabajo relacionados en el Anexo I se produjera una disminución del número de trabajadores por debajo de los 250, desaparecería automáticamente el derecho a nombrar delegados sindicales con derecho a crédito horario en estos centros. En sentido contrario se actuaría en caso de que el número de trabajadores se situara por encima de los 250 en centros no recogidos actualmente en el citado Anexo I.

**6.** La Sección Sindical tendrá derecho a designar hasta un máximo de 4 Delegados Sindicales si el Sindicato ha obtenido el 10 por 100 o más de los votos en la elección a uno u otro de los órganos de representación unitaria, con arreglo a la escala prevista en el artículo 10.2 de la LOLS, y aplicada al número de trabajadores laborales y estatutarios que prestan servicios en el correspondiente centro de trabajo. Si no ha obtenido el 10 por 100 de los votos, tendrá derecho a designar un solo Delegado Sindical.

**7.** El número de horas de crédito horario de los Delegados Sindicales será el que le corresponda según el número de trabajadores —laborales y estatutarios— que presten servicios en el centro de trabajo. El delegado sindical debe prestar servicios en el centro de trabajo en el que se ha constituido la sección sindical.

#### IV. CREDITOS HORARIOS

##### A. Constitución de la bolsa de horas

**1.** Los miembros de las Juntas de Personal y de los Comités de Empresa, de la misma candidatura, y los delegados sindicales del mismo Sindicato, podrán ceder, dentro del ámbito de la Comunidad Autónoma, sus créditos horarios, para la creación de una bolsa de horas. Dicha bolsa se conformará con la totalidad de los créditos correspondientes a los 12 meses del año natural.

Esta bolsa será gestionada por la Dirección Territorial de la respectiva Comunidad Autónoma.

En la utilización de estas bolsas las Organizaciones Sindicales se comprometen a distribuir los créditos horarios y las liberaciones a tiempo total de una forma proporcional, a fin de que no se produzcan disfunciones importantes que dificulten el funcionamiento de los Centros.

A nivel central cada Organización Sindical comunicará a la Subdirección General de Relaciones Laborales, con la suficiente antelación, el nombre de la persona que en cada momento será la responsable en la Comunidad Autónoma de gestionar la utilización de su bolsa. La Subdirección General de Relaciones Laborales pondrá en conocimiento de la Dirección Territorial el nombre de la persona designada que será la única autorizada a presentar propuestas de utilización de la bolsa.

**2.** La constitución de la bolsa se efectuará con arreglo al siguiente procedimiento:

La solicitud se dirigirá por la persona designada a la Dirección Territorial del INSALUD en la primera semana del mes anterior al que tenga efectividad dicha bolsa, y en la que constarán necesariamente los siguientes datos: nombre de los representantes, condición que ostentan (miembro de la Junta, Comité de Empresa o Delegado Sindical), categoría, centro de trabajo, área de salud y provincia a la que pertenecen, crédito mensual que les corresponde y número total de horas que conforman la bolsa. A dicho escrito se adjuntará:

**a)** La cesión expresa y por escrito de cada uno de los representantes de su propio crédito en favor de la creación de la bolsa, según modelo Anexo II.

**b)** Relación de representantes que van a quedar liberados de asistencia al trabajo, por la utilización de las horas necesarias para su liberación.

**c)** Relación de representantes que harán uso de horas sindicales y número que van a consumir en el mes inicial de su efectividad.

**3.** Las Direcciones Territoriales del INSALUD serán los órganos responsables de la comprobación y gestión de la bolsa anual de horas. La unidad encargada de su tramitación verificará los datos reflejados, no pudiéndose utilizar horas de la bolsa mientras no exista conformidad expresa de la misma, que deberá producirse como mínimo con 8 días naturales de antelación a la fecha de su operatividad.

**4.** La Dirección Territorial, una vez constituida formalmente la bolsa, comunicará a las diferentes Direcciones Provinciales y éstas a todas sus Gerencias, los listados completos de los representantes que por cada Organización Sindical han cedido sus créditos para la formación de la misma.

**5.** Cuando un liberado a tiempo total por utilización de horas de la bolsa cause baja por enfermedad, las horas comprometidas y no consumidas pueden retornar a la bolsa a partir del décimo día al que se ha producido la baja. Idéntico tratamiento tendrán las horas comprometidas y no utilizadas de la bolsa por el representante que hace uso del crédito horario, y ello a partir del día siguiente en que se extienda el documento oficial de baja.

## **B. Utilización de la bolsa**

**1.** A fin de garantizar la eficaz organización de los servicios, se destinará a las liberaciones totales de asistencia al trabajo, por acumulación de crédito horario, un mínimo del 70 por 100 de las horas de la bolsa, y tendrán una duración mínima de seis meses. Excepcionalmente, se podrán realizar sustituciones de estos representantes con permiso a tiempo completo, siempre y cuando sean solicitadas por el Sindicato mediante escrito motivado, remitido con antelación de quince días, y ello en razón a que puede interferir en los contratos de sustitución.

**2.** El número de horas necesario para la dispensa total de asistencia al puesto de trabajo se establece en 127 horas mensuales, para todos los representantes independientemente de su jornada de trabajo e incluido el período vacacional de un mes.

**3.** En todos los casos, la comunicación previa a la Dirección Territorial de los representantes que van a quedar liberados por un período mínimo de seis meses, se realizará por el Sindicato con una antelación mínima de 20 días naturales al de la efectividad de la liberación, al objeto de facilitar la adopción de las medidas adecuadas para la prestación de los servicios y reordenación de los mismos. Asimismo, cuando se haga uso de horas sindicales, la comunicación se efectuará con antelación no inferior a 15 días naturales al mes en que vayan a ser disfrutadas por el representante.

**4.** En caso de que no existan horas suficientes en el montante de la bolsa, la Dirección Territorial lo pondrá en conocimiento del correspondiente Sindicato, con una antelación de 8 días naturales a la fecha en que se pretenda hacer uso de las mismas.

**5.** Por la Dirección Territorial del INSALUD, a través de la Dirección Provincial y de la Gerencia correspondiente se comunicará a los Servicios de Personal de los Centros Sanitarios, con tiempo suficiente, las relaciones individualizadas, tanto de los liberados a tiempo completo como de los que hacen uso de horas para sus funciones representativas. Dichos servicios procederán a dar cuenta inmediata de tales relaciones a las Unidades a las que están adscritos los representantes.

**6.** El representante preavisará al responsable de la unidad de la que dependa en su centro de trabajo, con una antelación no inferior a 48 horas, del uso del crédito horario. Este período de preaviso mínimo sólo podrá incumplirse en casos de urgencia acreditada, en cuyo supuesto se requerirá comunicación expresa.

**7.** El número de horas utilizadas dentro de la jornada laboral se computará, en todos los casos, desde que el interesado abandone el puesto de trabajo hasta que se reincorpore al mismo, siempre dentro de su jornada laboral. Mensualmente, se informará al Servicio de Personal sobre el número de horas consumidas por el representante.

**8.** Cuando dicho crédito horario corresponda a personal que ocupe plaza de cupo y zona, y dadas las especiales características de su jornada de trabajo, con una parte de la misma de presencia física en consulta y el resto en situación de disponibles, podrán tomar su crédito horario durante el tiempo de presencia física en consulta, sólo en la misma proporción que dicho tiempo de presencia física en consulta suponga sobre su jornada total, pudiendo tomar el resto de su crédito horario durante la restante jornada en que se encuentran en situación de disponibles.

**9.** Dadas las especiales características de la actividad que se desarrolla en los Centros Sanitarios, que implica la existencia de un régimen de turnos, el tiempo que el representante dedicase excepcionalmente a actividades representativas fuera de su propio turno de trabajo, pero dentro del correspondiente a otro turno, y cuya dedicación fuese debidamente preavisada y justificada, se imputará a su jornada anual, de modo que esa jornada se reduzca en el tiempo equivalente al utilizado para dichas actividades representativas.

