

# Disposiciones relativas al personal de Instituciones sanitarias del Insalud

Addenda  
1999





**Disposiciones  
relativas al personal  
de Instituciones  
sanitarias del  
Insalud**

**Addenda  
1999**



Edita: © Instituto Nacional de la Salud  
Subdirección General de Coordinación y Administrativa  
Área de Estudios, Documentación y Coordinación Normativa  
C/ Alcalá, 56  
28014 Madrid

Depósito legal: M. 46.219-2000  
ISBN: 84-351-0299-8  
NIPO: 352-00-041-6  
N.º Pub. INSALUD: 1.770

Imprime: Fareso, S. A.  
Paseo de la Dirección, 5  
28039 Madrid

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO  
**INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD**  
Subdirección General de Gestión de Personal

**Disposiciones  
relativas al personal  
de Instituciones  
sanitarias del  
Insalud**

**Addenda  
1999**

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD  
**SUBDIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA**  
Madrid, 2000



# INDICE - TOMO I

Págs.

## CAPÍTULO I. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA

- I.39. Real Decreto 669/1999, de 23 de abril, por el que se modifica 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..... 19

## CAPÍTULO II. DERECHOS SINDICALES Y DE HUELGA

- II.14. Pacto suscrito entre la Administración —Insalud— y las Organizaciones Sindicales CEM-SATSE, CC.OO., U.G.T., CSICSIF y S.A.E. 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, de 17 de junio de 1999..... 25
- II.15. Modificación del pacto firmado el 17 de junio de 1999, sobre permisos, secciones sindicales y uso de crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias del Insalud, de 23 de noviembre de 1999. 41

## CAPÍTULO III. FUNCIONES

- III.12. Resolución de 26 de julio de 1999 («B.O.E.» del 10 de agosto), 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..... 45
- III.13. Resolución de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud («B.O.E.» del 10 de agosto), por la que se crean los puestos de personal de los equipos de soporte de atención domiciliaria (ESAD)..... 47

## CAPÍTULO IV. INTEGRACIONES

- IV.14. Orden de 2 de marzo de 1999, del Ministerio de Sanidad y Consumo, «B.O.E.» del día 12 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.. 51

## CAPÍTULO V. JORNADA LABORAL Y DESCANSOS

- V.10. Resolución de 5 de octubre de 1998, del Director General de Recursos Humanos del Insalud, sobre jornada de 36 horas semanales del personal sanitario ..... 59

**CAPÍTULO VI. PACTOS/ACUERDOS CON CENTRALES SINDICALES**

- VI.9.** Pacto suscrito en el ámbito de la Mesa Sectorial el día 19 de noviembre de 1998, entre la Administración Sanitaria —Insalud— y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., U.G.T. y CSI-CSIF, por el que se añade el apartado 1.11 a la Sección B PERMISOS del Pacto suscrito el día 1 de junio de 1993, sobre Permisos, Licencias y Vacaciones ..... 63
- VI.10.** Pacto suscrito el día 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, sobre la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del Instituto Nacional de la Salud ..... 65
- VI.11.** Acuerdo suscrito entre la Administración —Insalud— 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 día 17 de junio de 1999 ..... 70
- VI.12.** Pacto suscrito el 13 de octubre de 1999, entre la Administración Sanitaria —Insalud— y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., U.G.T., CSI-CSIF y SAE, por el que se modifica el baremo de méritos para concurso de traslado del personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social ..... 76
- VI.13.** Pacto suscrito el día 23 de noviembre de 1999, entre la Administración Sanitaria —Insalud— y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., U.G.T., CSI-CSIF y SAE, por el que se aprueban las bases de las convocatorias y los correspondientes baremos de méritos de los concursos —oposición de diferentes categorías de personal facultativo, sanitario no facultativo y no sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Insalud— ..... 78
- VI.14.** Pacto suscrito el 23 de noviembre de 1999, entre la Administración Sanitaria —Insalud— y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., U.G.T., CSI-CSIF y SAE, sobre oferta y consolidación de empleo 2000-2002 ..... 80

**CAPÍTULO VII. PLANTILLAS****CAPÍTULO VIII. REGISTRO DE PERSONAL****CAPÍTULO IX. SELECCIÓN****IX.1. NORMATIVA**

- IX.1.4.** 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 («B.O.E.» del 9 de enero de 1999) ..... 85
- IX.1.5.** Ley 30/1999, de 5 de octubre, de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud («B.O.E.» del 6 de octubre) ..... 95

**IX.2. BAREMOS Y MÉRITOS**

- IX.2.5.** Anexo conteniendo el Baremo de cuantificación de méritos en el concurso de traslados voluntarios para Personal Facultativo que ostente nombramiento en propiedad como Médico de Familia, Pediatra-Puericultor, Odontostomatólogo o Farmacéutico de Atención Primaria, Personal Sanitario no Facultativo y Personal no Sanitario, fijado en el pacto suscrito el día 13 de octubre de 1999. Ver capítulo VI de este Manual sobre Pactos ..... 105

**IX.3. NOMBRAMIENTOS****IX.4. PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO****IX.5. SELECCIÓN DE PUESTOS BÁSICOS DE PERSONAL SANITARIO****IX.6. SELECCIÓN DE PUESTOS BÁSICOS DE PERSONAL NO SANITARIO****CAPÍTULO X. SITUACIONES****CAPÍTULO XI. VINCULACIONES TEMPORALES****CAPÍTULO XII. VARIOS****XII.6. SERVICIOS DE PREVENCIÓN**

- XII.6.1.** Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales («B.O.E.» del 10 de noviembre) ..... 109
- XII.6.2.** Resolución de 13 de enero de 1997, de la Dirección General de Trabajo y Migraciones, por la que se publica el Pacto suscrito el día 20 de diciembre de 1996, 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 ..... 147
- XII.6.3.** Real Decreto 1488/1998, de 10 de julio, de adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Administración General del Estado («B.O.E.» del 17 de julio) ..... 151
- XII.6.4.** Resolución de 4 de marzo de 1999, «B.O.E.» del 24, de la Dirección General de Trabajo, por el que se admite a depósito y se dispone la publicación del Pacto suscrito el día 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, sobre la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del Instituto Nacional de la Salud— ..... 155
- XII.6.5.** Resolución 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 ..... 160

**XII.1. SUSTITUCIONES****XII.2. PLAZAS VINCULADAS****XII.3. COMITÉS DE SALUD LABORAL EN LOS SECTORES SANITARIOS DEL INSALUD****XII.4. UNIDADES DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA****XII.5. RECURSOS Y RECLAMACIONES****CAPÍTULO XIII. ACCIÓN SOCIAL**

- XIII.13.** Resolución dictada el día 24 de mayo de 1999, por la Subdirección General de Relaciones Laborales, por la que se convocan las Ayudas de Estudio para el personal de los Centros y

Servicios Sanitarios del Insalud y para los hijos y huérfanos de dicho personal, para el curso académico 98/99.....	175
<b>XIII.14.</b> Resolución 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 Instituciones Sanitarias del Insalud.....	178

**CAPÍTULO XIV. RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

# INDICE - TOMO II

Págs.

## **CAPÍTULO I. ACUERDOS CON CENTRALES SINDICALES EN MATERIA RETRIBUTIVA**

### **I.13. OTROS ACUERDOS Y PACTOS CELEBRADOS CON CENTRALES SINDICALES**

- Pacto suscrito entre la Administración —Insalud y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad el día 17 de junio de 1999—, sobre productividad fija de personal en Atención Primaria..... 185
- Consultar sobre esta materia el capítulo VI: Pactos/Acuerdos con las Centrales Sindicales del tomo I.

## **CAPÍTULO II. NUEVO RÉGIMEN RETRIBUTIVO Y ACUERDOS SOBRE EL MISMO**

## **CAPÍTULO III. RETRIBUCIONES BÁSICAS**

### **III.1. TRIENIOS**

- III.1.11.** Resolución de 23 de noviembre de 1998, de la Subdirección General de Gestión de Personal, sobre trienios del personal A.P.D. de enfermería fijo, en relación con la sentencia de 14 de marzo de 1998, de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo ..... 191
- III.1.12.** Resolución de 14 de diciembre de 1998, de la Subdirección General de Gestión de Personal, sobre reconocimiento de servicios previos al amparo de la Ley 70/78, de 26 de diciembre, a los prestados en virtud de nombramiento como personal de refuerzo, de nombramiento para la prestación de servicios en Atención Continuada o de un nombramiento o contrato laboral a tiempo parcial ..... 196

## **CAPÍTULO IV. RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS**

### **IV.2. COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD**

#### **IV.2.7. FACTOR FIJO**

- Resolución de 26 de abril de 1999, de la Subdirección General de Gestión de Personal, sobre cuantía mensual por T.I.S. que corresponde a la dispersión geográfica..... 199
- Sobre Productividad fija en Atención Primaria, ver capítulo I-13 de este Manual sobre otros acuerdos y pactos celebrados con centrales sindicales.

#### **IV.2.8. FACTOR VARIABLE**

- Resolución de 6 de noviembre de 1998, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, sobre incentivos al personal directivo de Atención Especializada..... 205

- Resolución de 17 de marzo de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, por la que se dictan Instrucciones para la asignación de cuantías en concepto de Productividad Variable al personal que presta servicios en Atención Especializada, excepto miembros de los Equipos Directivos, en función del grado de cumplimiento de los objetivos marcados en el contrato de gestión de 1998 (liquidación final del complemento al Personal Facultativo y al abono correspondiente al año 1998 al resto del personal)..... 210
- Resolución de 2 de junio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, sobre liquidación final del complemento de productividad variable, correspondiente a los incentivos del año 1998 del personal directivo de Atención Especializada..... 217
- Resolución de 1 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, por la que se dictan Instrucciones para la asignación de cuantías en concepto de productividad variable al personal de Atención Primaria, en función del grado de cumplimiento de los objetivos marcados en el contrato de gestión de 1998..... 222
- Resolución de 12 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, sobre asignación de cuantías en concepto de productividad variable al personal facultativo de Atención Especializada, excluido el personal directivo, para el abono de incentivos correspondientes al primer semestre de 1999..... 226
- Resolución de 14 de septiembre de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, sobre asignación de cuantías en concepto de productividad variable, a cuenta, al personal directivo de Atención Especializada, en aplicación del sistema de incentivación correspondiente al primer semestre del año 1999..... 231

#### **IV.3. COMPLEMENTO DE ATENCIÓN CONTINUADA**

- IV.3.24.** Resolución de 25 de noviembre de 1999, de la Subdirección General de Relaciones Laborales, por la que se da traslado de la modificación acordada por la Mesa Sectorial el día 23 de noviembre de 1999, al 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..... 237

#### **CAPÍTULO V. RETRIBUCIONES ESPECIALES**

##### **V.3. RETRIBUCIONES PERSONAL LIBERADO PARA LA REALIZACIÓN DE TAREAS SINDICALES**

- V.3.2.** Consultar capítulo II. Derechos Sindicales y de Huelga del Tomo I de este Manual y capítulo IV: Retribuciones Complementarias. IV.3. Complemento de Atención Continuada de este Tomo II.

##### **V.7. INDEMNIZACIÓN POR DESPLAZAMIENTO**

- V.7.4.** Resolución de 21 de enero de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, por la que se fijan las cuantías que, en concepto de desplazamiento y para el año 1999 ha de percibir el personal de los Equipos de Atención Primaria..... 243

##### **V.9. RETRIBUCIONES DE LOS PROFESORES DE E.U.E. Y UNIDADES DOCENTES**

- V.9.4.** Resolución de 21 de enero de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, por la que se fija el valor hora de clase teórica impartida por los profesores de las Escuelas Universitarias de Enfermería y de las Unidades Docentes de las especialidades de Enfermería..... 247

##### **V.13. JEFES DE GUARDIA**

- V.13.2.** Resolución de 22 de enero de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, por la que se fijan las cuantías de módulos de guardia para los facultativos que ejerzan la Jefatura de Guardia..... 251

**V.14. EMERGENCIA, ESAD Y REFUERZO**

<b>V.14.1.</b>	Resolución de 15 de julio de 1999, de la Subdirección General de Relaciones Laborales, sobre nota informativa sobre los puestos de nueva creación (EMERGENCIAS y ESAD).....	255
<b>V.14.2.</b>	Resolución de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, «B.O.E.» del 10 de agosto, por la que se crean los puestos de personal de los equipos de soporte de atención domiciliaria (ESAD).....	257
<b>V.14.3.</b>	Resolución de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, «B.O.E.» del 10 de agosto, por la que se crean los puestos de personal sanitario en los Centros Coordinadores de Urgencia y en las Unidades Móviles de Emergencia .....	259
<b>V.14.4.</b>	Resolución de 27 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, «B.O.E.» del 12 de agosto, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros sobre diversas mejoras en los servicios de Atención Primaria .....	262
<b>V.14.5.</b>	Ver en capítulo VI.7 de este Manual, Resolución de Presidencia Ejecutiva del Insalud, de 6 de julio de 1999, dictada sobre esta materia.	

**CAPÍTULO VI. NORMAS PARA LA CONFECCIÓN DE NÓMINAS****VI.3. COTIZACIÓN**

<b>VI.3.4.</b>	Resolución de 2 de diciembre de 1998, de la Dirección General de Recursos Humanos del Insalud, por la que se dictan Instrucciones relativas a la cotización a la Seguridad Social del personal estatutario que presta servicios en Instituciones Sanitarias del Insalud durante la situación de permiso sin sueldo.....	267
<b>VI.3.5.</b>	Resolución de 8 de junio de 1999, de la Subdirección General de Gestión de Personal, por la que se dictan Instrucciones en relación con la cotización a la Seguridad Social del personal estatutario durante la situación de permiso sin sueldo .....	275

**VI.7. RESOLUCIONES PARA LA CONFECCIÓN DE NÓMINAS**

<b>VI.7.7.</b>	Resolución de 7 de enero de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, por la que se dictan Instrucciones para la confección de nóminas durante el ejercicio de 1999, del personal que presta servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD (no incluye tablas).....	281
<b>VI.7.8.</b>	Resolución de 6 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Insalud, por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del acuerdo aprobado por Consejo de Ministros de 2 de julio de 1999, y el pacto suscrito el 17 de junio de 1999, en la Mesa Sectorial .....	292

**CAPÍTULO VII. OTRAS RETRIBUCIONES (COMUNES AL ANTIGUO Y NUEVO SISTEMA RETRIBUTIVO)****CAPÍTULO VIII. RÉGIMEN RETRIBUTIVO ANTERIOR AL REAL DECRETO-LEY 3/1987**



# **Tomo I**

**Disposiciones de carácter  
no retributivo**



CAPÍTULO I  
COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA



# MINISTERIO DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

9132 **REAL DECRETO 669/1999, de 23 de abril, por el que se modifica 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.**

La Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social, crea, en la Sección 5.ª del capítulo II de su Título IV, la Agencia Española del Medicamento con el carácter de Organismo autónomo, adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Subsecretaría del Departamento. Se atribuyen a dicha Agencia las funciones que se establecen en el artículo 90 de la mencionada Ley 66/1997, que, puesto en relación con el artículo 97 de la misma Ley, se corresponden con las que venían desempeñando, entre otras, la Subdirección General de Evaluación de Medicamentos y la Subdirección General de Control Farmacéutico de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Asimismo, se atribuyen a la Agencia las funciones que se establecen en el artículo 77 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social, relativas a los medicamentos veterinarios. En consecuencia, el funcionamiento efectivo de la Agencia exige la remodelación, desde el punto de vista orgánico y funcional, de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

Por otra parte, los números cuatro y cinco del artículo 109 de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social, modifican, respectivamente, el párrafo primero del apartado 1, así como el apartado 2 del artículo 100 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento. Mediante dichas modificaciones se encomienda al Gobierno el establecimiento del régimen general de la fijación de los precios industriales de las especialidades farmacéuticas financiadas con cargo a fondos de la Seguridad Social o a fondos estatales afectos a la sanidad, así como el del precio industrial máximo con carácter nacional para cada especialidad farmacéutica financiada con cargo a los mismos fondos. Para este último supuesto debe constituirse la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos, que estará adscrita al Ministerio de Sanidad y Consumo.