**10.** A efectos de la gestión de la bolsa, las sustituciones, revocaciones y dimisiones que se produzcan se comunicarán a la Dirección Territorial por el correspondiente Sindicato.

**11.** No se computará como uso de crédito horario las horas utilizadas en reuniones convocadas por la propia Administración. Lo anteriormente dispuesto no será de aplicación a los representantes que se encuentren liberados.

**12.** Cuando un representante unitario o sindical que ha cedido por un año natural su crédito horario para constituir la bolsa de horas, cause baja en el Sindicato o cambie de afiliación sindical, no podrá recuperar las horas voluntariamente cedidas, que se mantendrán, por tanto, en la bolsa del Sindicato a favor del que se cedieron.

**13.** En situaciones excepcionales, y por razones suficientemente justificadas, podrá el Sindicato ceder horas de la bolsa a simples afiliados siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

**a)** Que sea para llevar a cabo una actuación concreta para la que el afiliado tiene una especial preparación.

**b)** Que la cesión de horas se realice a través de una liberación total por meses.

**c)** La designación, en todo caso, deberá ser autorizada expresamente y por escrito por la Subdirección General de Relaciones Laborales, que lo comunicará a la correspondiente Dirección Territorial para su ejecución.

## V. SUSTITUCIONES

Los liberados a tiempo total, bien por utilización de horas de la bolsa, bien por disfrute de permisos retribuidos contemplados en el apartado I

del presente Pacto, serán sustituidos en la medida en que el Director-Gerente del Centro Sanitario lo considere necesario. Se procurará proceder a la sustitución del mayor número posible de liberados sindicales siempre que lo permita la dotación presupuestaria y lo aconsejen las necesidades del servicio para que éste esté convenientemente atendido.

En las sustituciones que se produzcan por utilización del crédito horario sobre todo en Atención Primaria, siempre que sea posible, se procurará designar al mismo sustituto para que no se vea perjudicada la debida atención sanitaria al paciente.

## VI. RETRIBUCIONES

Las personas que se encuentren dispensadas de asistencia al trabajo, bien por permiso sindical, bien por acumulación de crédito horario, permanecerán en situación de servicio activo y conservarán todos los derechos profesionales que les sean de aplicación, incluidos los de carácter retributivo.

En consecuencia, y teniendo en cuenta los diversos tipos de personal, se estará a lo siguiente:

A. Personal de Atención Especializada que percibe sus retribuciones de conformidad con el RDL 3/1987

### 1. *Retribuciones fijas y periódicas*

Como principio general, el personal liberado percibirá las retribuciones básicas y complementarias que le corresponda, según la categoría que ostente y el puesto de trabajo que ocupe o le corresponda ocupar en cada momento, como si estuviera trabajando.

### 2. *Complemento de Atención Continuada y Específico por Turnicidad*

En el supuesto que proceda abonar al personal liberado el complemento de Atención Continuada en sus modalidades A y/o B, por la realización de guardias médicas, y participación en módulos de Atención Continuada por

ser mayor de 55 años, así como el Complemento Específico por Turnicidad, al tenerlo así asignado el puesto, se tendrá en cuenta el promedio de lo percibido por el resto del personal de la misma categoría, servicio o unidad en el que el liberado esté adscrito. No obstante lo anterior, el personal facultativo, exento de la realización de guardias médicas por tener más de 55 años de edad, que participe en módulos de Atención Continuada, percibirá, por ese concepto, el promedio de lo abonado en toda la gerencia por tales módulos.

A estos efectos, se computarán anualmente dos promedios mensuales, uno con fecha 1 de enero, y el siguiente con fecha 1 de julio. Para hallar las cantidades que correspondan a cada uno de ellos, se computará la atención continuada abonada durante los seis meses anteriores a dichas fechas en cada servicio o unidad, o en el caso de mayores de 55 años en la gerencia.

No procederá abono por Atención Continuada a aquellos trabajadores que al inicio de la liberación se encuentren exentos de su realización por motivos de maternidad, o guarda legal, hasta tanto y cuando se mantengan dichas situaciones.

### **3. *Complemento de Productividad Variable***

A los liberados sindicales, bien por permiso retribuido a tiempo total o bien por acumulación de crédito horario, les será abonado en concepto de productividad variable la media aritmética de lo percibido por el personal de la misma categoría y grupo del Servicio o Unidad donde está ubicada la plaza del liberado, en las mismas condiciones que al personal homólogo.

**B. Personal Liberado de Atención Primaria que percibe sus retribuciones por el RDL 3/1987**

#### **1. *Personal facultativo y ATS/DUE de EAP***

##### **a) *Retribuciones fijas y periódicas***

Este personal percibirá las retribuciones básicas y complementarias que le correspondan según el puesto de trabajo al que estén adscritos.

b) *Complemento de Productividad Fija y Variable*

En concepto de Productividad Fija se abonará al personal liberado la cuantía que les corresponda según el número de tarjetas que tengan asignadas en cada momento. En cuanto al Complemento de Productividad Variable, percibirán la media aritmética que se hallará sobre las cuantías que correspondan al personal de la misma categoría adscrito a la Unidad de Provisión de Servicios donde esté ubicada la plaza del liberado, en las mismas condiciones que al personal homólogo.

c) *Complemento de Atención Continuada*

En concepto de Complemento de Atención Continuada el personal liberado percibirá la modalidad A, de este complemento si así estuviera asignada al puesto que se ocupa. La modalidad B del Complemento se calculará teniendo en cuenta el número de horas de Atención Continuada realizadas por el liberado en el año inmediatamente anterior.

2. *Personal médico y ATS/DUE de los Servicios de Urgencia*

Este personal percibirá las retribuciones que legalmente les corresponda en cada momento.

3. *Resto de personal adscrito a Atención Primaria*

El resto de personal liberado adscrito a Atención Primaria percibirá las retribuciones básicas y complementarias que le correspondan, según la categoría que ostente y el puesto de trabajo que ocupe en cada momento; en cuanto al complemento de Atención Continuada y Productividad Variable se atenderá, asimismo, a las condiciones fijadas en este Pacto, para el personal de Atención Especializada.

C. *Personal de Cupo y Zona*

El personal liberado que ocupe plaza de cupo y zona percibirá sus retribuciones por el sistema de asegurado, cupo y mes contemplado en la Orden

Ministerial de 8 de agosto de 1986, de conformidad con el número de tarjetas (Titulares) o cartillas que este personal tenga asignado en el momento de la liberación.

#### D. Personal en situación especial en activo

El liberado a tiempo total que en el momento de la liberación se encuentre ocupando un puesto en situación especial en activo se le abonarán las retribuciones que correspondan al puesto realmente ocupado.

#### E. Condiciones para el percibo de los promedios retributivos regulados en este Pacto

Sólo el personal liberado a tiempo completo de asistencia al trabajo percibirá los promedios retributivos que este Pacto regula. A estos efectos, debe entenderse por liberado a tiempo completo las personas que, bien por permiso sindical, bien por acumulación de crédito horario, se encuentren dispensadas de asistencia al trabajo durante un mes completo, es decir, desde el día primero al último del mes correspondiente.

### VII. VIGENCIA

El presente Pacto entrará en vigor el 1 de julio de 1999, y deroga expresamente el suscrito el 20 de diciembre de 1995, a excepción de su apartado IV, que continuará aplicándose hasta el 31 de diciembre de 1999. Tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2002, prorrogándose tácitamente por períodos anuales en tanto no sea denunciado por alguna de las partes firmantes, en cuyo caso se mantendrá en vigor hasta la suscripción de un nuevo Pacto. La denuncia se presentará de forma escrita y será comunicada a todos los firmantes con una antelación mínima de 2 meses a la fecha de expiración del plazo de vencimiento del Pacto o de alguna de sus prórrogas.