Por último, la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, anteriormente citada, modifica en su artículo 110 el artículo 22.1 de la Ley del Medicamento, lo que, a su vez, conlleva la necesaria ampliación de las funciones hasta ahora atribuidas a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Con el fin de adecuar la estructura y las funciones de los órganos que resultan particularmente afectados por las modificaciones legislativas señaladas, se considera preciso proceder a la modificación 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. Asimismo, es necesario establecer, con base en las últimas disposiciones legislativas referidas, la composición y el régimen de funcionamiento de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos.

En su virtud, a iniciativa del Ministro de Sanidad y Consumo, a propuesta del Ministro de Administraciones Públicas y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 23 de abril de 1999,

DISPONGO:

**Artículo único.** *Modificación del Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto.*

Se modifican los siguientes artículos 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:

1. El párrafo segundo del apartado 5 del artículo 3 del Real Decreto queda redactado de la forma siguiente:

«Están adscritos al Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Subsecretaría, los Organismos autónomos Instituto de Salud "Carlos III", Instituto Nacional del Consumo y Agencia Española del Medicamento.»

2. El artículo 6 del citado Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, parcialmente derogado por el Real Decreto 520/1999, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Española del Medicamento, queda redactado como sigue:

«Artículo 6. *Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.*

1. Corresponde al Director general de Farmacia y Productos Sanitarios, bajo la dependencia del Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo, establecer la estrategia global de la política farmacéutica y de productos sanitarios, así como la coordinación de sus servicios, programas y actividades con los de la Agencia Española del Medicamento.

2. Corresponde a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios el desarrollo de las siguientes funciones:

1) Resolver sobre la financiación o no financiación, con cargo a fondos de la Seguridad Social o a fondos estatales afectos a la sanidad, de cada especialidad farmacéutica y de cada efecto y accesorio, así como de sus indicaciones. Determinar, en su caso, la incorporación del cupón precinto con las características que, en general y para cada caso concreto, correspondan, así como las condiciones de prescripción y dispensación de dichos productos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, procediendo a la tramitación de la oferta correspondiente a dicho Sistema. Formular, asimismo, propuestas en relación con las condiciones de financiación y con la gratuidad o participación en el pago por parte de los enfermos de los medicamentos y productos sanitarios que les proporcione el Sistema Nacional de Salud; asignar el código nacional de los efectos y accesorios, de conformidad con lo dispuesto por el Real Decreto 9/1996, de 15 de enero, por el que se regula la selección de los efectos y accesorios, su financiación con fondos de la Seguridad Social o fondos estatales afectos a la sanidad y su régimen de suministro y dispensación a pacientes no hospitalizados.

2) Autorizar la importación de medicamentos extranjeros al amparo de lo previsto en la disposición adicional primera, 1.b), en relación con el artículo 37 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento.

3) Mantener un depósito estatal estratégico de medicamentos y productos sanitarios para emergencias y catástrofes, así como para cooperación internacional, y coordinar el suministro de vacunas, medicamentos y productos sanitarios para campañas sanitarias, de forma conjunta con las distintas Administraciones públicas.

4) Autorizar el «uso compasivo» de medicamentos según lo establecido en el artículo 38.5 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, y en el artículo 23 del Real Decreto 561/1993, de 16 de abril, por el que se establecen los requisitos para la realización de ensayos clínicos con medicamentos.

5) Promover la información, sobre los medicamentos destinada a los profesionales sanitarios y al público en general, en el marco de las actividades de promoción del uso racional del medicamento, así como establecer y publicar las Denominaciones Oficiales Españolas (DOE).

6) Proponer las exigencias y requisitos que han de ser de general aplicación en las recetas y órdenes hospitalarias.

7) Participar en la elaboración de la normativa, así como en la gestión de la formación farmacéutica especializada y en la promoción de la atención farmacéutica y de la formación continuada.

8) Proponer las listas positivas de sustancias medicinales a que se refiere el artículo 31.5.c) de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, sin perjuicio de las competencias de la Agencia Española del Medicamento en esta materia. Autorizar la publicidad de medicamentos de uso humano en los casos en que su otorgamiento corresponda al Ministerio de Sanidad y Consumo.

9) Coordinar, a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, las medidas y actuaciones relacionadas con la prestación farmacéutica de dicho Sistema, así como la formulación de propuestas en materia de ordenación farmacéutica.

10) Suministrar apoyo técnico y administrativo a la Comisión Nacional para el Uso Racional de los Medicamentos, así como al Consejo Nacional de Especializaciones Farmacéuticas.

11) Suministrar apoyo técnico y administrativo a la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos en todo lo relativo a fijación de precios industriales de las especialidades farmacéuticas autorizadas y registradas. Asimismo, apoyar a la citada Comisión en relación con las revisiones de precios de las especialidades farmacéuticas que se encuentran ya en el mercado y desempeñar la secretaría de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos.

12) Elaborar y aplicar las revisiones generalizadas de precios de las especialidades farmacéuticas ya comercializadas, así como proponer la fijación y revisión de los precios máximos de los efectos y accesorios para su financiación con cargo a fondos de la Seguridad Social o a fondos estatales afectos a la sanidad.

13) Emitir informes y formular propuestas sobre los precios o márgenes correspondientes a la distribución y dispensación de especialidades farmacéuticas; elaborar la memoria anual a la que se refiere el artículo 103 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento; realizar otros estudios de naturaleza económica relacionados con medicamentos y productos sanitarios, así como los informes periódicos sobre evolución del gasto público farmacéutico.

14) Proponer los principios activos a incluir en el sistema de precios de referencia, así como la cuantía máxima a financiar para cada conjunto homogéneo de especialidades farmacéuticas. Proponer, asimismo, los criterios de la revisión anual de los precios de referencia existentes y determinar

las especialidades que se incorporen automáticamente.

15) Gestionar la información agregada resultante del procedimiento de recetas del Sistema Nacional de Salud y mantener las bases de datos relativas a sistemas de información en el ámbito de su competencia. Elaborar, en colaboración con las Comunidades Autónomas a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, propuestas orientadas a conseguir la utilización racional de los recursos financieros destinados a la prestación farmacéutica pública.

16) Evaluar la idoneidad sanitaria, certificar la conformidad y autorizar la comercialización de los productos sanitarios, cosméticos, productos de higiene y biocidas de uso clínico o personal, así como proceder a la modificación, renovación, revisión, suspensión o revocación de las autorizaciones y certificaciones. Evaluar la calidad, eficacia y seguridad de los efectos y accesorios para la aceptación de su financiación con cargo a la Seguridad Social.

17) Evaluar la idoneidad de los locales y medios de las empresas fabricantes, importadoras, agrupadoras y esterilizadoras de productos sanitarios, cosméticos, productos de higiene y biocidas de uso clínico o personal, así como de las entidades colaboradoras en la certificación de productos sanitarios. Otorgar la autorización de las actividades mencionadas y proceder a su modificación, renovación, revisión, suspensión o renovación.

18) Mantener y actualizar los registros unificados nacionales de productos sanitarios, cosméticos, productos de higiene y biocidas de uso clínico o personal, de sus empresas fabricantes, importadoras y responsables de la comercialización establecidos en la legislación vigente, y de las investigaciones clínicas con productos sanitarios. Participar en las bases de datos europeas sobre productos sanitarios.

19) Autorizar, suspender o limitar las investigaciones clínicas con productos sanitarios y sus modificaciones, así como la utilización excepcional, en interés de la salud, de determinados productos sanitarios. Planificar y desarrollar el Sistema Español de Vigilancia de productos sanitarios, evaluar los incidentes adversos y determinar las medidas correctivas, así como gestionar la red de alerta nacional y su conexión con la red europea de vigilancia de productos sanitarios.

20) Desarrollar la actividad inspectora y de control, en particular en relación con el control sanitario de las operaciones de comercio exterior, e instruir los procedimientos derivados de las infracciones de la normativa sobre productos sanitarios, cosméticos, productos de higiene y biocidas de uso clínico o personal, cuando corresponda a la Administración General del Estado. Limitar, restringir, prohibir o someter a condiciones especiales la comercialización, puesta en servicio, utilización o dispensación de los citados productos.

21) Promover, impulsar y desarrollar relaciones de cooperación con organismos públicos o privados, nacionales, supranacionales e internacionales y participar en los foros que se refieran a medicamentos y productos sanitarios organizados por los mismos, en materias competencia de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

22) Asumir la iniciativa normativa en materias que son competencia de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y velar por la adecuada interpretación y aplicación de las normas correspondientes.

23) Instruir y resolver procedimientos derivados de las infracciones relacionadas con las funciones y competencias a las que se refiere el presente artículo.

3. Para el desarrollo de sus funciones, la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios se estructura en las siguientes unidades, con nivel orgánico de Subdirección General:

a) Subdirección General de Asistencia y Prestación Farmacéutica, a la que corresponde el desarrollo de las funciones señaladas en el apartado 2.1) a 2.10), así como, en relación con su respectivo ámbito funcional, en el 2.21) a 2.23) de este artículo.

b) Subdirección General de Economía del Medicamento y Productos Sanitarios, a la que corresponde el desarrollo de las funciones señaladas en el apartado 2.11) a 2.15), así como, en relación con su respectivo ámbito funcional, en el 2.21) a 2.23) de este artículo.

c) Subdirección General de Productos Sanitarios, a la que corresponde el desarrollo de las funciones señaladas en el apartado 2.16) a 2.20), así como, en relación con su respectivo ámbito funcional, en el 2.21) a 2.23) de este artículo.

4. Se adscriben a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios:

a) La Comisión Nacional para el Uso Racional de los Medicamentos, prevista en el artículo 84.4 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, en la redacción dada al mismo por el artículo 98, cinco de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social.

b) La Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos, prevista en los apartados 1 y 2 del artículo 100 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, en la redacción dada a los mismos por el artículo 109, cuatro y cinco, de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social.

c) El Consejo Nacional de Especializaciones Farmacéuticas, regulado por Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre.

d) El Comité Asesor de Cosmetología, regulado por Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 14 de febrero de 1996.

e) La Comisión Técnica Asesora de Prestación Ortoprotésica, regulada por Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 18 de enero de 1996.»

**Disposición adicional primera. Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos.**

Corresponde a la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos el establecimiento del precio industrial máximo con carácter nacional para cada especialidad farmacéutica financiada con cargo a fondo de la Seguridad Social o a fondos estatales afectos a la sanidad.

La Comisión estará compuesta por:

Presidente: el Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Vicepresidente: el Director general de Farmacia y Productos Sanitarios.

Vocales:

a) Un representante del Ministerio de Economía y Hacienda, con rango de Subdirector general.

b) Un representante del Ministerio de Industria y Energía, con rango de Subdirector general.

c) El Subdirector general de Economía del Medicamento y Productos Sanitarios de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

Actuará como Secretario de la Comisión, con voz pero sin voto, un funcionario de la Subdirección General de Economía del Medicamento y Productos Sanitarios de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

La Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos se regirá, respecto a su régimen de funcionamiento interno, por lo dispuesto en el capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, así como en la normativa que resulte de aplicación a la materia.

Los miembros de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos no percibirán, por su pertenencia a la misma, ninguna retribución o compensación económica, salvo las que se deriven por desplazamientos de viaje o dietas, de acuerdo con la normativa vigente a estos efectos.

**Disposición adicional segunda. Supresión de órganos.**

Quedan suprimidas la Subdirección General de Planificación Farmacéutica y la Subdirección General de Estudios Económicos y Procedimientos Farmacéuticos de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

**Disposición adicional tercera. Pago de la tasa por prestación de servicios y realización de actividades de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.**

Con base en la habilitación que se contienen en el artículo 119.1 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, podrá efectuarse el pago de la tasa en efectivo, ingresándose su importe en el Tesoro.

**Disposición derogatoria única. Derogación normativa.**

Queda derogado, en lo que se oponga a lo establecido en el presente Real Decreto, el Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, de estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos autónomo y del Instituto Nacional de la Salud.

**Disposición final primera. Facultades de desarrollo.**

Se autoriza al Ministro de Sanidad y Consumo para que, previo cumplimiento de los trámites legales oportunos, adopte las medidas necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Real Decreto.

**Disposición final segunda. Modificaciones presupuestarias.**

Por el Ministerio de Economía y Hacienda se llevarán a cabo las modificaciones presupuestarias precisas para el cumplimiento de lo previsto en el presente Real Decreto, sin que ello suponga incremento del gasto público.

**Disposición final tercera. 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 Madrid a 23 de abril de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Administraciones Públicas,  
ÁNGEL ACEBES PANIAGUA



CAPÍTULO II  
DERECHOS SINDICALES Y DE HUELGA





**PACTO ENTRE LA ADMINISTRACION -INSALUD- Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES CEMSATSE, CC.OO., U.G.T., CSI-CSIF Y S.A.E. SOBRE PERMISOS, SECCIONES SINDICALES Y USO DEL CREDITO HORARIO PARA LA REALIZACION DE FUNCIONES SINDICALES Y DE REPRESENTACION DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS, DE 17 DE JUNIO DE 1999.**

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., U.G.T., CSI-CSIF y S.A.E., 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.

CC.OO.

200  
7095



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% 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% 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% se repartirá proporcionalmente entre todas las Organizaciones Sindicales, incluidas las anteriormente indicadas, que en el último proceso electoral hayan superado el 2% sobre el total de los representantes elegidos en alguno de los dos procesos electorales. El reparto de este 50% 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.

2nd  
UGT



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 concurren circunstancias extraordinarias que deberán ser puestas en conocimiento de la Subdirección 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 constituir la 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 art. 10.1 en relación con el art. 1.2 de la L.O.L.S., 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 art. 10.3 de la L.O.L.S., constituirán 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 art. 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% 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 art. 10.2 de la L.O.L.S., y aplicada al número de trabajadores laborales y estatutarios que prestan servicios en el correspondiente centro de trabajo. Si no ha obtenido el 10% 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 personal 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% 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 periodo 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 periodo 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.

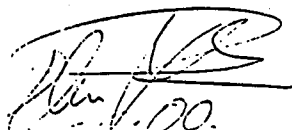
4.- En caso de que no existan horas suficientes en el montante de la bolsa, la Dirección Territorial lo pondrá en conocimiento del correspondiente Sindicato, con una antelación de 8 días naturales a la fecha en que se pretenda hacer uso de las mismas.

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.

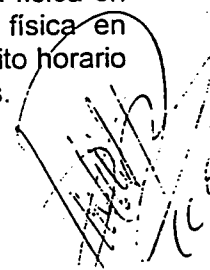
6.- El representante preavisará al responsable de la unidad de la que dependa en su centro de trabajo, con una antelación no inferior a 48 horas, del uso del crédito horario. Este periodo de preaviso mínimo sólo podrá incumplirse en casos de urgencia acreditada, en cuyo supuesto se requerirá comunicación 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.



2010  
1091





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.

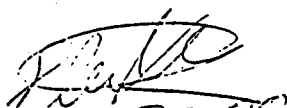


b) Que la cesión de horas se realice a través de una liberación total por meses.

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.

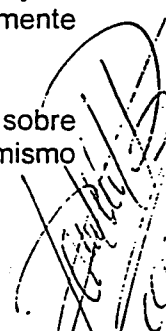
## V. SUSTITUCIONES

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.



21/11/91  
TUQT





## 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 R.D.L. 3/87.**

### 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 R.D.L. 3/87.**

**1.- Personal facultativo y A.T.S./D.U.E. de E.A.P.**

**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 A.T.S./D.U.E. 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 de 20-12-95, 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 periodos 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.

Por LAS ORGANIZACIONES SINDICALES,

Por la ADMINISTRACION,

CEMSATSE

CC.OO.

U.G.T.

CSI-CSIF

S.A.E.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**SECCIONES SINDICALES**  
**ANEXO I**  
 (CON DERECHO A CREDITO HORARIO)

PROVINCIA	ESPECIALIZADA	SECCIONES	PRIMARIA	SECCIONES	TOTAL SECCIONES ESPE + PRIM.
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. Jarrío	1	Area III	1	11
	H. Carmen y Severo Ochoa	1	Area IV	1	
	H. San Agustín	1	Area V	1	
	H. Covadonga	1			
	H. N. Siliocosís	1			
	H. Cabuñes	1			
BALEARES	H. Alvarez Buylla	1			4
	H. Valle del Nalón	1			
	H. Son Dureta	1	Area Mallorca	1	
CANTABRIA	H. V. Monte Toro	1			5
	H. Can Misses	1	Area Santander	1	
	H. Marqués Valdecilla	1	Area Torrelavega	1	

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

PROVINCIA	ESPECIALIZADA	SECCIONES	PRIMARIA	SECCIONES	TOTAL SECCIONES ESPE+PRIM
AVILA	H. Ntra. Sra. Sonsoles	1	Unica	1	2
BURGOS	H. General Yagüe	1	Area Burgos	1	4
	H. Santos Reyes	1			
	H. Santiago Apostol	1			
LEON	C.H. de León	1	Area León	1	4
	H. El Bierzo	1	Area Ponterrada	1	
PALENCIA	H. Rio Carrón	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 Area II Oeste	1	5
	H. Medina Campo	1			
	H. Río Horteiga	1			
ZAMORA	H. Virgen Concha	1	Area única	1	2

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

PROVINCIA	ESPECIALIZADA	SECCIONES	PRIMARIA	SECCIONES	TOTAL SECCIONES ESPEL PRIM.
ALBACETE	H. General H. Hellin	1 1	Area Única	1	3
CIUDAD REAL	C.H. de Ciudad Real H. Sra. Bárbara H. Gutiérrez Ortega H. Alcázar de San Juan H. V. Allagracia	1 1 1 1 1	Area Ciudad Real Area Mancha Centro	1 1	7
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 H. Ntra. Sra. Prado H. Nacional Parapléjicos	1 1 1	Area Toledo Area Talavera Reina	1 1	5
BADAJOS	C.H. Infanta Cristina H. Mérida H. Don Benito – Vva. H. Llerena	1 1 1 1	Area Badajoz Area Mérida Area D. Benito – Vva.	1 1 1	7
CACERES	C.H. San Pedro Alcántara H. Virgen Puerto H. Campo Arañuelo H. Coria	1 1 1 1	Area Cáceres Area Plasencia	1 1	6

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

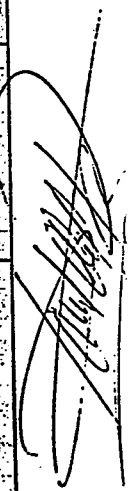
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

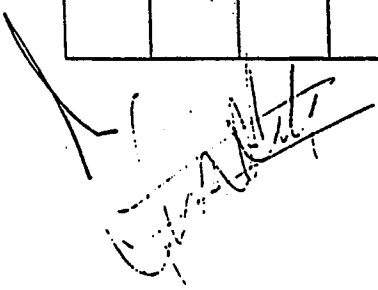
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

150 f  
cap.

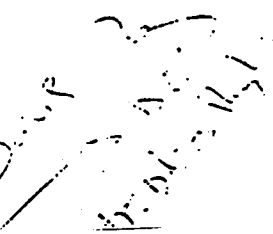


PROVINCIA	ESPECIALIZADA	SECCIONES	PRIMARIA	SECCIONES	TOTAL SECCIONES ESPE+PRIM.
LA RIOJA	H. San Millán - San Pedro	1	Area única	1	2
MADRID	H. Virgen de la Torre	1	Area 1 Sur-Este	1	26
	H. La Princesa	1	Area 2 Centro-Norte	1	
	H. Sta. Cristina	1	Area 3 Este	1	
	H. Niño Jesús	1	Area 4 Noroeste	1	
	H. Príncipe 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 Fuenfria	1	Area 8 Sur-Oeste I	1	
	H. Pla. Hierro	1	Area 9 Sur-Oeste II	1	
	C.H. Clirico S. Carlos-pabellón 8	1	Area 10 Sur-I	1	
	H. Móstoles	1	Area 11 Sur-II	1	
MURCIA	H. Virgen Arrixaca	1	Area Murda	1	10
	H. Sta. M <sup>a</sup> . Rosell	1	Area Cartagena	1	
	H. Rafael Méndez	1	Area Lorca	1	
	H. Comarcal Noroeste	1	Area Vega Segura	1	
	H. Virgen Casilb	1			
	H. Morales Mesequer	1			
CEUTA	H. Cruz Roja	1	Area única	--	1
MEJILLA	H. Comarcal	1	Area única	--	1
TOTAL GENERAL		79		49	128



ALICIA  
1991

CC.OO.  
COP. ESTE



CESION DE CREDITO HORARIO

D/DÑA.: \_\_\_\_\_

con D.N.I.: \_\_\_\_\_

Destinado en el Area de Salud n°: \_\_\_\_\_

Centro de Trabajo: \_\_\_\_\_

Dirección del Centro: \_\_\_\_\_

Tfno.: \_\_\_\_\_ 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.

1999  
CIT

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de 1999 .

POR EL SINDICATO

EL INTERESADO

Fecha:

Fecha:

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
LEIM

*[Handwritten signature]*

**MODIFICACION DEL PACTO, FIRMADO EL 17 DE JUNIO DE 1999, SOBRE PERMISOS, SECCIONES SINDICALES Y USO DEL CREDITO HORARIO PARA LA REALIZACION DE FUNCIONES SINDICALES Y DE REPRESENTACION DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSALUD, DE 23 DE NOVIEMBRE DE 1999.**

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 A.T.S/D.U.E., 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., U.G.T., CEMSATSE, CSI-CSIF y S.A.E. 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.

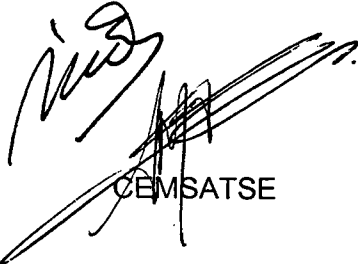
POR LAS ORGANIZACIONES  
SINDICALES,

POR LA ADMINISTRACION,

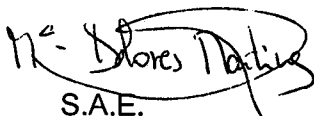
  
CC.OO.

  
U.G.T.



  
CEMSATSE

  
CSI-CSIF

  
S.A.E.

CAPÍTULO III  
FUNCIONES



2. Emitir el informe previo a la aprobación de la carta de servicio.

3. Asegurar la homogeneidad de los sistemas de autoevaluación de la calidad de los servicios y asesorar a los órganos y organismos en su desarrollo.

4. Colaborar con los distintos órganos y organismos en la formulación de los programas de mejora de la calidad que decidan implantar.

5. Colaborar con los órganos correspondientes de los Ministerios en la evaluación externa.

6. Elaborar la evaluación global de la calidad del conjunto de los servicios públicos estatales prevista en el presente Real Decreto.

#### CAPÍTULO IV

#### Premios a las mejores prácticas y premio a la calidad en la Administración General del Estado

##### Artículo 13. Creación y fines.

1. Se crean los premios a las mejores prácticas destinados a reconocer las iniciativas de los órganos y organismos para mejorar la calidad de sus servicios.

2. Se crea el premio a la calidad en la Administración General del Estado con el fin de reconocer al órgano u organismo que se haya distinguido muy especialmente en el incremento de la calidad de sus servicios mediante la mejora de sus procesos y sus resultados.

##### Artículo 14. Características de los premios.

1. Anualmente se convocarán por Orden del Ministro de Administraciones Públicas los premios a las mejores prácticas, que podrán concederse a los órganos y organismos cuyas candidaturas sean propuestas por los Subsecretarios de los Ministerios de adscripción. La convocatoria establecerá el número de premios, la forma de realizar las propuestas de candidatos por cada Subsecretario, el sistema de selección final y la composición del Jurado.

2. Mediante Orden del Ministro de Administraciones Públicas se convocará cada año el «Premio a la Calidad en la Administración General del Estado», al que podrán presentarse los órganos u organismos de la Administración General del Estado que lo deseen, siempre que tengan publicada su correspondiente carta de servicios. El premio estará basado en el modelo europeo de gestión de calidad de la Fundación Europea para la Gestión de Calidad (EFQM) adaptado a las unidades administrativas. En cada convocatoria se fijarán los plazos de presentación de candidaturas, el sistema de selección final y la composición del Jurado.

3. Los premios a las mejores prácticas y el premio a la calidad en la Administración General del Estado no tendrán contenido económico.

##### Artículo 15. Efectos de los premios.

1. Los ganadores de los premios a las mejores prácticas y del premio a la calidad en la Administración General del Estado podrán, durante los tres años siguientes, mencionar en sus publicaciones y en su material impreso que han obtenido el galardón, así como anunciarlo en sus instalaciones por tiempo indefinido.

2. Las órdenes de convocatorias determinarán la forma en que se reconocerá al personal de las organizaciones galardonadas su participación en las acciones conducentes a la obtención de los premios, reconocimiento que se anotará en los respectivos expedientes personales.

#### Disposición adicional única. Otros organismos públicos.

Los organismos públicos a que se refieren el capítulo III del Título III y la disposición adicional novena de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado que, en su caso, decidan elaborar y publicar cartas de servicios, aplicarán los criterios y podrán recabar la colaboración previstos en este Real Decreto, así como concurrir a los premios.

#### Disposición final primera. Facultades de aplicación y desarrollo.

Se autoriza al Ministro de Administraciones Públicas para dictar las disposiciones y medidas necesarias para la aplicación y desarrollo del presente Real Decreto.

#### Disposición final segunda. Implantación progresiva.

1. En el plazo de un mes desde la entrada en vigor del Real Decreto, por el Subsecretario de cada Departamento se establecerá el o los órganos u organismos dependientes o adscritos a su Ministerio que, por la relevancia de los servicios que presten, tendrán carácter prioritario para la elaboración de sus respectivas cartas de servicios, dando traslado de ello a la Secretaría de Estado para la Administración Pública. Estas cartas de servicios se aprobarán y publicarán en un plazo máximo de seis meses.

2. Transcurridos dichos plazos y en función de los resultados obtenidos, se extenderá la implantación progresiva y generalizada de las cartas de servicios en la forma y plazos que procedan.

#### Disposición final tercera. 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 Madrid a 16 de julio de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Administraciones Públicas,  
ÁNGEL ACEBES PANIAGUA

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**17135** RESOLUCIÓN de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se crean los puestos de personal sanitario en los Centros Coordinadores de Urgencia y en las Unidades Móviles de Emergencia.

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 urgen-

cias-emergencias con dispositivos específicos a tal efecto.

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 receptionan 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 Emergencia (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 Urgencia (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 la 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) depen-

derá 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 aquellas 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».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Cuarto. Continuidad y responsabilidad del proceso asistencial.**

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

**Quinto. Creación de las plazas.**

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

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

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

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

**Sexto. Selección de personal para los ESAD.**

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

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

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

**Séptimo. Jornada.**

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

**Octavo. Entrada en vigor.**

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

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

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

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CATALUÑA

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

EL PRESIDENTE DE LA GENERALIDAD DE CATALUÑA

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

### PREÁMBULO

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

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

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

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

CAPÍTULO IV  
INTEGRACIONES



## ANEXO

Don/Doña ....., en calidad de .....  
de la entidad de crédito .....

CERTIFICA: Que don/doña .....  
tiene concedido un préstamo con garantía hipotecaria, cuyos datos, todos ellos referidos a la fecha de formalización/subrogación del préstamo, son los siguientes:

- Titular o, en su caso, titulares del préstamo hipotecario:  
Don/doña .....  
Don/doña .....  
Don/doña .....
- Fecha de formalización/subrogación en escritura pública del préstamo hipotecario:  
.....
- Importe del préstamo concedido o, en caso de subrogación, capital pendiente de amortización:  
.....
- Valor de tasación de la vivienda o, en caso de no disponer del mismo, valor de compra:  
.....
- Tipo nominal de interés aplicable al préstamo a la fecha de su formalización/subrogación (siempre expresado numéricamente):  
.....
- Plazo de amortización (incluido período de carencia, si lo hubiera): .....
- En caso de compraventa, fecha de formalización en escritura pública y titular o titulares de la misma (compradores):  
Fecha .....  
Don/doña .....  
Don/doña .....  
Don/doña .....
- Datos de situación de la vivienda adquirida:  
.....  
.....

Y para que así conste, a efectos de solicitud de ayuda económica para adquisición de vivienda por los mutualistas de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, firmo el presente certificado en ....., a .....

Firma y sello de la entidad de crédito

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**6043** *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.*

El artículo 51 de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social («Boletín Oficial del Estado» del 31), autoriza la integración del personal fijo del Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero (Burgos), en los Estatutos de Personal 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 («Boletín Oficial del Estado» de 7 de noviembre).

El Real Decreto 1343/1990, antes citado, dictado en cumplimiento de lo previsto en la disposición adicional vigésima octava de la Ley 4/1990, de 29 de junio («Boletín Oficial del Estado» del 30), de Presupuestos Generales del Estado para 1990, ha regulado las pautas generales a las que han de ajustarse las integraciones del personal fijo de Instituciones Sanitarias Públicas y de la Cruz Roja que preste servicios en Instituciones Sanitarias con convenio para su administración y gestión con el INSALUD.

El Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, está gestionado por el Instituto Nacional de la Salud, en virtud del Convenio suscrito el 1 de enero de 1994 entre el Director general de la citada entidad gestora

de la Seguridad Social y la Presidencia de la Fundación «Hospital de los Santos Reyes».

El Acuerdo suscrito el 15 de junio de 1998, entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Patronato de la Fundación «Hospital de los Santos Reyes», permite dar por cumplido el trámite previsto en el artículo 1.º del citado Real Decreto, que exige el previo acuerdo entre la entidad titular de la Institución y el Ministerio de Sanidad y Consumo.

La presente Orden, en cuyo proceso de elaboración han participado los Delegados de Personal del Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, y los Sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, se dicta en cumplimiento de lo previsto en el artículo 1.º del Real Decreto 1343/1990, de 11 de octubre, y tiene como objetivo primordial regular los aspectos concretos de la integración del personal del Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

Por todo ello, he tenido a bien disponer:

### Artículo 1.

1. El personal que a la entrada en vigor de la presente Orden tuviera la condición de laboral fijo del Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, con Convenio de Administración y Gestión con el Instituto Nacional de la Salud, y reúna los requisitos establecidos en la misma, podrá solicitar su integración en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

El personal fijo del Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, que a la fecha de entrada en vigor de la presente Orden se encuentre en situación de excedencia podrá, en los términos establecidos en la misma, solicitar su integración en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social, siempre que no hubiera transcurrido el plazo previsto en la legislación específica de origen para solicitar el reingreso, o cuando habiendo transcurrido dicho plazo se hubiera solicitado con anterioridad y no se le hubiere concedido. En estos supuestos, el solicitante será integrado en excedencia y su reingreso al servicio activo se efectuará de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto-ley 1/1999, de 8 de enero («Boletín Oficial del Estado» del 9).