## ANEXO I

**Secciones sindicales  
(con derecho a crédito horario)**

<i>Provincia</i>	<i>Especializada</i>	<i>Secciones</i>	<i>Primaria</i>	<i>Secciones</i>	<i>Total secciones espe. + prim.</i>
Huesca	H. San Jorge	1	Area única	1	3
	H. Barbastro	1			
Teruel	H. Obispo Polanco	1	Area única	1	3
	H. Alcañiz	1			
Zaragoza	H. Miguel Servet	1	Area II	1	5
	H. Clínico	1	Area III	1	
	H. Calatayud	1			
Asturias	H. Jario	1	Area III	1	11
	H. Carmen y Severo Ochoa	1	Area IV	1	
	H. San Agustín	1	Area V	1	
	H. Covadonga	1			
	I. N. Silicosis	1			
	H. Cabueñes	1			
	H. Alvarez Buylla	1			
	H. Valle del Nalón	1			
Baleares	H. Son Dureta	1	Area Mallorca	1	4
	H. V. Monte Toro	1			
	H. Can Misses	1			
Cantabria	H. Marqués Valdecilla	1	Area Santander	1	5
	H. Laredo	1	Area Torrelavega	1	
	H. Torrelavega	1			
Avila	H. Ntra. Sra. Sonsoles	1	Unica	1	2
Burgos	H. General Yagüe	1	Area Burgos	1	4
	H. Santos Reyes	1			
	H. Santiago Apóstol	1			
León	C. H. de León	1	Area León	1	4
	H. El Bierzo	1	Area Ponferrada	1	

<i>Provincia</i>	<i>Especializada</i>	<i>Secciones</i>	<i>Primaria</i>	<i>Secciones</i>	<i>Total secciones espe. + prim.</i>		
Palencia	H. Río Carrión	1	Area única	1	2		
Salamanca	C. H. Clínico-V. Vega	1	Area única	1	2		
Segovia	H. General	1	Area única	1	2		
Soria	H. General	1	Area única	1	2		
Valladolid	H. Clínico	1	Area I Este	1	5		
	H. Medina Campo	1	Area II Oeste	1			
	H. Río Hortega	1					
Zamora	H. Virgen Concha	1	Area única	1	2		
Albacete	H. General	1	Area única	1	3		
	H. Hellín	1					
Ciudad Real	C. H. de Ciudad Real	1	Area Ciudad Real	1	7		
	H. Sta. Bárbara	1					
	H. Gutiérrez Ortega	1					
	H. Alcázar de San Juan	1				Area Mancha	1
	H. V. Altagracia	1				Centro	
Cuenca	H. Virgen de la Luz	1	Area única	1	2		
Guadalajara	H. General	1	Area única	1	2		
Toledo	C. H. Virgen de la Salud	1	Area Toledo	1	5		
	H. Ntra. Sra. Prado	1	Area Talavera Reina	1			
	H. Nacional Parapléjicos	1					
Badajoz	C. H. Infanta Cristina	1	Area Badajoz	1	7		
	H. Mérida	1	Area Mérida	1			
	H. Don Benito-Vva.	1	Area D. Benito-Vva.	1			
	H. Llerena	1					
Cáceres	C. H. San Pedro Alcántara	1	Area Cáceres	1	6		
	H. Virgen Puerto	1	Area Plasencia	1			
	H. Campo Arañuelo	1					
	H. Coria	1					
La Rioja	H. San Millán-San Pedro	1	Area única	1	2		

<i>Provincia</i>	<i>Especializada</i>	<i>Secciones</i>	<i>Primaria</i>	<i>Secciones</i>	<i>Total secciones espe. + prim.</i>
Madrid	H. Virgen de la Torre	1	Area 1 Sur-Este	1	
	H. La Princesa	1	Area 2 Centro-Norte	1	
	H. Santa Cristina	1	Area 3 Este	1	
	H. Niño Jesús	1	Area 4 Noroeste	1	
	H. Príncipe de Asturias	1	Area 5 Norte	1	
	H. Ramón y Cajal	1	Area 6 Oeste	1	
	H. La Paz	1	Area 7 Centro-Oeste	1	
	H. La Fuenfría	1	Area 8 Sur-Oeste I	1	
	H. Puerta de Hierro	1	Area 9 Sur-Oeste II	1	
	C. H. Clínico S. Carlos (pabellón 8)	1	Area 10 Sur-I	1	
	H. Móstoles	1	Area 11 Sur-II	1	26
	H. Severo Ochoa	1			
	H. Getafe	1			
	H. 12 de Octubre	1			
	H. Cruz Roja	1			
Murcia	H. Virgen Arrixaca	1	Area Murcia	1	
	H. Sta. M.ª Rosell	1	Area Cartagena	1	
	H. Rafael Méndez	1	Area Lorca	1	
	H. Comarcal Noroeste	1	Area Vega Segura	1	10
	H. Virgen Castillo	1			
	H. Morales Meseguer	1			
Ceuta	H. Cruz Roja	1	Area única	—	1
Melilla	H. Comarcal	1	Area única	—	1
Total general		79		49	128

ANEXO II  
**Cesión de crédito horario**

D/Dña.: .....

con DNI: .....

Destinado en el Area de Salud n.º: .....

Centro de Trabajo: .....

Dirección del Centro: .....

Teléfono: ..... Localidad: .....

Provincia: ..... Categoría .....

En su condición de:

- Miembro de la Junta de Personal
- Delegado de la Sección Sindical
- Miembro del Comité de Empresa
- Con Crédito Horario Mensual de ..... horas.

**POR EL PRESENTE DOCUMENTO:**

CEDE un total de ..... horas correspondientes a los meses de ..... a ..... ambos inclusive para la constitución de la bolsa provincial de horas, de acuerdo con lo previsto en el Pacto firmado el 17 de junio de 1999.

En..... a..... de..... de 199...

POR EL SINDICATO

EL INTERESADO

Fecha

Fecha

**RESOLUCION de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se crean los puestos de personal de los equipos de soporte de atención domiciliaria (ESAD) (BOE 190, de 10-8-99).**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Médicos de ESAD.

Diplomados de Enfermería del ESAD.

Auxiliar de Enfermería del ESAD.

Auxiliar Administrativo del ESAD.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### Cuarto. Continuidad y responsabilidad del proceso asistencial.

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

#### Quinto. Creación de las plazas.

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

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

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

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

**Sexto. Selección de personal para los ESAD.**

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

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

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

**Séptimo. Jornada.**

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

**Octavo. Entrada en vigor.**

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

**RESOLUCION de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se crean los puestos de personal sanitario en los Centros Coordinadores de Urgencia y en las Unidades Móviles de Emergencia (BOE 190, de 10-8-99).**

El Plan Estratégico del INSALUD analiza la evolución de la sociedad y el desarrollo de nuevas respuestas a la atención integral de urgencias y para ello, efectúa una serie de consideraciones que tiene como principal objetivo la mejora continua de la atención de urgencias-emergencias con dispositivos específicos a tal afecto.

En la actualidad, los Servicios Especiales de Urgencias en algunas provincias gestionadas por el INSALUD, han comenzado una transformación funcional hacia Centros Coordinadores de Urgencias de fácil acceso a los ciudadanos vía telefónica, a través del 061. Dichos Centros Coordinadores de Urgencias reciben la demanda de asistencia sanitaria urgente que canalizan a través de la movilización de recursos propios, con una red de unidades móviles de emergencias y/o la coordinación de los dispositivos de atención continuada existentes en la red de atención primaria o en los Servicios de Urgencias hospitalarios.

Esta experiencia acumulada durante varios años en aquellas Direcciones Territoriales que han dispuesto de Centro Coordinador de Urgencias (CCU) dotados de Unidades Móviles de Emergencias (UME) integradas en la red del 061, demuestra que frente a las demandas de urgencias se ha venido dando una respuesta rápida, accesible y continua, generando una mayor confianza en los ciudadanos y elevando la calidad clínico-asistencial, a la

vez que ha supuesto una mejora en la coordinación de Atención Primaria y Atención Especializada.