## Artículo 2.

El personal que, de acuerdo con lo previsto en la presente Orden, resulte integrado en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social se adscribirá a la categoría básica que corresponda al puesto de trabajo del que sea titular en el Hospital «Santos Reyes», según la tabla de homologaciones que figura como anexo I.

La integración en categorías básicas no impide la posibilidad de posteriores nombramientos para los distintos puestos de trabajo que integran la estructura orgánica del Hospital «Santos Reyes», de acuerdo con la normativa aplicable a las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

## Artículo 3.

El régimen económico y jurídico del personal que resulte integrado será el correspondiente al Estatuto de Personal que en cada caso sea de aplicación y su prestación de servicios se adecuará a la estructura orgánico-asistencial de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

El personal laboral que no se integre en los Estatutos de Personal de la Seguridad Social conservará el régimen económico y jurídico que se derive de su situación de origen, sin perjuicio de que su prestación de servicios se adapte a las características de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto 1343/1990, de 11 de octubre.

## Artículo 4.

Al personal que resulte integrado en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social se le respetará a todos los efectos la antigüedad que tuviera reconocida en el Hospital «Santos Reyes» hasta la fecha en que finalice el plazo de presentación de instancias que se establece en el artículo 5.º de la presente Orden, si bien todos los trienios que se reconozcan con posterioridad a dicha fecha lo serán de acuerdo con lo previsto en el artículo 2.º, dos, b), del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre y normativa de desarrollo.

Cuando el personal que solicita la integración haya prestado servicios con plaza en propiedad en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, se reconocerá la antigüedad que sea más beneficiosa, pero en ningún caso serán acumulables los servicios prestados simultáneamente en el Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, y en una Institución Sanitaria de la Seguridad Social. A estos efectos, se considerará como antigüedad más beneficiosa la económicamente más favorable, a cuyo período de tiempo se añadirán, en su caso, los períodos no coincidentes de la menos favorable.

## Artículo 5.

1. Las solicitudes individuales de integración se formularán, según el modelo previsto en el anexo II, en el plazo de treinta días naturales, a partir del siguiente al de la entrada en vigor de esta Orden. Las solicitudes, diligenciadas por el Director Gerente y Director de Gestión del Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, se dirigirán al Director general de Recursos Humanos del Instituto Nacional de la Salud (Subdirección General de Gestión de Personal) y se presentarán en la administración del precitado centro hospitalario. Lo anteriormente expuesto se entiende sin perjuicio de lo establecido en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Las solicitudes estarán a disposición de los interesados en la Administración del Hospital.

2. Junto con las instancias, los solicitantes deberán aportar la siguiente documentación:

a) El personal facultativo al que se refiere el apartado 1.º de la tabla de homologación contenida en el anexo I de la presente Orden aportará fotocopia compulsada del título de licenciado que en cada caso corresponda, así como de la especialidad que estuviera desempeñando.

b) El personal sanitario no facultativo al que se refiere el apartado 2.º de la tabla de homologación contenida en el anexo I de la presente Orden aportará fotocopia compulsada del título de A.T.S./D.U.E., o de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que le habilite para el ejercicio profesional de que se trate.

c) El personal no sanitario al que se refiere el apartado 3.º de la tabla de homologación contenida en el anexo I de la presente Orden, aportará fotocopia compulsada de la titulación académica cuando expresamente se exija en dicha tabla para poder integrarse en la categoría estatutaria que en cada caso se especifica.

Al personal no sanitario que no aporte la titulación exigida en la tabla de homologación se le aplicará lo establecido en la disposición adicional tercera de la presente Orden.

d) El personal que solicite integrarse en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social al amparo de lo previsto en la presente Orden y ostente en la Seguridad Social plaza estatutaria en situación de excedencia aportará —a efectos de lo previsto en el artículo 4— certificación acreditativa de los servicios prestados a la Seguridad Social, con expresión de los períodos a que se refiere dicha prestación de servicios y de la cantidad que tenga acreditada en concepto de antigüedad en el momento de causar excedencia.

3. El personal facultativo que preste servicios en el Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, y no lo haga en régimen de dedicación exclusiva podrá solicitar, siempre que reúna los requisitos establecidos en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre («Boletín Oficial del Estado» del 12), y normativa de desarrollo, el complemento específico al mismo tiempo que la solicitud de integración, según modelo que se adjunta como anexo III.

Las resoluciones de concesión del complemento específico se resolverán al mismo tiempo y con los mismos efectos que las solicitudes de integración.

## Artículo 6.

Las solicitudes de integración formuladas se resolverán, en el plazo máximo de seis meses desde que finalice el de presentación de instancias, por la Dirección General de Recursos Humanos del Instituto Nacional de la Salud. Contra dichas resoluciones podrán los interesados interponer recurso contencioso-administrativo en los términos establecidos por la legislación vigente.

Para llevar a cabo el seguimiento de la ejecución de las normas contenidas en la presente Orden, se constituye una Mesa Paritaria entre la Administración, los representantes del personal del Hospital «Santos Reyes» y los Sindicatos presentes en la Mesa Sectorial Sanitaria, que se liquidará una vez que la Dirección General de Recursos Humanos del INSALUD resuelva las opciones de integración.

## Artículo 7.

El personal que se integre en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social percibirá las retribuciones que le correspondan según la categoría de homologación, con efectos del día siguiente al que finalice el plazo de presentación de instancias para formular la solicitud de integración.

Lo anteriormente expuesto se entiende sin perjuicio de lo previsto en el artículo 1 en relación con el personal excedente y aquel que tenga en suspenso la relación laboral, para los que los efectos económicos de la integración se producirán cuando se efectúe su reingreso al servicio activo o su incorporación al puesto de trabajo.

Al personal que habiendo solicitado la integración viniera percibiendo retribuciones superiores a las correspondientes a la categoría de homologación en la Seguridad Social, se le reconocerá un complemento personal y transitorio consistente en la diferencia de retribuciones. Dicho complemento será absorbido, en los términos que establezca la legislación presupuestaria, por cualquier mejora retributiva que se produzca en este ejercicio o posteriores, incluidas las derivadas de cambio de puesto de trabajo.

Para el cálculo del complemento personal transitorio que se cita en el párrafo anterior, no se tendrán en cuenta las cantidades percibidas en concepto de atención continuada, plus de nocturnidad, plus de turnicidad y realización de horas extraordinarias, así como cualquier otro equiparable, de acuerdo con lo previsto en la disposición transitoria primera del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, ni las cantidades que en concepto de antigüedad se hayan reconocido hasta la fecha en que finalice el plazo de presentación de instancias.

## Disposición adicional primera.

De conformidad con lo establecido en la disposición transitoria de la Orden de 26 de diciembre de 1986 («Boletín Oficial del Estado» de 12 de enero de 1987), al personal que se homologue a la categoría de Auxiliar de Enfermería no le será exigido el título de Formación Profesional de Primer Grado, rama Sanitaria, para integrarse en dicha categoría.

## Disposición adicional segunda.

De conformidad con lo establecido en la disposición transitoria tercera de la Orden de 14 de junio de 1984 («Boletín Oficial del Estado» del 18),

## ANEXO II

**INTEGRACION EN LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN EL HOSPITAL "SANTOS REYES" DE ARANDA DE DUERO (BURGOS) CON CONVENIO DE ADMINISTRACION Y GESTION CON EL INSALUD.**

## Datos personales del solicitante

Apellidos		D.N.I.
Nombre	Fecha Nacimiento	Nº.Seg.Social
Domicilio Localidad	C.Postal	Teléfono

## Datos profesionales

Puesto de trabajo en el Hospital de los "Santos Reyes" según tabla		
En situación de (1)	Activo	Excedente
Laboral fijo		
Laboral temporal	Exc.Especial	Reserva puesto de trabajo.
Titulación académica (2)		
Título de Especialista (para facultativos y Matronas) (2):		
Fecha expedición:		
Es excedente en Seguridad Social:    SI                      NO		

(1) Márquese con una cruz la situación que proceda.

(2) Adjuntar fotocopia compulsada.

El solicitante abajo firmante manifiesta que son ciertos los datos que se hacen constar en la presente solicitud.

..... de ..... de 1.999 .  
(firma)

**ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DEL INSALUD.**

**DILIGENCIA:** para hacer constar que son ciertos los datos que el solicitante expone en la presente instancia, el cual ostenta la condición de fijo en situación de activo/excedente del Hospital "Santos Reyes" percibiendo en concepto de antigüedad la cantidad de ..... pesetas anuales, siendo la fecha de vencimiento de su próximo trienio la de .....

En ....., a..... de..... de 1.999 .

Vº.Bº  
EL GERENTE,

EL DIRECTOR DE GESTION Y SS.GRALES.,

los Auxiliares de Enfermería que con el correspondiente título de Formación Profesional de Segundo Grado desempeñen funciones de Técnicos especialistas, se integrarán como Auxiliares de Enfermería, sin perjuicio de que se les reconozcan las retribuciones que les correspondan, de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre («Boletín Oficial del Estado» del 12), y normas de desarrollo.

**Disposición adicional tercera.**

Los Administrativos que formulen la opción prevista en el artículo 1 de la presente Orden y no estén en posesión del título de BUP, Formación Profesional de Segundo Grado o equivalente se integrarán en el Grupo Auxiliar de la Función Administrativa del Estatuto de Personal no Sanitario.

**Disposición adicional cuarta.**

Al personal contratado laboral temporal que hubiera prestado servicios en el Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, le será reconocido para el acceso a plazas en propiedad y, en su caso, contratación temporal el tiempo de prestación de tales servicios como prestados a la Seguridad Social en los términos establecidos en el estatuto de personal que en cada

caso sea de aplicación. A estos efectos, sólo serán valorables los servicios prestados durante los diez años inmediatamente anteriores a la entrada en vigor de la presente Orden.

**Disposición adicional quinta.**

Resueltas las solicitudes de integración, se considerará derogado el Convenio de Administración y Gestión con el Hospital «Santos Reyes», de Aranda de Duero, suscrito entre el Instituto Nacional de la Salud y el Patronato de la Fundación Hospital «Santos Reyes».

**Disposición final única.**

Se faculta a la Dirección General de Recursos Humanos del Instituto Nacional de la Salud para que dicte las disposiciones que sean necesarias para la aplicación y desarrollo de la presente Orden, que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 2 de marzo de 1999.

ROMAY BECCARÍA

Ilmo. Sr. Presidente ejecutivo del INSALUD.

**ANEXO I**

*Tabla de homologación*

Puesto de trabajo en el Hospital «Santos Reyes»	Estatuto de integración	Categoría de integración INSALUD
<b>1.º Personal facultativo:</b>		
Médico con especialidad .....	Estatuto Jurídico P. Médico .....	Facultativo especialista A.
Médico sin especialidad .....		Médico Jerarq. Medicina G.
<b>2.º Personal sanitario no facultativo:</b>		
A.T.S. ....	Estatuto Personal Sanitario no Facultativo .....	A.T.S./D.U.E.
Matrona .....		Matrona.
Auxiliar de Enfermería .....		Auxiliar de Enfermería.
<b>3.º Personal no sanitario:</b>		
Grupo de Gestión Administrativa (con diploma universitario o equivalente) .....	Estatuto Personal no Sanitario .....	Grupo Gestión F. Administrativa.
Grupo Administrativo (con BUP, FP2 o equivalente) .....		Grupo Administrativo F. Administrativa.
Grupo Auxiliar Administrativo .....		Grupo Auxiliar F. Administrativa.
Cocinero .....		Cocinero.
Monitor .....		Monitor.
Mecánico .....		Mecánico.
Telefonista .....		Telefonista.

**ANEXO III**

D./D<sup>a</sup>. .....que ha resultado integrado en el Estatuto Jurídico de Personal Médico del INSALUD, procedente del Hospital "Santos Reyes" de Aranda de Duero (Burgos), con la categoría de .....

**EXPONE**

Que habiendo formulado opción de integración en el Estatuto de Personal Médico, opta por desempeñar los servicios que presta al Instituto Nacional de la Salud en exclusividad.

**MANIFIESTA**

Que no desempeña ninguna otra actividad pública o privada por la que perciba remuneración alguna que sea incompatible con la percepción del complemento específico, en los términos previstos por la Ley 53/1984, renunciando a ella, si viniera desempeñándola antes del día en que finaliza el plazo de presentación de solicitudes establecido en la Orden Ministerial por la que se regula la integración del personal que presta servicios en el Hospital "Santos Reyes" de Aranda de Duero (Burgos).

**SOLICITA**

La percepción del complemento específico que le corresponda de acuerdo con el sistema retributivo previsto en el artículo 84 de la Ley General de Sanidad y en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, de retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

En ..... a ..... de ..... de 1.999 .

(FIRMADO)

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.



CAPÍTULO V  
JORNADA LABORAL Y DESCANSOS







CAPÍTULO VI

**PACTOS/ACUERDOS  
CON CENTRALES SINDICALES**



El 23 de julio de 1997, en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad, se firma un Pacto sobre Permisos que modifica el firmado el 1 de julio de 1993 en el mismo ámbito. En dicho Pacto se contempla un permiso sin sueldo para colaborar en programas de cooperación y ayuda al desarrollo. Se prevé para el mismo una duración máxima de tres meses, pudiendo excepcionalmente concederse con una duración superior, en función de la necesidad justificada del programa a desarrollar.

Esta regulación estaba dirigida a situaciones normales u ordinarias. Se producen, sin embargo, situaciones de catástrofe generalizada y de emergencia que parece necesario contemplar específicamente, con el fin de facilitar al máximo la cooperación del personal del INSALUD en labores humanitarias en las zonas afectadas.

Por ello, en el ámbito de la Mesa Sectorial, reunidos en Madrid, el 19 de noviembre de 1998 de una parte la Administración Sanitaria-INSALUD y de otra las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT, y CSI-CSIF han acordado firmar el siguiente

## P A C T O

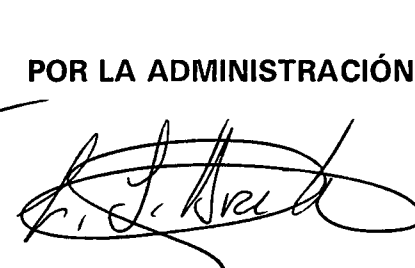
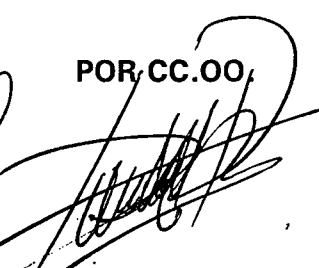
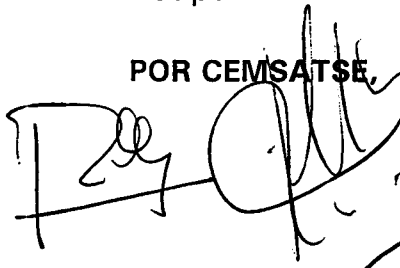
1. Añadir en la Sección B PERMISOS, del Pacto sobre permisos, licencias y vacaciones, de 1 de junio de 1993, el apartado 1.11: **Permisos para colaborar en programas de cooperación y ayuda humanitaria en situaciones de emergencia y catástrofe generalizada.** Este permiso retribuido tendrá una duración mínima de un mes y máxima de tres meses. Podrá concederse con una duración superior en función de una necesidad suficientemente justificada. La calificación de una situación concreta como de emergencia o de catástrofe generalizada será competencia de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD.

2. Durante el mismo el interesado percibirá todas las retribuciones que venía percibiendo en su puesto de origen, no pudiendo percibir compensación económica por parte de otra organización directamente relacionada con la actividad desarrollada durante el permiso.
3. Estos permisos podrán ser concedidos al personal con plaza en propiedad y al interino, el cual, sin embargo, quedará sometido a todas las vicisitudes que pueda sufrir la plaza que ocupa.

POR CEMSATSE,


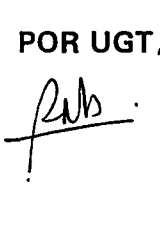
POR CC.OO,

POR LA ADMINISTRACIÓN,



POR UGT,

POR CSI-CSIF,



Se adhiere el SAE, el día 20 de Noviembre de 1998

S. A. E.

Medos P.

## MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

6925

**RESOLUCIÓN 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 Instituto Nacional de la Salud 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, Confederación Sindical Independiente-Confederación Sindical Independiente de Funcionarios y Sindicato de Ayudantes de Enfermería.**

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 Órganos de Representación, Determinación de 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».

Madrid, 4 de marzo de 1999.—La Directora general, P. D. (Orden de 12 de marzo de 1999, «Boletín Oficial del Estado» del 14), el Subdirector general de Programación Administrativa, Leodegario Fernández Sánchez.

### PACTO SOBRE LA CONSTITUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, DE 18 DE DICIEMBRE DE 1998

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, («Boletín Oficial del Estado» del 10), en su capítulo IV, contempla los Servicios de Prevención, propios o ajenos, como 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 Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención («Boletín Oficial del Estado» del 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, diferenciada 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 («Boletín Oficial del Estado» del 17), de obligado cumplimiento, como es obvio, para los centros sanitarios del Instituto Nacional de la Salud.

Finalmente, será preciso tener en cuenta los criterios técnicos orientativos acordados por las autoridades laborales de las Comunidades Autónomas para 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 Instituto Nacional de la Salud 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 junio, reunidos en Madrid el 18 de diciembre de 1998, los representantes de la Administración-Instituto Nacional de la Salud y de las organizaciones sindicales CEMSATSE, UGT, CC.OO., CSI-CSIF y SAE, acuerda suscribir el siguiente pacto:

#### I. Ámbito de aplicación

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 Instituto Nacional de la Salud que estén ubicadas en el ámbito territorial de la Unidad Básica de Prevención, es decir, a los empleados públicos que presten sus servicios en las Direcciones Territoriales/Provinciales o en las Áreas de Inspección a instancia de la correspondiente representación sindical.

#### II. Constitución de los Servicios de Prevención.

1. **Definición.**—Se entenderá como Servicios 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 Instituto Nacional de la Salud, 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. **Ámbitos de actuación.**—Con carácter general se constituirá un Servicio de Prevención propio en cada Área de Salud. No obstante, cuando existan motivos fundados para ello, podrán los Servicios de Prevención tener otro ámbito de actuación distinto del Área de Salud. En este caso la decisión se adoptará oída la Comisión Central de Salud Laboral. Asimismo, y en las mismas condiciones, en aquellas áreas 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 sus artículos 34 y 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 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 producirse 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 Área de Mantenimiento en las condiciones previstas en la disposición adicional quinta del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, modificada por el Real Decreto 780/1998, de 30 de abril. El Instituto Nacional de la Salud 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 las demás normativas aplicables.

#### 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. Organización del sistema de prevención de riesgos laborales para el personal del Instituto Nacional de la Salud

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 Instituto Nacional de la Salud y fundamentalmente en el campo de la formación específica en materia preventiva, para lo que contará con la oportuna acreditación. Todo el 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 Instituto Nacional de la Salud 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 realicen 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 Instituto Nacional de la Salud.

#### 2. Funciones: Serán las siguientes:

Coordinarse con la Subdirección General de Relaciones Laborales del Instituto Nacional de la Salud, 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 ellas 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 Instituto Nacional de la Salud, 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 colaboración con los Gerentes de Atención Primaria o Especializada que puedan existir en su ámbito territorial de actuación.

C) De acuerdo con el contenido de la disposición transitoria primaria 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, podrá 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. Actuación de los Servicios de Prevención

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 existente 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 del 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 a las ausencias del trabajo por motivos de 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 en el 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 del 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 del 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 con personal sanitario.

5. Vacunación y profilaxis pasiva cuando esté indicado: Hepatitis A y B, antigripal, rubeola, 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 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 Instituto Nacional de la Salud 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 Comités 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. Período transitorio

Se establece un período transitorio, de duración no superior a cuatro años a partir del 1 de enero de 1999, 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 este período 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

## X. Entrada en vigor

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.

Los Servicios de Prevención contemplados en el presente Pacto estarán constituidos el 1 de enero de 1999.

Por las organizaciones sindicales, CEMSATSE, CC.OO., UGT, SAE CSI-CISIF.—Por la Administración.

## Ubicación y efectivos teóricos de los Servicios de Prevención

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	
Huesca. Teruel. Zaragoza.	Única. Única. Áreas II y V. Área III.	H. «San Jorge». H. «Obispo Polanco». H. «Miguel Servet». H. «Clínico».	1.847 1.370 5.783 3.896	2 1 4 3	2 1 4 3	1 1 3 C.R. 1	1 1 1 1
		C.A. Aragón .....	12.896	10	10	6	4
Asturias.	Área I. Área II. Área III. Áreas IV y VI. Área V. Área VII. Área VIII.	H. de Jarrío. H. «Carmen» y «Severo Ochoa». H. «San Agustín». H. Central de Asturias. H. de Cabueñes. H. «Álvarez Buylla». H. «Valle del Nalón».	470 383 1.350 4.347 2.174 730 962	1 1 1 3 2 1 1	1 1 1 3 2 1 1	1 1 1 3 C.R. 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1
		C.A. Asturias .....	10.416	10	10	9	7
Baleares.	Mallorca. Menorca. Ibiza.	H. «Son Dureta». H. «Virgen Montetoro». H. «Can Misses».	4.304 551 652	3 1 1	3 1 1	3 C.R. 1 1	1 1 1
		C.A. Baleares .....	5.507	5	5	5	3
Cantabria.	Áreas I y II. Áreas III y IV.	H. «Marqués de Valdecilla». H. de Sierrallana.	4.804 910	4 1	4 1	3 C.R. 1	1 1
		C.A. Cantabria .....	5.714	5	5	4	2
Ávila.	Única.	H. «Nuestra Señora de Sonsoles».	1.403	1	1	1	1
Burgos. León.	Única. León. Ponferrada.	H. «General Yagüe». H. de León. H. «El Bierzo».	3.479 2.999 1.347	3 2 1	3 2 1	1 1 1	1 1 1
Palencia. Salamanca. Segovia. Soria. Valladolid.	Única. Única. Única. Única. Área I Este. Área II Oeste.	H. «Río Carrión». H. «Virgen de la Vega». Centro hospitalario. H. General. H. Clínico. H. «Río Hortega».	1.568 3.880 1.518 1.086 2.848 2.153	1 3 1 1 2 2	1 3 1 1 2 2	1 1 1 1 3 C.R. 1	1 1 1 1 1 1
Zamora.	Única.	H. «Virgen de la Concha».	1.616	1	1	1	1
		C.A. Castilla y León .....	23.987	18	18	13	11
Albacete. Ciudad Real.	Única. Ciudad Real. Alcázar de San Juan.	H. General. «Nuestra Señora Alarcos». H. Mancha-Centro.	3.066 2.734 1.308	2 2 1	2 2 1	1 1 1	1 1 1
Guadalajara. Toledo.	Única. Toledo. Talavera.	H. General. H. «Virgen de la Salud». H. «Nuestra Señora del Prado».	1.787 3.327 1.031	1 3 1	1 3 1	1 3 C.R. 1	1 1 1
Cuenca.	Única.	H. «Virgen de la Luz».	1.597	1	1	1	1
		C.A. Castilla-La Mancha ..	14.850	11	11	9	7
Badajoz. Cáceres.	Áreas I, III y IV. Área II. Área V. Áreas VI, VII y VIII.	H. «Infanta Cristina». H. de Mérida. H. «San Pedro de Alcántara». H. «Virgen del Puerto».	4.563 1.110 1.822 1.961	3 1 2 2	3 1 2 2	3 C.R. 1 1 1	1 1 1 1
		C.A. Extremadura .....	9.456	8	8	6	4

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	
La Rioja.	Única.	H. «San Millán»-«San Pedro».	2.467	2	2	3	1
		C.A. 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 C.R.	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
		C.A. Madrid .....	44.546	33	33	13	11
Murcia.	Áreas I, III, V y VI.	H. «Virgen de la Arrixaca».	5.106	4	4	3 C.R.	1
	Área II.	H. «Nuestra Señora del Rossel».	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
		C.A. Murcia .....	8.985	7	7	6	4
Ceuta.	Única.	H. de la Cruz Roja.	653	1	1	1	1
Melilla.	Única.	H. «Comarcal».	652	1	1	1	1
		C.A. Ceuta y Melilla .....	1.305	2	2	2	2
		Total general .....	140.129	111	111	76	56

Observaciones: El número de Médicos y A.T.S. 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.

C.R.: Centro de referencia. Es el centro donde provisionalmente se ubica el Servicio Territorial de Prevención.

ANEXO

Material sanitario	Otro material técnico
Peso clínico.	Higiene:
Tallador.	Bombas de alto caudal.
Negatoscopio.	Bombas de bajo caudal.
Otoscopio.	Cargadores de bombas.
Rinoscopio.	Calibradores de bombas.
Oftalmoscopio.	Equipos para la medición directa de
Fonendoscopio.	A. Químicos.
Esfingomanómetro.	Explosímetros.
Nevera y termómetro de máximas y mínimas.	Equipos termométricos (TS + TH + TG).
Espirómetro homologado.	Luxómetros.
Audímetro homologado.	Velómetros.
Laboratorio.	Impingers.
Equipo radiodiagnóstico.	Sonómetros integradores.
Equipo para control visión homologado.	Dosímetros de ruido.
	Calibradores sonómetros.
	Calibradores dosímetros.
	Seguridad:
	Medidores de tierra.
	Comprobadores de voltaje e intensidad.
	Ergonomía:
	Frecuenciómetros.
	Cronómetros.



## ACUERDO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN-INSALUD Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES PRESENTES EN LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD SOBRE DIVERSOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LA MEJORA DE PRESTACIONES E IMPLANTACION DE NUEVOS SERVICIOS EN ATENCION PRIMARIA

La necesidad de dar una respuesta integral a las demandas de salud de la población desde la Atención Primaria, ha hecho precisa la puesta en marcha de programas sanitarios, como es el de Atención a Domicilio con un Equipo de Soporte (ESAD), o el desarrollo de una red de Unidades Móviles de Emergencias. Estas medidas suponen continuar con el avance y consolidación de la Atención Primaria en un proceso de modernización de la Administración Sanitaria. Además, inciden en una mayor coordinación entre Atención Especializada y Atención Primaria, al contar con el apoyo de profesionales adscritos a ambos niveles asistenciales.

Para la puesta en marcha de estos programas es preciso crear nuevos puestos de trabajo de personal facultativo y de enfermería en los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (E.S.A.D.), en los Centros Coordinadores de Urgencias y en las Unidades Móviles de Emergencias, pero al tratarse de nuevos puestos de trabajo, el Gobierno, en uso de las competencias otorgadas en la Disposición Final 3 del R.D.L 3/87 de 11 de Septiembre de 1987 sobre Retribuciones del personal Estatutario, debe asignarles los complementos de destino y específicos, que en su caso procedan.

Por otra parte, a través del Acuerdo Sindical suscrito el 18 de Enero de 1990, entre 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, se creó, en Atención Primaria, la figura del médico y Diplomados en enfermería designado como "Refuerzos" para la realización de Atención Continuada, regulándose sus condiciones laborales y retributivas en el Acuerdo Sindical de 3 de julio de 1992, ratificado por el Consejo de Ministros el 20 de noviembre del mismo año.

Sin embargo, la experiencia acumulada desde la subscripción de los Acuerdos de 18 de enero de 1990 y de 3 de julio de 1992 aconsejan dar mayor estabilidad laboral a estos profesionales así como homologar

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
CC.OO.

*[Handwritten signature]*  
CC.OO.



progresivamente sus retribuciones con las que perciben los titulares de las plazas por el concepto de Atención Continuada.

Por ello, en Madrid a 17 de junio de 1999, reunidos los representantes de la Administración Sanitaria-INSALUD y de las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO, UGT, CSI-CSIF y SAE, todos ellos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, prevista en el artículo 31 de la Ley 9/87, 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 distintos aspectos retributivos de personal de Atención Primaria

## ACUERDO

### PRIMERO.- PERSONAL DE REFUERZO

#### 1.1.- Nombramientos

A.- Se entenderá por Refuerzos de Atención Primaria al personal nombrado con carácter eventual por las Gerencias de Atención Primaria, al amparo del artículo 54 de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social para la realización de la Atención Continuada que no efectúen los titulares de las plazas. 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.

B.- A fin de asegurar la continuidad y la estabilidad de los facultativos y Diplomados en enfermería nombrados a estos efectos, las designaciones se mantendrán en vigor mientras subsistan las circunstancias que motivaron el nombramiento, rigiéndose las condiciones de prestación de servicios, así como sus derechos, incluidos permisos y licencias, y deberes por lo establecido en el propio nombramiento, por el Estatuto Jurídico de Personal correspondiente, por el artículo 54 de la Ley 66/97 y demás normas de aplicación, no siéndoles de aplicación, en ningún caso, aquellas disposiciones que resulten incompatibles con la modalidad de prestación de servicios objeto del nombramiento o que le puedan equiparar al personal de plantilla.

C.- La causa del nombramiento será la realización de la Atención Continuada durante los fines de semana y festivos, según los criterios

*[Handwritten signature]*

*RMP  
15  
1997*

*[Handwritten signature]*  
CC.OO

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
no.

*[Handwritten signature]*  
CC.OO

CAP. VI



adoptados en los Acuerdos de 18 de enero de 1990, así como cuando sea necesario, entre semana, para evitar que los titulares de las plazas sobrepasen los límites horarios establecidos en los Acuerdos de 3 de julio de 1992

### 1. 2.- Retribuciones

Se acuerda homologar las retribuciones de los profesionales de Refuerzos con las que perciben los profesionales propietarios e interinos de los EAPs, por la realización de Atención Continuada. Esta Homologación se efectuará a lo largo de 3 ejercicios presupuestarios, con los siguientes porcentajes de incrementos:

1999..... 40%  
2000 ..... 30%  
2001 ..... 30%

Por tanto, durante los años 1999, 2000 y 2001, el valor hora a abonar al personal nombrado como refuerzos de Atención Primaria será la siguiente, (sin perjuicio de los incrementos que se establezcan en las sucesivas leyes de Presupuestos Generales del Estado):

Categoría	1999	2000	2001
Médicos	1.134 pts	1.360 pts	1.586 pts
Enfermeras	775 pts	900 pts	1.025 pts

La estructura retributiva por cada 24 horas de prestación de servicios de Atención Continuada continuará siendo la establecida en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 20 de Noviembre de 1992, por la que se aprueba el Acuerdo Sindical de 3 de julio de 1992. Por tanto durante 1999 será la siguiente:

Categoría	Sueldo Base	C. de Destino	Atención Continuada	Total 24 horas	Valor hora
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 periodos inferiores a 24 horas se multiplicará el valor hora señalado para 1999 por el numero de horas efectivamente realizadas.