En aras a la extensión y mejora de los Centros Coordinadores de Urgencias y de las Unidades Móviles de Emergencias, a través del pacto suscrito el 17 de junio en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad se acordó la creación de los puestos de trabajo de Médico y Diplomado en enfermería de emergencias, adscritos a los Centros Coordinadores de Urgencias (CCU) y a las Unidades Móviles de Emergencias (UME), lo que hace necesario definir los puestos de trabajo del personal sanitario destinado en dichas Unidades Asistenciales.

Por esto, esta Presidencia Ejecutiva, a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos y de la Dirección General de Atención Primaria y Especializada, en uso de las competencias que tiene conferidas en virtud del Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, dicta la siguiente resolución:

**Primero.** Unidades asistenciales de emergencias.—En cada Dirección Territorial del INSALUD se constituirá una Gerencia de Atención Primaria del 061. En cada Gerencia existirán al menos las siguientes unidades:

Centro Coordinador de Urgencias (CCU).

Unidades Móviles de Emergencias (UME).

**Segundo.** Personal sanitario de emergencias.—Las Gerencias de Atención Primaria del 061 de cada Dirección Territorial contarán con personal suficientemente capacitado para el desarrollo de las actividades que posteriormente se describen.

El personal sanitario de emergencias, podrá estar adscrito tanto a los Centros Coordinadores de Urgencias como a las Unidades Móviles de Emergencias y aquellas otras que reglamentariamente se establezcan.

Se establecen dos tipos de puestos sanitarios: Médico de emergencias y Diplomado en enfermería de emergencias.

El Gerente podrá nombrar, de entre los facultativos médicos adscritos al CCU y a las UME, un Coordinador de Unidad Asistencial.

El personal sanitario de emergencias dependerá, a todos los efectos, del Gerente a través del Director Médico, que será el responsable del funcionamiento asistencial de los Centros Coordinadores de Urgencias y de

las Unidades Móviles de Emergencias, a través del Coordinador de cada Unidad Asistencial.

Tercero. Coordinador de Unidad Asistencial.—El personal de cada Centro Coordinador de Urgencias (CCU) y de cada Unidad Móvil de Emergencias (UME) dependerá funcionalmente de un Coordinador de Unidad Asistencial.

El Gerente, oída la correspondiente Unidad Asistencial, nombrará a un facultativo Médico, adscrito al CCU o a la UME, como Coordinador de Unidad Asistencial de la correspondiente Gerencia, a través del procedimiento de libre designación. Este nombramiento tendrá una duración de cuatro años y podrá ser renovado o revocado por la Dirección-Gerencia, previa audiencia del interesado.

El Coordinador de Unidad Asistencial, además de desempeñar su propia actividad clínico-asistencial como facultativo adscrito a una Unidad Asistencial, realizará las actividades inherentes al cargo de Coordinador.

Corresponderá al Coordinador de la Unidad Asistencial la realización de las siguientes funciones:

Realizar las actividades propias de su cargo, entre las que figurará la de relación con las demás unidades, instituciones sanitarias y con la población.

Armonizar los criterios organizativos del conjunto de profesionales de la unidad.

Formalizar la negociación y posible suscripción del contrato de gestión anual de su Unidad Asistencial.

Cuarto. Actividades de las Unidades Asistenciales de Emergencias.—El personal de las Unidades Asistenciales de Emergencias tendrá que realizar las funciones inherentes a su categoría profesional de conformidad con los diferentes estatutos de personal, de tal manera que teniendo en cuenta las actividades profesionales a realizar por cada uno de ellos, las Unidades Asistenciales de Emergencias puedan cumplir los objetivos que tienen marcados a través de las siguientes actividades:

Prestar la atención sanitaria en el origen de la demanda, cuando así se lo indique el Centro Coordinador de Urgencias, tanto en el domicilio como en el centro sanitario o en la vía pública, cuando así lo requiera la demanda.

Trasladar al paciente en las Unidades Móviles de Emergencias hasta el centro sanitario, en las adecuadas condiciones clínicas de soporte y mantenimiento.

La cumplimentación y tramitación de los documentos oficiales que se deriven de la asistencia sanitaria prestada, que incluye, como mínimo, el informe clínico asistencial y su codificación.

Participar en las actividades formativas e investigadoras que se desarrollen en la Gerencia.

Formar parte en los equipos de alerta y prevención de situaciones de riesgo, de emergencia que se pueden establecer por parte de la Dirección.

Prestar en los Centros Coordinadores de Urgencias, la atención médica a las llamadas recibidas en los mismos, decidiendo la respuesta más adecuada a la demanda clínica y, en su caso, los recursos a movilizar.

Todas aquéllas otras actividades que la Gerencia le asigne en relación al desarrollo de los objetivos asistenciales.

**Quinto.** Creación de las plazas.—Las Gerencias de Atención Primaria del 061 podrán solicitar la creación de plazas de personal sanitario de emergencias o la reconversión de plazas de personal sanitario de los Servicios Especiales de Urgencias y/o Servicios Normales de Urgencias.

En el supuesto de que se pretenda reconvertir una plaza de personal sanitario del Servicio Especial de Urgencias y/o Servicio Normal de Urgencias, se solicitará previamente la conformidad del titular de la plaza en cuyo caso el Gerente, una vez autorizada la modificación de la plaza por la Dirección General de Recursos Humanos, deberá diligenciar el nombramiento del personal sanitario que la ocupe en estos términos, reseñando tal condición.

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

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

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

**Sexto. Selección de personal:**

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

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

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

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

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

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



**RESOLUCION de 27 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros sobre diversas mejoras en los servicios de atención primaria (BOE 192, de 12-8-99).**

El Consejo de Ministros, en su reunión de 2 de julio de 1999, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, otorgó su conformidad al Acuerdo suscrito el 17 de junio de 1999 entre la Administración, el Instituto Nacional de la Salud y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad sobre diversos asuntos relacionados con la mejora de prestaciones e implantación de nuevos servicios en atención primaria.

El Acuerdo del Consejo de Ministros se publica como Anexo a esta Resolución.

**ANEXO**

**Acuerdo sobre diversas mejoras en los servicios de atención primaria**

El Acuerdo celebrado en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad el día 17 de junio de 1999, entre la Administración-INSALUD y las Organizaciones Sindicales presentes en la misma contempla materias de índole retributiva de aplicación al personal médico y diplomado en enfermería designado en atención primaria para la realización de refuerzos de atención continuada, al personal médico y de enfermería adscrito a los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD) y al personal médico de los cen-

tros coordinadores de urgencias y en las unidades móviles de emergencias, cuya competencia corresponde al Gobierno.

De conformidad con la disposición final tres del RD-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del INSALUD, así como con el artículo 35 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, de determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, en la redacción dada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del presente Acuerdo.

Primero. Examinado el Acuerdo entre la Administración-INSALUD y los Sindicatos: CEMSATSE, UGT, CC.OO. y CSI-CSIF, sobre diversos asuntos relacionados con la mejora de prestaciones e implantación de nuevos servicios en atención primaria, el Consejo de Ministros decide otorgar su conformidad a dicho Acuerdo.

El contenido retributivo del acuerdo sindical se ajustará a las condiciones que para distintas categorías y puestos de trabajo se señalan a continuación:

#### 1.1. Personal de refuerzo:

A) Las designaciones eventuales que se realicen al personal médico y diplomado en enfermería en atención primaria como refuerzos para la atención continuada se efectuarán al amparo del artículo 54 de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.

B) El personal que sea designado para la realización de refuerzos en equipos de atención primaria percibirá las mismas cuantías que por la realización de atención continuada percibe el personal de plantilla. Esta homologación se efectuará a lo largo de tres ejercicios presupuestarios, con los siguientes porcentajes de incrementos: En el año 1999 se incrementará el 40 por 100, en el año 2000 el 30 por 100 y finalmente en el 2001 el 30 por 100.