### 1.3.- Formación

Las actividades formativas que efectúen las gerencias de Atención Primaria, se harán extensivas al personal nombrado para la realización de los refuerzos en Atención Continuada.

Entre dichas actividades y en las relacionadas con la mejora de la atención de las Urgencias-Emergencias tendrán carácter preferente el personal que habitualmente efectúe las horas de refuerzo en cada Area.

### 1.4.- Criterios de ordenación asistencial

Cuando una zona básica, excepcionalmente, cuente con más de un Punto de Atención Continuada, para el cálculo de las horas de Atención Continuada que han de efectuar los profesionales del Equipo de Atención Primaria y las que han de efectuar los refuerzos, se tendrá en cuenta el número total de cada uno de los P.A.C.

### 1.5.- Procedimiento para la selección de Facultativos y diplomados en enfermería como Refuerzos

Sin perjuicio del carácter eventual de estos nombramientos, se garantizará la continuidad en la prestación de servicios como Refuerzos a aquellos facultativos y diplomados en enfermería que actualmente vienen realizando dicha actividad, debiendo adaptar, las gerencias, el nombramiento de estos profesionales a lo establecido en el punto 1.1 de este Acuerdo.

En la selección de facultativos y diplomados en enfermería al amparo del artículo 54 de la Ley 66/1997, se garantizarán los principios de igualdad, mérito y capacidad. A estos efectos, y en defecto de un procedimiento de selección de carácter general, que cuando se dicte será preferente, se tendrán en cuenta los procedimientos establecidos o pactados en el ámbito de cada Institución.

### SEGUNDO.- PERSONAL ADSCRITO A LOS EQUIPOS DE SOPORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (E.S.A.D.), A LOS CENTROS COORDINADORES DE URGENCIAS Y A LAS UNIDADES MOVILES DE EMERGENCIAS

Las retribuciones fijas y periódicas que percibirá el personal sanitario destinado en los Equipos de soporte de atención domiciliaria(E.S.A.D.)en los Centros Coordinadores de Urgencias como en las Unidades Móviles de

*[Handwritten signature]*  
RUB.  
1091

*[Handwritten signature]*  
CES-CEV

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
CAM

*[Handwritten signature]*  
CCO

CAP. VI



Emergencias se enmarcan en las establecidas, actualmente, para el personal homólogo de atención primaria. Por ello, se acuerda asignar complemento de Destino, Especifico y Atención Continuada a los puestos que a continuación se relacionan:

**2.1.- ASIGNACIÓN DE COMPLEMENTOS DE DESTINO**

Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria	
Puesto de Trabajo	Nivel
Coordinador	26
Personal Facultativo	24
Diplomados en enfermería	21
Auxiliar de Enfermería	15
Auxiliar Administrativo	15

Centros Coordinadores de Urgencias y Unidades Móviles de Emergencias	
Puesto de Trabajo	Nivel
Coordinador de Unidad Asistencial	26
Personal Facultativo	24
Diplomados en enfermería	21

**2.2.- ASIGNACIÓN DE COMPLEMENTOS ESPECIFICOS**

Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria	
Puesto de Trabajo	Nivel
Coordinador de Unidad Asistencial	1.474.140
Personal facultativo	1.326.720

Centros Coordinadores de Urgencias y Unidades Móviles de Emergencias	
Puesto de Trabajo	Nivel
Coordinador	1.474.140
Personal Facultativo	1.326.720;

**2.3.- COMPLEMENTO DE ATENCIÓN CONTINUADA**

El personal facultativo y Diplomados en enfermería adscrito a los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria(E.S.A.D.), percibirá la

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



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.

### TERCERO.-ENTRADA EN VIGOR

El presente Acuerdo y sus efectos económicos entrarán en vigor a partir del día siguiente al de su aprobación por Consejo de Ministros.

### CUARTO.- CLAUSULA DEROGATORIA

El presente Acuerdo deroga cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo.

POR LA ADMINISTRACION,

POR LOS SINDICATOS,

CEMSATSE,

U.G.T.,

CC.OO.,

CSI-CSIF,

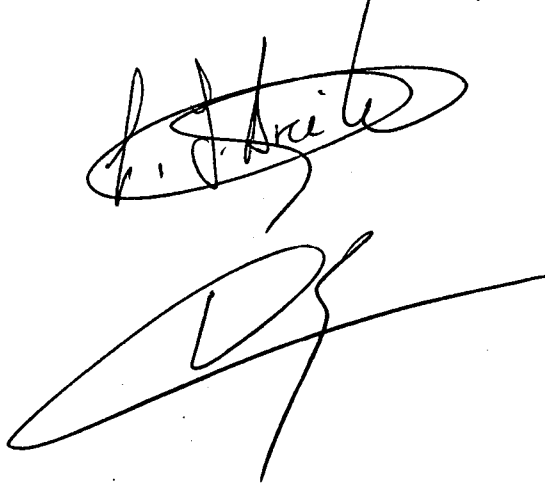
S.A.E.,

Reunidos en Madrid, a 13 de octubre de 1999, de una parte la Administración-INSALUD, y de otra las Organizaciones Sindicales CC.OO., UGT, CSI-CSIF, CEMSATSE y SAE, dentro del Grupo de Trabajo de Empleo, constituido en el seno de la Mesa Sectorial, deciden suscribir el siguiente

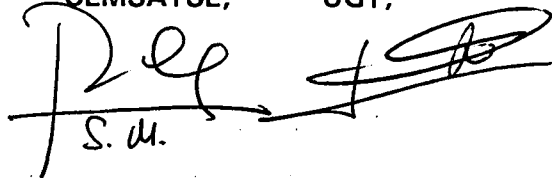
### PACTO

Se modifica el baremo de méritos que se venía aplicando en los concursos de traslado del personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, quedando el mismo redactado en los términos que se recogen en el Anexo al presente Pacto.

**POR LA ADMINISTRACION,**

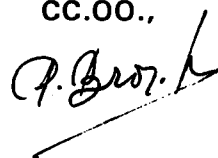


**POR LOS SINDICATOS,  
CEMSATSE, UGT,**

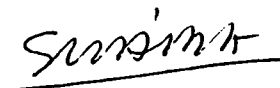


S. M.

**CC.OO.,**



**CSI-CSIF,**



**SAE,**



## ANEXO

### Baremo de méritos

Baremo por el que han de cuantificarse los méritos a valorar en el concurso de traslados voluntarios para **Personal Facultativo que ostenten nombramiento en propiedad como Médico de Familia, Pediatra-Puericultor, Odontostomatólogo o Farmacéutico de Atención Primaria, Personal Sanitario no Facultativo y Personal no Sanitario.**

1. Servicios prestados, con plaza en propiedad en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en la categoría estatutaria desde la que se concursa: 2 puntos por mes completo.

2. Servicios prestados, con plaza en propiedad en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en otras categorías estatutarias: 1 punto por mes completo.

3. Servicios prestados con carácter temporal en la misma categoría a la que se concursa: 1 punto por mes completo.

4. Servicios prestados en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social con carácter temporal en cualquier categoría: 0,2 puntos por mes completo.

5. Servicios prestados en otra Administración Pública Española o de un Estado miembro de la Unión Europea o del espacio económico europeo, reconocidos a efectos de antigüedad, desempeñando puestos de trabajo de igual contenido funcional que la plaza objeto del concurso: 0,1 puntos por mes completo.

#### Notas:

- En caso de empate se resolverá en favor del concursante que lleve más tiempo en la plaza desde la que concursa. De persistir el empate se resolverá en favor de la mejor puntuación en cada uno de los apartados y por su orden.

- En caso de coincidencia en el tiempo de distintos períodos de servicios prestados, valorables por distintos apartados del baremo, sólo se computará uno de ellos: el más favorable.

- El tiempo de permanencia en situación distinta a la de activo, pero con reserva de plaza (excedencia por maternidad, por servicio militar, especial en activo...), se cuantificará como servicios prestados en la plaza reservada.

**PACTO POR EL QUE SE APRUEBAN LAS BASES DE LAS CONVOCATORIAS Y LOS CORRESPONDIENTES BAREMOS DE MERITOS DE LOS CONCURSOS-OPOSICION DE DIFERENTES CATEGORIAS DE PERSONAL FACULTATIVO, SANITARIO NO FACULTATIVO Y NO SANITARIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD DEPENDIENTES DEL INSALUD, DE FECHA 23 DE NOVIEMBRE DE 1999.**

En base al contenido del artículo 5 de la ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud; teniendo en cuenta lo previsto en la Disposición Adicional Novena del R.D. Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que establece que las bases generales y los baremos de méritos se fijarán previa negociación en la correspondiente Mesa Sectorial y habiendo sido negociados convenientemente en el Grupo de Trabajo de Empleo, creado en el ámbito de la mencionada Mesa Sectorial, tanto las bases de la convocatoria como los baremos.

En cumplimiento del Real Decreto 521/99, de 26 de marzo, por el que se aprueba la Oferta Pública de Empleo para 1999, las convocatorias de Concurso-Oposición deberán ser sometidas al informe previo favorable del Ministerio de las Administraciones Públicas.

Reunidos en Madrid, el 23 de noviembre de 1999, de una parte la Administración Sanitaria-INSALUD, y de otra las Organizaciones Sindicales CC.OO., UGT, CEMSATSE, CSI-CSIF y S.A.E., de conformidad con lo establecido en los artículos 30 y siguientes de la Ley 9/1987, de 12 de junio, en la redacción dada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, han decidido suscribir el siguiente

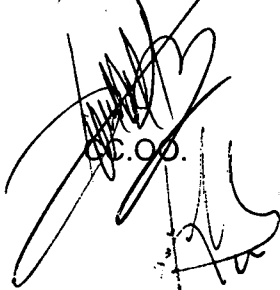
**P A C T O**

**Primero.-** Aprobar las bases de las convocatorias del personal facultativo: Medicina General, Pediatría, Farmacéuticos de Atención Primaria y Odontólogos/ Odontostomatólogos de Atención Primaria; del

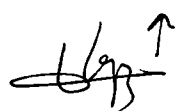
personal sanitario no facultativo: A.T.S./D.U.E., Fisioterapeutas, Técnicos Especialistas de Laboratorio, Técnicos Especialistas de Radiología, Higienistas Dentales y Auxiliares de Enfermería; y las bases comunes que regirán las convocatorias del personal no sanitario: Auxiliares Administrativos y Celadores que figuran recogidas en el Anexo I.

**Segundo.-** Aprobar asimismo los baremos para la valoración de méritos de los concursos-oposición de esas mismas categorías de personal y que figuran recogidas en el Anexo II.

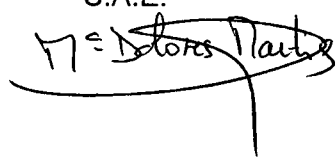
POR LAS ORGANIZACIONES  
SINDICALES,



CEMSATSE



S.A.E.



U.G.T.



CSI-CSIF

POR LA ADMINISTRACION,

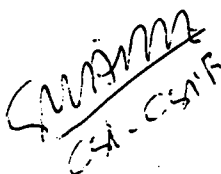


## PACTO SOBRE OFERTA Y CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO: 2000-2002

Una de las más claras líneas estratégicas de la política de personal del INSALUD, en la que ha participado activamente la representación Sindical presente en la Mesa Sectorial de Sanidad, ha sido la consolidación de empleo interino. Esta afirmación queda refrendada por tres Ofertas de Empleo Público sucesivas distribuidas de la siguiente manera: Por Real Decreto 414/97 de 21 de marzo se autoriza la convocatoria de una Oferta de Empleo de 5.200 plazas de Personal no Sanitario; por Real Decreto 493/1998 de 27 de marzo se autoriza la convocatoria de una oferta de empleo de 4.200 plazas de Facultativos Especialistas de Area; por Real Decreto 521/1999 de 26 de marzo se autoriza la convocatoria de 1.271 plazas de personal Facultativo de Atención Primaria, 3.800 plazas de Personal Sanitario no Facultativo y de 2.500 plazas de personal no Sanitario. Por otra parte por resolución de la Dirección General de Recursos Humanos de 14 de noviembre de 1.996 se convoca Concurso de Traslados por un total de 5.314 plazas distribuidas en 610 plazas de Personal Facultativo, 2.336 de Personal Sanitario no Facultativo y 2.368 de Personal no Sanitario; por resolución de la Dirección General de Recursos Humanos se convocan 646 plazas de Facultativo Especialista de Area; por resoluciones de la Dirección General de Recursos Humanos de 15 de octubre de 1.999 se convocan 5.798 plazas distribuidas de la siguiente manera: 1.110 plazas de Personal Facultativo, 2.791 plazas de Personal Sanitario no Facultativo y 1.897 plazas de Personal no Sanitario.

En resumen en las tres Ofertas de Empleo Público correspondientes a los años 1.997, 1.998 y 1.999 se han ofrecido para su convocatoria por Concurso Oposición un total de 16.977 plazas y en los Concursos de Traslados se han ofrecido un total de 11.758 plazas.

Con el fin de mantener y consolidar esta política en años sucesivos, en el marco de la Mesa Sectorial, conforme a lo establecido en los artículos 30 y siguientes de la Ley 9/87, de 12 de junio, en la redacción dada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, reunidos en Madrid, el 23 de noviembre de 1999, de una parte la Administración Sanitaria -INSALUD- y de otra las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial: CC.OO., UGT, CEMSATSE, CSI-CSIF y SAE, acuerdan suscribir el siguiente:

  
CSI-CSIF



## PACTO

1. Reducir con carácter general la tasa de empleo interino a través de las Ofertas de Empleo Público correspondientes a los años 2000, 2001 y 2002, de tal manera que al finalizar las mismas la tasa de empleo interino se sitúe globalmente en el 3%.

2. No obstante dada la especificidad de determinadas categorías estatutarias, con carácter previo a su inclusión en las correspondientes ofertas de empleo, será necesaria la realización de un exhaustivo estudio de las mismas, que determinará su inclusión o no en las ofertas, que en su caso tendrá carácter excepcional.

El porcentaje del 3% previsto en el apartado anterior, podrá reducirse durante el periodo de vigencia del presente Pacto, tras el estudio del número de efectivos resultantes en cada categoría y mediante negociación con las Organizaciones Sindicales.

3. La aludida consolidación de empleo interino deberá realizarse dentro del marco establecido en las correspondientes Leyes de Presupuestos para cada ejercicio, y teniendo en cuenta los criterios que anualmente establezca, con carácter general, el Ministerio de las Administraciones Públicas en el Real Decreto por el que se aprueba la Oferta de Empleo Público para cada año.

4. Solicitar la aprobación al Ministerio de las Administraciones Públicas de la propuesta de Oferta de Empleo de personal estatutario del INSALUD para el año 2000, consistente en la convocatoria hasta un máximo de 2422 plazas con el siguiente desglose:

### PERSONAL FACULTATIVO:

\*Farmacéuticos: 40  
\*Pediatras de Area: 58

### PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO:

A.T.S./D.U.E.: 830  
Matronas: 144  
Aux. de Enfermería: 1000

*Sampina*  
*144 - CENIF*

*M. Flores Patis*



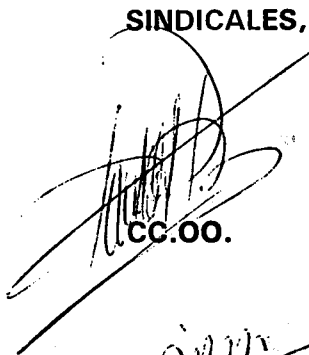
**PERSONAL NO SANITARIO:**

Mecánicos: 100  
Pinches: 250

**Total OPE: 2422**

\* Esta cifra se reducirá al 50% si en el momento de publicación de las convocatorias aún continuara vigente el artículo 32 del R.D. Ley 1/1999 de 8 de enero.

**POR LAS ORGANIZACIONES  
SINDICALES,**

  
CC.OO.

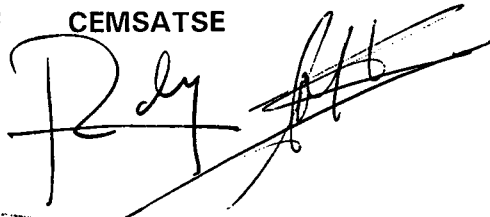
  
U.G.T.

**POR LA ADMINISTRACION,**



  
CSI-CSIF

CEMSATSE



S.A.E.  
  
N.ª Dolores Martínez

CAPÍTULO IX.1  
NORMATIVA-SELECCIÓN



**Disposición derogatoria única.**

A la entrada en vigor de la presente reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León quedarán derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a la misma.

**Disposición final única.**

La presente reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León entrará en vigor el mismo día en que se publique la Ley Orgánica de su aprobación en el «Boletín Oficial del Estado».

Por tanto,

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

Madrid, 8 de enero de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,  
JOSÉ MARÍA AZNAR LÓPEZ

**460 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.**

La Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, en su artículo 34.cuatro, modificó los sistemas de selección de personal y de provisión de plazas y puestos de trabajo en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, adaptando aquéllos a la realidad y estructura del sistema sanitario público en nuestro país y derogando las normas que hasta tal momento los regulaban, muchas de las cuales databan de fechas anteriores a la Constitución Española y a la nueva organización territorial del Estado que se deriva de su título VIII.

Desarrollado reglamentariamente dicho precepto legal por el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, se interpusieron contra esta norma diversos recursos contencioso-administrativos, que motivaron el que la Sala Tercera del Tribunal Supremo planteara ante el Tribunal Constitucional cuestión de inconstitucionalidad respecto del artículo 34.cuatro de la citada Ley 4/1990. La cuestión ha sido resuelta mediante sentencia de 15 de octubre de 1998 que, estimando que la Ley de Presupuestos no es el marco adecuado para la introducción de tal normativa, declara inconstitucional y, en consecuencia, nulo el artículo citado.

Tal declaración incide sobre la propia validez del Real Decreto 118/1991, norma ésta que constituye el auténtico reglamento de las pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario y para los procesos de provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Sucede ello en un momento en el que las Administraciones sanitarias públicas, conforme a las previsiones de la disposición adicional vigésima de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, han iniciado un proceso generalizado de cobertura de plazas y de consolidación de empleo, proceso largo tiempo esperado por los colectivos profesionales afectados.

Actualmente se encuentran en tramitación, o a punto de ser convocadas, numerosas pruebas selectivas o concursos de traslados para la cobertura de varios miles de plazas de las distintas categorías o tipos de personal de las instituciones y centros sanitarios del Sistema

Nacional de Salud, convocatorias que pueden verse privadas del reglamento que regula su desarrollo y tramitación. Las repercusiones que ello tendría no sólo en el correcto funcionamiento del sistema sanitario, que vería aplazada la incorporación de varios miles de profesionales a numerosos hospitales y centros de salud, sino también en las legítimas expectativas de cientos de miles de ciudadanos que aspiran a acceder a un puesto de trabajo en el sistema sanitario público a través de procedimientos ya convocados o a punto de serlo, son evidentes.

Resulta, por todo ello, necesaria y urgente la adopción por el Gobierno de una medida legislativa extraordinaria que dé cobertura a los procesos selectivos ahora en marcha y a las convocatorias que, en desarrollo de las ofertas de empleo, han sido anunciadas por diferentes Servicios de Salud para el inmediato futuro. Concurren en la situación descrita razones de extraordinaria y urgente necesidad que, conforme a las previsiones constitucionales, aconsejan la promulgación de un Real Decreto-ley.

La legislación que adopta ahora el Gobierno está llamada a tener eficacia sobre las convocatorias en trámite y sobre los procesos selectivos que puedan promoverse a corto plazo, ya que se encuentra en proceso avanzado de negociación con las Comunidades Autónomas y con los representantes sociales el anteproyecto de Ley Reguladora del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, promovido por el Gobierno en desarrollo de las recomendaciones de la Resolución del Congreso de los Diputados de 18 de diciembre de 1997, por la que se aprueba el informe de la Subcomisión constituida en el seno de la Comisión de Sanidad y Consumo para avanzar en la consolidación del Sistema Nacional de Salud.

Dicho Estatuto-Marco establecerá la nueva legislación básica del sector en materia de selección de personal y provisión de plazas, y con su implantación quedarán sin efecto los Estatutos de personal vigentes y la normativa posterior, entre ella, este mismo Real Decreto-ley.

En su virtud, haciendo uso de la autorización contenida en el artículo 86 de la Constitución Española y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 8 de enero de 1999,

**DISPONGO:****Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

La selección del personal estatutario y la provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social se efectuarán por los sistemas y procedimientos establecidos en este Real Decreto-ley.

**CAPÍTULO I****Selección de personal****SECCIÓN 1.ª CONVOCATORIA Y DESARROLLO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS****Artículo 2. Normas generales de las convocatorias.**

1. Las pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario se ajustarán a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como el de publicidad, y constarán, con carácter general, de las fases de concurso y de oposición. No obstante, las correspondientes a las categorías de personal en que las funciones a realizar o el previsible número de aspirantes lo aconseje, constarán sólo de la fase de oposición.

2. La Administración pública o Servicio de Salud del que dependan las instituciones sanitarias afectadas iniciará el sistema selectivo mediante convocatoria que deberá ser insertada, según proceda, en el «Boletín Oficial del Estado» o en el «Boletín Oficial» de la Comunidad Autónoma.

Se adoptarán asimismo las medidas de publicidad necesarias para asegurar la divulgación de la convocatoria entre las organizaciones, instituciones y servicios en los que pueda resultar de interés.

3. La convocatoria de las pruebas selectivas deberá contener, al menos, las siguientes especificaciones:

- a) Número y características de las plazas convocadas.
- b) Condiciones y requisitos que deben reunir los aspirantes.
- c) Modelo de solicitud.
- d) Centro o dependencia al que deben dirigirse las solicitudes y plazo para presentar las mismas, cuya duración será como mínimo de un mes.
- e) Contenido de las pruebas de selección y baremos y programas aplicables a las mismas, así como el sistema de calificación.

4. En el ámbito de cada Administración pública, las pruebas selectivas podrán desarrollarse de forma descentralizada, bien previa convocatoria única, bien previas convocatorias realizadas a nivel de los ámbitos que se determinen.

a) Cuando las pruebas descentralizadas se realicen previa convocatoria única, ésta establecerá un Tribunal que coordinará la actuación de los Tribunales Auxiliares que se constituyan en los diferentes ámbitos, y al que corresponderá adoptar las medidas necesarias para la correcta realización de las pruebas, en los términos que la convocatoria determine.

b) Cuando las pruebas se efectúen previas convocatorias realizadas en ámbitos determinados, una convocatoria general, que contendrá las especificaciones a que se refiere el apartado 3 anterior, determinará el número de plazas que queden vinculadas a cada uno de los ámbitos a lo largo de todo el proceso de selección y provisión. Igualmente, establecerá los plazos de presentación de solicitudes para participar en las pruebas y las medidas de coordinación del desarrollo de las mismas que resulten necesarias, dirigidas, en su caso, a asegurar la realización simultánea de los ejercicios en las distintas localidades. En este supuesto, sólo será necesario publicar en el boletín o diario oficial la convocatoria general, y cada convocatoria concreta se hará pública en forma que garantice suficientemente su conocimiento por los posibles afectados y, en todo caso, mediante su fijación durante un plazo mínimo de veinte días en los tablones de anuncios del órgano al que corresponda efectuarla.

#### Artículo 3. Bases de las convocatorias.

1. La convocatoria y sus bases vinculan a la Administración, a los Tribunales encargados de juzgar las pruebas y a quienes participen en las mismas.

2. Una vez publicadas, las convocatorias o sus bases solamente podrán ser modificadas con sujeción estricta a las normas de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, excepto en lo relativo al incremento del número de plazas convocadas, si ello viniera impuesto por las necesidades del servicio. En este supuesto, y siempre que tal incremento no supere el 15 por 100 de las plazas inicialmente convocadas y que la resolución que lo autorice sea publicada antes de la finalización de la fase de oposición, no será preceptiva la apertura de nuevo plazo de presentación de instancias.

3. Podrán ser aprobadas bases generales en las que se determinen los requisitos de los aspirantes, el procedimiento de selección, las pruebas a superar o los programas y formas de calificación aplicables a sucesivas convocatorias para el acceso a una determinada categoría o especialidad.

Las bases generales serán publicadas en el correspondiente boletín o diario oficial.

#### Artículo 4. Impugnación de convocatorias.

Las convocatorias, sus bases y cuantos actos administrativos se deriven de ellas, así como la actuación de los Tribunales, podrán ser impugnados por los interesados en los casos y en la forma previstos con carácter general en la legislación aplicable.

#### Artículo 5. Tribunales.

1. Los Tribunales serán nombrados por la autoridad convocante, mediante acuerdo que se publicará en la forma en que la convocatoria determine con una antelación de un mes, como mínimo, al comienzo de las pruebas.

2. Los Tribunales estarán compuestos de un número de miembros no inferior a cinco, debiendo designarse el mismo número de miembros suplentes. Todos los miembros del Tribunal, tanto titulares como suplentes, deberán encontrarse en posesión de titulación de igual o superior nivel académico que la exigida para el ingreso.

Los Tribunales podrán disponer de 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 Órganos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, las organizaciones sindicales podrán proponer un Vocal de dichos Tribunales.

4. Corresponde a los Tribunales las funciones relativas a la determinación concreta del contenido de las pruebas y 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 ejercicios habrán de consistir en pruebas de conocimientos generales o específicos de las que también podrán formar parte test psicotécnicos, entrevistas y cualesquiera otros sistemas que resulten adecuados para asegurar la objetividad y racionalidad del proceso selectivo y su adecuación a las funciones a realizar.

2. Los ejercicios de la oposición serán eliminatorios, en los términos que la convocatoria determine. Podrán incluirse ejercicios voluntarios, no eliminatorios, dirigidos a acreditar el conocimiento de materias concretas, si bien su puntuación máxima no podrá exceder del 10 por 100 de la puntuación máxima conjunta del resto de los ejercicios.

#### Artículo 9. *Relación de aprobados.*

1. Finalizadas las pruebas selectivas, el Tribunal hará pública, en los lugares que la convocatoria determine, la relación de aspirantes aprobados en las mismas por el orden de la puntuación alcanzada en el conjunto de los ejercicios. El número de aspirantes aprobados no podrá superar el número de plazas convocadas. Cualquier propuesta de aprobados que contravenga lo anteriormente establecido será totalmente ineficaz en la parte en que excedan del número de plazas convocadas.

2. La relación de aspirantes aprobados se elevará por el Tribunal a la autoridad convocante, que ordenará la publicación de la relación de plazas que se ofertan a los aprobados, en la forma y lugares que en la convocatoria se determinen. Las plazas que se ofertan a los aspirantes aprobados serán siempre plazas básicas de la correspondiente categoría estatutaria.

3. Los aspirantes que figuren en la relación de aprobados dispondrán de un plazo de veinte días naturales, a contar desde el siguiente al que se produzca la publicación a que se refiere el apartado 2 anterior, para presentar los documentos acreditativos exigidos en la convocatoria y para solicitar plaza entre las ofertadas.

4. Quienes dentro del plazo indicado, y salvo casos de fuerza mayor, no presentasen la documentación, no podrán ser nombrados y quedarán anuladas todas sus actuaciones, sin perjuicio de la responsabilidad en que pudieran haber incurrido por falsedad en su instancia.

Los aspirantes aprobados que tuvieran la condición de personal fijo de las Administraciones públicas o de los Servicios de Salud estarán exentos de justificar las condiciones y requisitos ya acreditados para obtener su anterior nombramiento, debiendo presentar certificación del organismo del que dependan, acreditando su condición y demás circunstancias que consten en su expediente personal.

5. La adjudicación de las plazas entre los aspirantes aprobados se efectuará a la vista de las peticiones presentadas por éstos y atendiendo al orden obtenido en la oposición, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 14.2 de este Real Decreto-ley.

Los empates que se produzcan en la puntuación total serán resueltos en la forma que la convocatoria determine.

Quienes no presenten solicitud de plaza o no les corresponda plaza alguna de entre las efectivamente solicitadas serán destinados a alguna de las que resten vacantes una vez adjudicadas a todos los aprobados.

#### Artículo 10. *Nombramientos.*

1. Finalizado el plazo de presentación de documentación y de solicitud de plaza, se acordará el nombramiento de los aspirantes seleccionados, con expresión de la plaza adjudicada. La publicación del acuerdo de nombramiento se efectuará en la forma que la convocatoria determine.

2. Los nombrados dispondrán del plazo de un mes para incorporarse a la plaza adjudicada. El cómputo de dicho plazo se iniciará el día siguiente al de la publicación a que se refiere el apartado 1 anterior.

#### SECCIÓN 3.ª PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICIÓN

##### Artículo 11. *Contenido del concurso-oposición.*

1. Las pruebas selectivas por el sistema de concurso oposición consistirán en la celebración de cada una de dichas fases, a fin de determinar la aptitud y méritos

de los aspirantes y de fijar el orden de prelación de los mismos para la selección.

2. En la fase de concurso se valorarán, con arreglo a baremo, los méritos directamente relacionados con el contenido de las plazas a proveer y la experiencia profesional en puestos de personal sanitario. En ningún caso la puntuación obtenida en la fase de concurso podrá ser aplicada para superar ejercicios de la fase de oposición.

El Tribunal asignará la puntuación prevista en el baremo a los méritos acreditados por los aspirantes que hayan superado la fase de oposición. Sólo podrán ser valorados los méritos que ostenten los interesados el último día del plazo de presentación de solicitudes, y que sean suficientemente acreditados en la forma y plazo que la convocatoria determine.

3. La fase de oposición se desarrollará conforme a lo establecido en los artículos precedentes.

No obstante, y sin perjuicio del carácter eliminatorio de los ejercicios en la forma que la convocatoria determine, podrán superar la fase de oposición un número de aspirantes superior al de las plazas convocadas.

#### Artículo 12. *Oferta y adjudicación de plazas.*

1. Finalizadas las pruebas selectivas, el Tribunal hará pública, en la forma y lugares que la convocatoria determine, la relación de aspirantes por orden de la puntuación alcanzada, que será la suma de las puntuaciones obtenidas en las fases de concurso y de oposición. Los empates en la puntuación total se resolverán en la forma en que la convocatoria determine. Dicha relación será elevada por el Tribunal a la autoridad convocante.

2. En la forma en que la convocatoria determine, se hará pública la resolución por la que se aprueben la relación de plazas que se ofertan a los aspirantes y el procedimiento para que éstos puedan efectuar su opción a plaza. Las vacantes que se oferten corresponderán siempre a plazas básicas de la correspondiente categoría.