Por tanto, durante los años 1999, 2000 y 2001, el valor hora a abonar al personal nombrado como refuerzos de atención primaria será el siguiente (sin perjuicio de los incrementos que se establezcan en las sucesivas leyes de Presupuestos Generales del Estado):

<i>Categoría</i>	<i>1999 (pesetas)</i>	<i>2000 (pesetas)</i>	<i>2001 (pesetas)</i>
Médicos .....	1.134	1.360	1.586
Enfermeras .....	775	900	1.025

Consiguientemente, durante 1999 este personal percibirá las retribuciones que a continuación se señalan, que suponen un incremento del 40 por 100 sobre las que venían percibiendo con anterioridad y con la siguiente estructura retributiva:

<i>Categoría</i>	<i>Sueldo base (pesetas)</i>	<i>Complemento destino (pesetas)</i>	<i>Atención continuada (pesetas)</i>	<i>Total 24 h. (pesetas)</i>	<i>Valor hora (pesetas)</i>
Médicos .....	5.267	2.386	19.563	27.216	1.134
Enfermeras...	4.470	1.936	12.170	18.576	775

En el supuesto de que la vinculación se realice por períodos inferiores a veinticuatro horas se multiplicará el valor hora señalado para 1999 por el número de horas efectivamente realizadas.

1.2. Personal adscrito a los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD), a los centros coordinadores de urgencias y a las unidades móviles de emergencias:

Las retribuciones fijas y periódicas que percibirá el personal sanitario destinado en los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD) en los Centros Coordinadores de Urgencias como en las Unidades Móviles de Emergencias se enmarcan en las establecidas, actualmente, para el personal homólogo de atención primaria. Por ello, se acuerda asignar complemento de destino, específico y atención continuada a los puestos que a continuación se relacionan:

A) Asignación de complementos de destino: Se asigna a las categorías y puestos de trabajo que a continuación se relacionen los complementos de destino que en cada caso se indica:

Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria:

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Nivel</i>
Coordinador.....	26
Personal Facultativo .....	24
Diplomados de Enfermería .....	21
Auxiliar de Enfermería .....	15
Auxiliar Administrativo.....	15

Centros Coordinadores de Urgencias y Unidades Móviles de Emergencias:

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Nivel</i>
Coordinador de Unidad Asistencial.....	26
Personal Facultativo .....	24
Diplomados de Enfermería .....	21

B) Asignación de complementos específicos: Se asigna a las categorías y puestos de trabajo que a continuación se relacionen los complementos específicos que en cada caso se indica:

Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria:

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Pesetas</i>
Coordinador de la Unidad Asistencial .....	1.474.140
Personal Facultativo.....	1.326.720

Centros Coordinadores de Urgencias y Unidades Móviles de Emergencias:

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Pesetas</i>
Coordinador .....	1.474.140
Personal Facultativo.....	1.326.720

C) Complemento de Atención Continuada: El personal facultativo y Diplomados en enfermería adscrito a los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD), percibirá la modalidad A del Complemento de Atención Continuada, en las mismas cuantías y condiciones reguladas para los Facultativos y Diplomados en enfermería de Equipos de Atención Primaria.

Por otra parte, el personal facultativo y Diplomados en enfermería adscrito a los Centros Coordinadores de Urgencias y Unidades Móviles de Emergencias percibirá la modalidad B del Complemento de Atención Continuada, en las mismas cuantías reguladas para los Facultativos y Diplomados en enfermería de Equipos de Atención Primaria, cuando por necesidades del servicio tengan que superar la jornada ordinaria establecida.

**Segundo.** El presente Acuerdo y sus efectos económicos entrarán en vigor a partir del día siguiente al de su aprobación por Consejo de Ministros.

**Tercero.** Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

**Cuarto.** El presente Acuerdo deroga cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo.



**RESOLUCION de 30 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, por la que se establece la acción social del personal funcionario destinado en las Instituciones Sanitarias del INSALUD.**

La Orden del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de 29 de abril de 1998 (BOE del 2 de mayo) ha derogado todos los artículos en vigor del Estatuto del extinguido INP sobre prestaciones de acción social relativas al personal funcionario destinado en la Administración de la Seguridad Social.

Las convocatorias de ayudas de acción social para el personal destinado en los Servicios Centrales y Direcciones Territoriales y Provinciales del INSALUD, tienen como objeto fijar las ayudas que van a reconocerse con cargo a los créditos presupuestarios de acción social aprobados en su programa correspondiente del Presupuesto del INSALUD. El capítulo I de este programa atiende los gastos de personal funcionario, estatutario y laboral destinado en los mencionados centros.

Por otra parte, la acción social que se presta en el ámbito de las Instituciones Sanitarias es la que se reconoce en los diferentes Estatutos de personal.

Considerando que el personal funcionario que presta sus servicios en las citadas Instituciones, y que ha quedado sin acción social, percibe sus retribuciones con cargo a los créditos presupuestarios de los programas de atención primaria y especializada, se hace preciso la extensión de los beneficios de acción social actualmente reconocidos al personal de Ins-

tituciones Sanitarias a los funcionarios en ellas destinados, siendo el Estatuto de Personal no Sanitario el más adecuado teniendo en cuenta los Cuerpos y Escalas a los que pertenecen la gran mayoría de este colectivo.

Por todo ello, esta Presidencia Ejecutiva en virtud de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, de estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus organismos autónomos y del Instituto Nacional de la Salud,

### RESUELVE

Establecer como Acción Social del personal funcionario perteneciente a los Cuerpos Generales de la Administración General del Estado y de la Seguridad Social, destinado en las Gerencias de Atención Primaria y Especializada del INSALUD, los beneficios de Acción Social contemplados en el capítulo IX del Estatuto de Personal no Sanitario aprobado por Orden del Ministerio de Trabajo de 5 de julio de 1971 y normas de desarrollo, así como la ayuda por guardería en los mismos términos que los establecidos en el Acuerdo del Consejo de Administración del INP de 26 de noviembre de 1974.

Esta Resolución surtirá efectos desde el 1 de enero de 1999.

**RESOLUCION de 23 de agosto de 1999, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, por la que se admite a depósito y se dispone la publicación del Pacto sobre diversos asuntos relacionados con la mejora de prestaciones e implantación de nuevos servicios en Atención Primaria, adoptado por los representantes del Instituto Nacional de la Salud y las organizaciones sindicales: Convergencia Estatal de Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios, Unión General de Trabajadores, Comisiones Obreras y Confederación de Sindicatos Independientes y Sindical de Funcionarios (BOE 218, de 11-9-99).**

(Esta Resolución contiene fundamentalmente el mismo Acuerdo publicado mediante la Resolución de 27 de julio de 1999, que figura en este libro.)



**LEY 30/1999, de 5 de octubre, de la Jefatura del Estado, de  
Selección y provisión de plazas de personal estatutario  
de los Servicios de Salud (BOE 239, de 6-10-99).**

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.

**EXPOSICION 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 facul-

tativo 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 de 1998 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.

## CAPITULO 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.<sup>ª</sup> y 18.<sup>ª</sup> 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. Ambito 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.

## CAPITULO 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 posgrado, 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.

## CAPITULO 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 esta-

blecidos 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.

## CAPITULO 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.<sup>a</sup> y 18.<sup>a</sup>, 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 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 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.<sup>1</sup> 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, determinando 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 pro-

visión 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».

**Modificación de 23 de noviembre de 1999, del PACTO firmado el 17 de junio de 1999, sobre permisos, secciones sindicales y uso del crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias del INSALUD.**

La aplicación del apartado VI.B.1.c) del Pacto, firmado el 17 de junio de 1999, que regula la percepción del Complemento de Atención Continuada por parte de los liberados sindicales, facultativos y ATS/DUE, adscritos a Equipos de Atención Primaria, ha producido unos efectos no deseados por ninguna de las partes firmantes del mismo.

Se hace preciso, por tanto, dar una nueva redacción a este apartado que recoja con mayor exactitud la voluntad de ambas partes y evite los perjuicios que ha provocado la actual redacción.

Por ello, reunidos en Madrid, el 23 de noviembre de 1999, en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad, de una parte los representantes de la Administración Sanitaria-INSALUD y de otra las Organizaciones Sindicales CC.OO., UGT, CEMSATSE, CSI-CSIF y SAE acuerdan dar la siguiente redacción al punto c) del apartado VI.B.1 del mencionado Pacto:

**«c) Complemento de Atención Continuada.**

El personal liberado adscrito a EAP percibirá el complemento de Atención Continuada cuando así estuviera asignado al puesto que se ocupa. En este caso, percibirá la modalidad A en la cuantía fijada, calculándose la modalidad B dividiendo el número de horas de Atención Continuada realizadas en el semestre anterior exclusivamente por el personal de plantilla

(interinos y propietarios) entre el número de facultativos o enfermeras de plantilla que efectivamente han participado en los turnos de guardias durante el mismo semestre, el resultado se multiplicará por el valor de la hora de la Atención Continuada B correspondiente a cada categoría.

A estos efectos, y a igual modo que en Atención Especializada, se computarán anualmente dos promedios mensuales, uno con fecha 1 de enero, y el siguiente con fecha 1 de julio. No se abonará estos promedios a aquellos trabajadores que al inicio de la liberación se encuentren exentos de su realización por motivos de maternidad o guarda legal, hasta tanto y cuando se mantengan dichas situaciones.

#### Cláusula de Salvaguarda.

Quienes a la entrada en vigor de este Pacto se encontrasen liberados y que como consecuencia de la aplicación del sistema general de promedios recogido en el mismo tuvieran una pérdida económica con respecto a las cantidades percibidas con anterioridad a la liberación, podrán optar, por una sola vez, por que se les abone un promedio de lo percibido por los mismos en los doce meses anteriores a su liberación, teniendo en cuenta que esta opción se mantendrá hasta que finalice la liberación. Ello siempre que no se produzca una modificación substancial, con carácter general, en el contenido de la referida modalidad B de Atención Continuada, en cuyo caso se procedería a la revisión de esta cláusula.»

Esta nueva redacción será de aplicación, a todos los efectos, desde el 1 de julio de 1999, fecha de entrada en vigor del Pacto de 17 de junio de 1999.

**RESOLUCION de 14 de abril de 2000, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros sobre diversos asuntos relacionados con mejoras retributivas del personal estatutario (BOE 118, de 17-5-2000).**

El Consejo de Ministros, en su reunión de 7 de abril de 2000, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, otorgó su conformidad al Acuerdo suscrito el 16 de marzo de 2000 entre la Administración-INSALUD y las organizaciones sindicales CEMSATSE (Sector Enfermería), CSI-CSIF y CC.OO., sobre diversos asuntos relacionados con mejoras retributivas del personal estatutario.

El Acuerdo del Consejo de Ministros se publica como anexo a esta Resolución.

**ANEXO**

**Acuerdo de 7 de abril de 2000 por el que se aprueba el suscrito entre la Administración sanitaria INSALUD y las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad sobre diversos asuntos relacionados con mejoras retributivas del personal estatutario**

El Acuerdo celebrado en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad, el día 16 de marzo de 2000, entre la Administración-INSALUD y las organizaciones sindicales CEMSATSE (Sector Enfermería), CSI-CSIF y CC.OO.,

contempla el establecimiento de un fondo de 2.600.000.000 de pesetas en el presupuesto del INSALUD para el año 2000, para la reordenación retributiva de las categorías estatutarias que componen el grupo B de personal sanitario en Atención Especializada, así como el grupo B de personal no sanitario, tanto en Atención Especializada como en Atención Primaria, en la forma que se determine en la Comisión de Seguimiento que se constituye con los firmantes de ese Acuerdo.

El Acuerdo recoge que la adecuación retributiva se realice en tres ejercicios presupuestarios, comenzando en el año 2000, para continuar avanzando en el 2001 y acabar en el 2002, otorgando competencia a la Comisión de Seguimiento que se constituya con los firmantes del Acuerdo para determinar tanto su distribución, como a qué otros colectivos, además del grupo B, afectará, y, finalmente, a cargo de qué concepto retributivo ha de realizarse esta adecuación retributiva.

De conformidad con la disposición final tres del RDL 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD, así como con el artículo 35 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación de Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, en la redacción dada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del presente Acuerdo.

Examinado el Acuerdo entre la Administración-INSALUD y los sindicatos CEMSATSE (Sector Enfermería), CC.OO. y CSI-CESIF, sobre diversos asuntos relacionados con mejoras retributivas del personal estatutario, el Consejo de Ministros acuerda prestar su aprobación expresa y formal a dicho Acuerdo, que se adjunta como anexo.

#### ANEXO DEL ACUERDO DE CONSEJO DE MINISTROS DE 7 DE ABRIL DE 2000

#### **Acuerdo entre la Administración sanitaria-INSALUD y las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad sobre diversos asuntos relacionados con la mejora de calidad y rendimientos de los servicios públicos**

En el ámbito de la Mesa General de Negociación de la Administración del Estado, en fecha 24 de septiembre de 1999, se suscribió un Acuerdo

Administración-sindicatos para el año 2000, que en su párrafo tercero establece:

«Fondos para la mejora de la prestación de los servicios públicos».

Con el fin de apoyar la mejora de la prestación de los servicios públicos y de dotar de una mayor eficacia a la gestión de la Administración y conseguir un incremento en la calidad del empleo, en el proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2000, se constituirá un fondo de 10.000.000.000 de pesetas destinado, entre otros fines, a la reordenación de retribuciones en ámbitos y sectores específicos, a una redistribución equilibrada de efectivos, a incentivar la mejora de la productividad mediante instrumentos de evaluación del desempeño y la aplicación del Convenio único. Este fondo será ampliable en 3.000.000.000 de pesetas adicionales, en función de los resultados obtenidos en la consecución de los objetivos anteriormente mencionados y de los acuerdos que estos efectos se puedan alcanzar.

La aplicación y distribución de este fondo estarán presididas por el principio de equidad entre los distintos grupos profesionales de empleados públicos.

La Mesa General de Negociación ratifica el «Acuerdo sobre diversas mejoras en los servicios de Atención Primaria», firmado en la Mesa Sectorial del personal al servicio de las instituciones sanitarias públicas el 17 de junio de 1999; el «Acuerdo AET-sindicatos sobre propuesta de negociación para el personal de la Agencia Tributaria», firmado el 18 de junio de 1999, y el «Pacto entre la Administración penitenciaria y los sindicatos sobre condiciones de trabajo y mejoras del servicio penitenciario», firmado el 18 de septiembre de 1999, asumiendo los costes derivados de los mismos correspondientes al año 2000, cuya cuantificación se acumulará a la del fondo mencionado en el apartado anterior.

Asimismo, en el caso de que se llegue a un acuerdo en la negociación iniciada en la Mesa Sectorial del personal al servicio de las instituciones sanitarias públicas, los costes derivados del mismo para el año 2000 se asumirán en la forma indicada en el párrafo anterior, una vez ratificado el Acuerdo por la Mesa General de Negociación de la Administración del Estado.

Dicho Acuerdo fue suscrito por la Administración General del Estado y por las organizaciones sindicales Comisiones Obreras (CC.OO.) y Con-

federación de Sindicatos Independientes y Sindical de Funcionarios (CSI-CSIF).

En fecha 2 de febrero de 2000, se suscribieron, en el ámbito de la Mesa General, los criterios de reparto del Fondo para la mejora de la prestación de los servicios públicos, en desarrollo del Acuerdo Administración-sindicatos, de 24 de septiembre de 1999, aprobado por Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de octubre de 1999, criterios que fueron aplicados, al igual que en el resto de la Administración General del Estado, en el ámbito del INSALUD, lo que ha supuesto el abono al personal estatutario de una paga única, en función del grupo de clasificación, en concepto de productividad variable, por la mejora de la calidad y rendimiento de los servicios públicos, según el siguiente detalle:

Grupo A: 24.659 pesetas.

Grupo B: 22.744 pesetas.

Grupo C: 20.009 pesetas

Grupo D: 18.549 pesetas

Grupo E: 17.978 pesetas

La cuantía percibida se incorporará, a efectos de su consolidación, a las retribuciones del personal estatutario del año 2001, en las condiciones establecidas en dicho Acuerdo.

Por ello, en Madrid, a 16 de marzo de 2000, reunidos los representantes de la Administración sanitaria-INSALUD y de las organizaciones sindicales, todos ellos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, prevista en el artículo 31 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación de Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, y tras las negociaciones llevadas a cabo, convienen en celebrar el presente Acuerdo sobre retribuciones del personal estatutario:

## ACUERDO

### Primero. Ejercicio presupuestario año 2000

A) El Acuerdo de la Mesa General de Negociación de la Administración General del Estado, de 24 de septiembre de 1999, contempla la existencia

de un fondo adicional, en función de los resultados obtenidos en la consecución de los objetivos mencionados y de los Acuerdos que a estos efectos se pueden alcanzar.

De conformidad con los criterios que en desarrollo del Acuerdo de la Mesa General anteriormente citado se establezcan, se destinarán los fondos que correspondan a la reordenación de las retribuciones de los profesionales del Instituto Nacional de la Salud de los grupos de clasificación C, D y E.

B) Del capítulo I del presupuesto del Instituto Nacional de la Salud para el año 2000, se acuerda establecer un fondo de 2.600.000.000 de pesetas para la reordenación retributiva de las categorías estatutarias que componen el grupo B de personal sanitario en Atención Especializada, así como el grupo B de personal no sanitario tanto en Atención Primaria como Especializada, en la forma que se determine en la Comisión de Seguimiento que se constituya con los firmantes de este Acuerdo.

#### **Segundo. Otros ejercicios presupuestarios**

Sin perjuicio de lo expuesto en el apartado anterior, se acuerda reservar, en los ejercicios 2001 y 2002; un fondo destinado a la reordenación de retribuciones del personal, por un importe de 2.500.000.000 de pesetas en cada uno de ellos. La distribución de este fondo se efectuará en la forma que se determine en la Comisión de Seguimiento que se constituya con los firmantes de este Acuerdo.

#### **Tercero. Condiciones laborales del personal a turno**

Se constituirá un grupo de trabajo que analice las condiciones laborales de los profesionales que tengan asignado un turno rotatorio en las instituciones sanitarias de Atención Especializada del INSALUD.

#### **Cuarto. Entrada en vigor**

El presente Acuerdo y sus efectos económicos entrarán en vigor a partir del 1 de enero de 2000.

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



**RESOLUCION de 17 de abril de 2000, de la Subsecretaría del Ministerio de la Presidencia, por la que se dispone la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 25 de febrero de 2000, por el que, en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición adicional trigésima tercera de la Ley 55/1999, de 29 de diciembre, se modifica el apartado primero del Acuerdo del Consejo de Ministros de 23 de diciembre de 1992 sobre indemnización por residencia (BOE 95, de 20-4-2000).**

El Consejo de Ministros, en su reunión del día 25 de febrero de 2000, a propuesta de los Ministros de Economía y Hacienda y de Administraciones Públicas, adoptó el Acuerdo que figura a continuación de la presente Resolución, por el que, en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición adicional trigésima tercera de la Ley 55/1999, de 29 de diciembre, se modifica el apartado primero del Acuerdo del Consejo de Ministros de 23 de diciembre de 1992 sobre indemnización por residencia.

Para general conocimiento, se dispone la publicación de dicho Acuerdo como anexo a la presente Resolución.

## ANEXO

**Acuerdo del Consejo de Ministros por el que, en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición adicional trigésima tercera de la Ley 55/1999, de 29 de diciembre, se modifica el apartado primero del Acuerdo del Consejo de Ministros de 23 de diciembre de 1992 sobre indemnización por residencia**

### Propuesta

En cumplimiento de lo dispuesto en la disposición adicional trigésima tercera de la Ley 55/1999, de 29 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, a propuesta de los Ministerios de Economía y Hacienda y de Administraciones Públicas, el Consejo de Ministros, en su reunión del día 25 de febrero de 2000,

### ACUERDA

Primero. Se modifica el apartado primero de la Orden del Ministro de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría de Gobierno de 29 de diciembre de 1992, previo Acuerdo del Consejo de Ministros en su reunión del día 23 de diciembre de 1992, quedando redactado como sigue:

«Las cuantías de la indemnización por residencia en territorio nacional a percibir por el personal en activo del sector público, incluido el sometido a legislación laboral, quedan fijadas en los importes anuales que a continuación se especifican para cada uno de los grupos de clasificación regulados en el artículo 25 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública y de los grupos profesionales establecidos en el artículo 17 del Convenio único para el personal laboral de la Administración General del Estado.»

## EXPOSICION

La disposición adicional trigésima tercera de la Ley 55/1999, de 29 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, establece que durante el año 2000 el Gobierno analizará las condiciones que determinan la fijación de las indemnizaciones por residencia del personal en activo del Sector Público estatal y su cuantía, en particular en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, con el fin de adaptarlas a su realidad actual, sin que, en ningún caso, esta situación suponga minora-ción alguna de las cantidades actualmente percibidas por aquéllos por este concepto.

Del referido análisis se deduce la necesidad de incrementar la cuantía de la indemnización con que se retribuyen las especiales condiciones que determinaron su fijación en Ceuta y Melilla; la igualación de los importes reconocidos a los funcionarios y a los laborales de una misma clasificación según títulos académicos exigidos para su ingreso, habida cuenta que estos últimos tienen, a partir de la entrada en vigor del Convenio único, una equi-paración formal entre sus grupos profesionales y los grupos de clasificación de los funcionarios; el acortamiento del abanico retributivo existente actual-mente entre los cinco grupos de funcionarios y entre los ocho del personal laboral; la extensión de este concepto indemnizatorio al personal laboral en las islas Baleares que hoy no lo tiene aún reconocido; y la inclusión del componente de dicha indemnización según los trienios perfeccionados en cada grupo, que tampoco hasta ahora tenía incidencia en el importe a percibir por el personal laboral destinado en Ceuta y Melilla e islas Canarias distintas a Tenerife y Gran Canaria, a diferencia de lo que ocurre con el personal funcionario.

Func. (Grupo)	Labor. (Gr. Prof.)	En Gran Canaria y Tenerife		En otras islas del archipiélago canario		En islas Baleares y Valle de Arán		En Ceuta y Melilla	
		Pesetas	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas	Euros
A	1. <sup>a</sup>	285.660	1.716,85	928.980	5.583,28	139.380	837,69	1.232.496	7.407,45
B	2. <sup>a</sup>	233.436	1.402,98	668.844	4.019,83	100.404	603,44	895.752	5.383,58
C	3. <sup>a</sup> y 4. <sup>a</sup>	192.492	1.156,90	539.328	3.241,43	80.940	486,46	711.636	4.277,02
D	5. <sup>a</sup> y 6. <sup>a</sup>	158.628	953,37	396.588	2.383,54	51.708	310,77	447.888	2.691,86
E	7. <sup>a</sup> y 8. <sup>a</sup>	140.112	842,09	350.268	2.105,15	41.928	251,99	384.000	2.307,89

El importe anterior experimentará, en Ceuta, Melilla e islas del archipiélago canario, excepto Tenerife y Gran Canaria, los siguientes incrementos anuales por trienio reconocido en cada grupo:

<i>Func. (Grupo)</i>	<i>Labor. (Gr. Prof.)</i>	<i>En islas del archipiélago canario excepto Tenerife y Gran Canaria</i>		<i>En Ceuta y Melilla</i>	
		<i>Pesetas</i>	<i>Euros</i>	<i>Pesetas</i>	<i>Euros</i>
A	1. <sup>a</sup>	62.004	363,56	82.284	494,54
B	2. <sup>a</sup>	46.872	281,71	62.772	377,27
C	3. <sup>a</sup> y 4. <sup>a</sup>	38.136	229,20	50.340	302,55
D	5. <sup>a</sup> y 6. <sup>a</sup>	26.016	156,36	33.876	203,60
E	7. <sup>a</sup> y 8. <sup>a</sup>	19.620	117,92	25.188	151,38

Segundo. En el caso del personal laboral no comprendido en el ámbito de aplicación del Convenio único del personal laboral de la Administración General del Estado, las cuantías de la indemnización por residencia en territorio nacional serán las correspondientes según la titulación exigida en su convenio colectivo o contrato laboral, en consonancia con la exigida para el personal funcionario.

Tercero. Por lo que respecta a los miembros del Poder Judicial y del Ministerio Fiscal y al personal al servicio de la Administración de Justicia, resultará aplicable la equiparación establecida, a estos solos efectos, en el apartado tercero de la citada Orden.

Cuarto. Las nuevas cuantías de la indemnización por residencia aprobadas en el presente acuerdo entrarán en vigor a partir del día 1 de marzo de 2000.



**RESOLUCION de 10 de mayo de 2000, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se extiende la ayuda de estudios al personal sanitario no facultativo y no sanitario interino.**

En los Estatutos de Personal Sanitario No Facultativo y Personal No Sanitario, y dentro de los Capítulos destinados a Acción Social, se regula la concesión de Becas o Ayudas de Estudio al personal incluido en su ámbito de aplicación.

Con objeto de regular la concesión de estas ayudas se dictaron en el año 1982 las Circulares 3 y 4, que establecen como beneficiarios al «Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, con nombramiento en propiedad, comprendido en el Estatuto de 26 de abril de 1973 y al Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, de plantilla, comprendido en el Estatuto de 5 de julio de 1971».

Numerosas sentencias del orden jurisdiccional social vienen reconociendo al personal interino de los dos colectivos citados anteriormente, el derecho a percibir las Ayudas de Estudio por considerar que el interino es personal de plantilla dentro del ámbito de aplicación de sus respectivos Estatutos.

Por su parte el Plan General de Acción Social de 13 de marzo de 1995, emanado de la Comisión Paritaria de Salud Laboral y Acción Social de ámbito general, no distingue entre personal con plaza en propiedad o interino a la hora de fijar los posibles beneficiarios de las ayudas de acción social.

Por todo ello, esta Presidencia Ejecutiva en virtud de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, de estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus organismos autónomos y del Instituto Nacional de la Salud,

### RESUELVE

Extender la Ayuda de Estudios regulada en las Circulares 3/1982 (de 23 de marzo) y 4/1982 (de 23 de marzo) al Personal Sanitario no Facultativo y Personal no Sanitario con nombramiento de carácter interino.

**CONVOCATORIA de 17 de mayo de 2000, de ayudas de estudio al personal de los centros y servicios sanitarios del INSALUD y a los hijos y huérfanos de dicho personal, para el curso académico 1999/2000.**

De conformidad con lo previsto en el artículo 148 del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social y artículo 79 del Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social y de acuerdo con las atribuciones que confiere a esta Subdirección General la Resolución de la Presidencia Ejecutiva de 23 de marzo de 1998 (BOE del 27-3), se convocan Ayudas de Estudio para el personal de los Centros y Servicios sanitarios del INSALUD y para los hijos y huérfanos de dicho personal, referente al curso académico 1999/2000 con arreglo a las siguientes:

## **INSTRUCCIONES**

### **1. BENEFICIARIOS**

a) Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias del Insalud, propietario y con nombramiento de carácter interino, comprendido en el Estatuto de 26 de abril de 1973, e hijos y huérfanos de este personal.

b) Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias del Insalud, propietario y con nombramiento de carácter interino, comprendido en el Estatuto de 5 de julio de 1971, e hijos y huérfanos de este personal.

c) Personal Funcionario destinado en las Gerencias de Atención Primaria y de Atención Especializada del Insalud.

## 2. NORMATIVA APLICABLE

a) Se declaran aplicables a la presente Convocatoria, en todo lo no previsto expresamente en las presentes Instrucciones, las Normas contenidas en las Circulares 3/1982 (23-3) y 4/1982 (23-3) de la entonces Dirección General del Instituto Nacional de la Salud.

b) Se modifican las Circulares 3/1982 y 4/1982 en los siguientes extremos:

b.1) Se suprimen los apartados 2.2.2, 2.3.2, 2.3.3, 2.3.4 y 2.4.2 de la Circular 4/1982.

b.2) Se suprimen los apartados 2.2.2, 2.3.2, 2.3.4 y 5.2.2 de la Circular 3/1982.

b.3) Los apartados 2.3.1 y 2.4.1 de las Circulares 3 y 4/1982, respectivamente, pasan a tener la siguientes redacción:

«Solamente podrá percibirse una ayuda de estudios, del Instituto Nacional de la Salud, por beneficiario.»

b.4) El apartado 3.1.1 de la Circular 4/1982 deberá incluir también en el Grupo Primero a los estudios de 1.º a 6.º de Educación Primaria y a los cursos 1.º y 2.º de Educación Secundaria Obligatoria.

b.5) Los apartados 3.1.2 de ambas Circulares deberán incluir asimismo los estudios de 3.º y 4.º de Educación Secundaria Obligatoria, 1.º y 2.º de Bachillerato y los de Formación Profesional específica de Grado Medio.

b.6) Los apartados 3.1.3 de ambas Circulares incluirán también los estudios de Formación Profesional de Grado Superior.

b.7) Se modifica el apartado 5.3.1 de la Circular 4/1982, que pasa a tener la siguiente redacción:

«Los peticionarios deberán acompañar a su solicitud la siguiente documentación:

En el supuesto de solicitar ayuda para los Grupos Tercero y Cuarto: certificado de la Universidad o justificante del pago de las tasas académicas

y declaración formal del solicitante en la que se haga constar la dependencia económica del beneficiario.

Para los demás Grupos: certificado del Centro en el que conste de forma explícita el nombre del alumno, curso que realiza y nombre del Centro en el que cursa sus estudios.»

b.8) Se suprime el apartado 8.1 de la Circular 4/1982.

b.9) Se suprime el punto 9 de la Circular 3/1982.

### 3. CUANTIA DE LAS AYUDAS DE ESTUDIO

Las ayudas de estudio para cada uno de los grupos previstos en la Instrucción 3 de las referidas Circulares, se concederán en la cuantía que se especifica a continuación:

Grupo Primero ..... 14.000 pesetas.

Grupo Segundo ..... 17.000 pesetas.

Grupo Tercero ..... 20.000 pesetas.

Grupo Cuarto ..... 24.000 pesetas.

Para los Grupos Tercero y Cuarto, se abonará el importe de la asignatura o asignaturas en las que acredite estar matriculado, con el límite máximo total de 20.000 pesetas y de 24.000 pesetas para cada uno de ellos. En los supuestos de matrícula de honor y familia numerosa se abonarán las cuantías totales establecidas si se acredita matrícula completa, o el importe de la asignatura o asignaturas de las que se halle matriculado con el límite fijado anteriormente.

### 4. PLAZO DE PRESENTACION

El plazo de presentación de las solicitudes será fijado por cada Gerencia dentro del presente ejercicio, debiendo finalizar, en cualquier caso, antes del próximo 15 de julio de 2000.

## 5. PUBLICIDAD

A la presente convocatoria se le dará la máxima publicidad, procediéndose, tan pronto como se reciba, a su exposición en los tabloneros de anuncios de cada Gerencia.

## 6. RESOLUCION DE LA CONVOCATORIA

Una vez valoradas las solicitudes, por cada Gerencia de Atención Primaria y Especializada se dictará una Resolución en la que se contemplen las Ayudas de Estudio concedidas a su personal, que será efectiva antes del próximo 1 de octubre de 2000.