3. Las plazas se adjudicarán entre los aspirantes de acuerdo con su solicitud y por el orden de la puntuación alcanzada. Perderán los derechos derivados de su participación en las pruebas selectivas los aspirantes que no soliciten plaza en tiempo y forma, conforme a lo que establezca la resolución a que se refiere el apartado 2 anterior, y los que no obtengan plaza alguna de entre las efectivamente solicitadas así como aquellos a los que, por la puntuación obtenida en el 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 aprobados dispondrán de un plazo de veinte días naturales, a contar desde el día siguiente a dicha publicación, para presentar los documentos acreditativos exigidos en la convocatoria.

5. Quienes dentro del plazo fijado, y salvo casos de fuerza mayor, no presentasen la documentación, no podrán ser nombrados y quedarán anuladas todas sus actuaciones, sin perjuicio de la responsabilidad en que pudieran haber incurrido por falsedad en su instancia. En tal caso, la plaza se incluirá entre las convocadas en el siguiente proceso selectivo.

Los aspirantes aprobados que tuvieran la condición de personal fijo de las Administraciones públicas o de los Servicios de Salud estarán exentos de acreditar las

condiciones y requisitos ya justificados para obtener su anterior nombramiento, debiendo presentar certificación del organismo del que dependan acreditando su condición y demás circunstancias que consten en su expediente personal.

#### Artículo 13. *Nombramientos.*

1. Finalizado el plazo para la presentación de la documentación, se acordará el nombramiento de los aspirantes aprobados, que se publicará en la forma que la convocatoria determine.

2. Los nombrados dispondrán del plazo de un mes para incorporarse a la plaza adjudicada. El cómputo de dicho plazo se iniciará el día siguiente al de la publicación a que se refiere el apartado 1 anterior.

#### SECCIÓN 4.ª PROMOCIÓN INTERNA

#### Artículo 14. *Régimen general.*

1. Tendrá acceso al sistema de promoción interna el personal estatutario fijo o de plantilla de la correspondiente Administración pública perteneciente al grupo de clasificación de los establecidos en el artículo 3 del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, inmediatamente inferior que hubiera completado dos años de servicios con plaza en propiedad y que reúna los requisitos generales y específicos exigidos en cada caso.

Ello no obstante, y si así lo prevé la convocatoria, podrá también acceder al sistema de promoción interna el personal estatutario fijo o de plantilla perteneciente al mismo grupo de clasificación o al resto de los grupos inferiores.

2. Las plazas que no se provean por el sistema de promoción interna se acumularán a las convocadas por el sistema general de acceso libre, salvo en el caso de convocatorias independientes de promoción interna.

En cada convocatoria, los aspirantes seleccionados por el sistema de promoción interna tendrán preferencia para la elección de plaza sobre los procedentes del sistema general de acceso libre.

#### Artículo 15. *Sistema selectivo.*

1. Las pruebas selectivas para el acceso por el sistema de promoción interna se efectuarán por el sistema de concurso-oposición, que se desarrollará de acuerdo con lo establecido en este capítulo.

2. En la fase de concurso, los aspirantes que concurren por el sistema de promoción interna podrán obtener, si así lo prevé la convocatoria, una puntuación adicional que se otorgará atendiendo fundamentalmente al contenido funcional de la categoría estatutaria de procedencia, así como a los servicios prestados en la misma con plaza en propiedad y al desempeño, en su caso, de puestos específicos de la estructura de las instituciones sanitarias.

El máximo de la puntuación adicional a que se refiere el párrafo anterior no podrá exceder del 25 por 100 de la puntuación máxima posible del conjunto de los ejercicios de la fase de oposición.

En ningún caso la puntuación adicional o de la fase de concurso podrá ser aplicada para superar ejercicios de la fase de oposición.

3. En la fase de oposición por el sistema de promoción interna podrá establecerse la exención de uno de los ejercicios a aquellos aspirantes que procedan de categorías de la misma especialización funcional que las plazas a proveer, y siempre que el ejercicio exento guarde adecuada relación con la función ejercida.

## CAPÍTULO II

## Provisión de plazas

## SECCIÓN 1.ª CONCURSO DE TRASLADOS

Artículo 16. *Plazas a proveer.*

1. Se proveerán por concurso de traslado las plazas básicas de cada categoría que la convocatoria determine. Las plazas no convocadas o no adjudicadas en el concurso de traslados se proveerán directamente mediante las correspondientes pruebas selectivas.

2. La adjudicación de las plazas convocadas en el concurso de traslados se efectuará de acuerdo con un baremo de méritos, que valorará principalmente el tiempo de servicios prestados en las Administraciones y Servicios Públicos desempeñando puestos de trabajo de igual contenido funcional que la plaza objeto del concurso.

Artículo 17. *Requisitos para acceder al concurso.*

1. Tendrá acceso a la convocatoria del concurso el personal estatutario fijo o de plantilla de la categoría y especialidad correspondiente y que se encuentre desempeñando o tenga reservada plaza en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, sea cual sea la Administración pública de la que la misma dependa, así como el personal que se encuentre en situación distinta a la de activo procedente de plaza de tales instituciones.

2. Será requisito para ser admitido al concurso:

a) Para el personal en activo o con reserva de plaza: Haber tomado posesión de la plaza desempeñada con un año de antelación, como mínimo, a la finalización del plazo establecido en el artículo 18.1 de este Real Decreto-ley.

b) Para el personal en situación distinta a la de activo y que no ostente reserva de plaza: Reunir los requisitos legales y reglamentarios para incorporarse al servicio activo el último día del plazo establecido en el artículo 18.1 de este Real Decreto-ley.

Artículo 18. *Tramitación y resolución del concurso.*

1. La convocatoria del concurso, que se publicará en el boletín o diario oficial correspondiente, determinará el plazo para la presentación de solicitudes, que no podrá ser inferior a un mes. Una vez transcurrido el plazo de reclamaciones contra la resolución provisional del concurso, no se admitirán ni modificaciones de las solicitudes presentadas ni la retirada del concurso.

2. A la vista de las plazas solicitadas por los concursantes y de los méritos acreditados por los mismos, se aprobará la resolución provisional del concurso, que se hará pública en la forma en que la convocatoria determine.

Los interesados dispondrán de plazo de quince días, a contar desde su publicación, para formular reclamaciones contra la resolución provisional.

3. Las reclamaciones formuladas contra la resolución provisional serán rechazadas o admitidas por medio de la resolución definitiva, que se aprobará por la autoridad convocante y se publicará en la misma forma en que fue publicada la convocatoria del concurso.

4. Los destinos adjudicados serán irrenunciables.

Artículo 19. *Ceses y tomas de posesión.*

1. Los concursantes que obtengan plaza deberán cesar en la que, en su caso, desempeñen, dentro de

los tres días hábiles siguientes a aquél en que se publique la resolución definitiva.

2. La toma de posesión de la nueva plaza deberá efectuarse dentro de los tres días siguientes al del cese, si las plazas son de la misma localidad; en el plazo de quince días, si son de distinta localidad del mismo sector o área de salud, o en el de un mes, si pertenecen a distinta localidad y sector o área de salud. En el caso de que la adjudicación de plaza suponga el 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.ª PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURA DE UNIDAD

#### Artículo 23. *Sistema de provisión.*

1. Cuando los puestos de jefatura de unidad, tanto sanitaria como no sanitaria, lo tengan así establecido en las plantillas correspondientes, se proveerán por el sistema de libre designación, conforme a lo establecido en esta sección.

2. La convocatoria para la provisión de tales puestos se publicará en los tabloneros de anuncios de las instituciones sanitarias del sector o área de salud o, en su caso, de la provincia a que correspondan los puestos ofertados.

3. La convocatoria especificará las características de los puestos que incluya y concederá un plazo no inferior a veinte días naturales para la presentación de solicitudes, que deberán siempre acompañarse del historial profesional del candidato.

#### Artículo 24. *Requisitos para acceder a la convocatoria.*

1. Podrá participar en las convocatorias el personal que en la fecha de su publicación se encuentre prestando servicios en instituciones sanitarias radicadas en la correspondiente provincia o área de salud, siempre y cuando reúna los requisitos exigibles en cada caso.

2. El personal fijo que obtenga puesto de trabajo por el sistema de libre designación regulado en esta sección tendrá derecho a la reserva de una plaza básica de su categoría en el sector o área de salud.

3. El personal nombrado para un puesto de trabajo de libre designación podrá ser cesado discrecionalmente por la autoridad que acordó su nombramiento.

#### Artículo 25. *Resolución de la convocatoria.*

Los puestos convocados para su provisión por libre designación podrán ser declarados desiertos cuando no concurren solicitantes idóneos para su desempeño.

### CAPÍTULO III

#### Normas específicas

#### Artículo 26. *Supuestos especiales.*

Los procedimientos de selección y de cobertura de plazas básicas de personal facultativo asistencial, así

como los de provisión de puestos de Coordinadores y Responsables de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria, se regirán por los sistemas que con carácter general se establecen en este Real Decreto-ley con las peculiaridades previstas en este capítulo.

#### SECCIÓN 1.ª COORDINADORES DE EQUIPO Y RESPONSABLES DE ENFERMERÍA DE EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

#### Artículo 27. *Sistema de provisión.*

1. Los puestos de Coordinadores de Equipo y de Responsables de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria serán provistos por el sistema de libre designación entre el personal de la correspondiente categoría que preste servicios en el mismo equipo.

2. El nombramiento se expedirá por un período de cuatro años que podrá ser renovado, sin perjuicio de la facultad de acordar discrecionalmente el cese que corresponde a la autoridad que efectuó el nombramiento, previa audiencia del interesado.

3. El profesional nombrado para el puesto de Coordinador o Responsable de Enfermería de Equipo de Atención Primaria conservará la titularidad de la correspondiente plaza básica de su categoría, cuyas funciones continuará desempeñando, tanto mientras ocupe dicho puesto como cuando se produzca su cese en el mismo.

#### Artículo 28. *Acceso de personal no estatutario.*

Cuando en los Equipos de Atención Primaria preste servicio personal de distintas Administraciones públicas, el procedimiento para nombrar a los Coordinadores y Responsables de Enfermería se ajustará a lo establecido en los Acuerdos y Convenios a que se refiere la disposición transitoria tercera.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

#### SECCIÓN 2.ª FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA

#### Artículo 29. *Distribución de plazas.*

1. Las plazas de la categoría de Facultativos Especialistas de Área del Instituto Nacional de la Salud se proveerán de acuerdo con los siguientes porcentajes:

- 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.

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:

- Formación universitaria: En este apartado serán valorados los expedientes académicos correspondientes a los estudios de licenciatura y, en su caso, de doctorado,

con una puntuación máxima equivalente al 15 por 100 de la puntuación total del baremo.

b) Formación especializada: En este apartado será valorada la posesión de títulos oficiales de las especialidades sanitarias que se determinen, así como los períodos de formación y residencia previos a la adquisición de aquéllos. La puntuación máxima por este apartado será equivalente al 35 por 100 de la puntuación total del baremo.

c) Experiencia profesional: Serán valorados los servicios prestados como profesional de las especialidades que se determinen, en instituciones sanitarias de la Seguridad Social o en instituciones con programa acreditado para la docencia por la correspondiente Comisión Nacional. Con carácter adicional, podrán ser valorados servicios en otras instituciones públicas o privadas, así como en centros extranjeros con programa reconocido de docencia para posgraduados. La puntuación máxima por este apartado será equivalente al 35 por 100 de la puntuación máxima total del baremo.

d) Otras actividades: Serán valoradas en este apartado las actividades de carácter científico, docente, discente y de investigación, así como los servicios prestados en las Administraciones públicas desempeñando funciones de ordenación y planificación de servicios sanitarios. La puntuación máxima de este apartado equivaldrá al 15 por 100 de la puntuación máxima total del baremo.

e) Con carácter adicional, y para plazas de instituciones sanitarias ubicadas en Comunidades Autónomas donde exista, además de la lengua oficial del Estado, otro idioma oficial, podrá reconocerse una puntuación en los términos que prevean las disposiciones aplicables, a aquellos aspirantes que acrediten el conocimiento del mismo.

2. La fase de oposición, cuya puntuación máxima será igual a la máxima total del baremo de la fase del concurso, constará, al menos, de un ejercicio de carácter práctico, que será leído o desarrollado, conforme la convocatoria determine, ante el Tribunal en sesión pública.

3. En las pruebas selectivas a realizar por el sistema de promoción interna se observarán los siguientes criterios:

a) Fase de concurso: El baremo de méritos a que se refiere el apartado 1 anterior se completará con una puntuación adicional, cuya máxima no podrá exceder del 15 por 100 de la puntuación máxima de aquél, asignada en función del área profesional de la categoría estatutaria de procedencia, de los servicios prestados en la misma y del desempeño de puestos específicos dentro de la estructura de las Instituciones Sanitarias.

b) Fase de oposición: Los aspirantes por el sistema de promoción interna deberán realizar todos los ejercicios de la fase de oposición.

#### Artículo 31. *Tribunales.*

1. Los Tribunales encargados de juzgar las pruebas selectivas de cada especialidad estarán compuestos de ocho miembros.

El Presidente del Tribunal, tres de los Vocales y el Secretario serán directamente nombrados por la autoridad convocante.

Un Vocal podrá ser propuesto por las organizaciones sindicales, en los términos en que se acuerde en los pactos a que se refiere la Ley 9/1987, de 12 de junio.

Dos Vocales serán nombrados a propuesta de la correspondiente Comisión Nacional de la Especialidad.

2. El Presidente del Tribunal será nombrado entre personal que desempeñe puesto de carácter directivo en la estructura de la Administración pública o Servicio de Salud que efectúe la convocatoria.

Todos los Vocales del Tribunal deberán encontrarse en posesión de la titulación correspondiente a la especialidad de que se trate.

El Secretario será nombrado entre personal fijo con funciones administrativas y titulación superior de la Administración o Servicio de Salud que efectúe la convocatoria. El Secretario no tendrá voto en las materias relativas a la calificación de los aspirantes.

#### SECCIÓN 3.ª FACULTATIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

#### Artículo 32. *Distribución de plazas.*

1. Las plazas de Facultativos de Atención Primaria del Instituto Nacional de la Salud se proveerán mediante concurso de traslados y mediante pruebas selectivas desarrolladas por concurso-oposición.

2. La mitad de las vacantes de cada especialidad en cada sector o área de salud serán ofertadas en cada uno de los sistemas establecidos en el apartado anterior.

Cuando el número de vacantes de una especialidad existentes en un área no permita la distribución exacta de las plazas, la que exceda se ofertará a concurso de traslados.

#### Artículo 33. *Sistema de selección.*

Las pruebas selectivas para plazas de Facultativos de Atención Primaria se efectuarán por el sistema de concurso-oposición.

1. En la fase de concurso se valorarán los méritos que se determinen en el correspondiente baremo, cuya estructura y valoración máxima de cada uno de sus apartados serán los establecidos en el artículo 30.1 de este Real Decreto-ley.

2. En la fase de oposición se realizará un ejercicio, consistente en la contestación de un cuestionario de preguntas con respuestas alternativas. Para superar tal ejercicio, cuya puntuación máxima será igual a la máxima total del baremo de la fase de concurso, será necesario contestar correctamente al menos el 50 por 100 de las preguntas formuladas.

3. Las pruebas selectivas por el sistema de promoción interna se desarrollarán de acuerdo con los criterios fijados en el artículo 30.3 de este Real Decreto-ley.

#### Artículo 34. *Tribunales.*

1. Las pruebas selectivas para plazas del Instituto Nacional de la Salud se desarrollarán de forma descentralizada, con una única convocatoria y un único Tribunal para la fase de oposición.

La fase de concurso será valorada por Tribunales constituidos en cada una de las localidades donde se celebren las pruebas.

2. Los Tribunales estarán compuestos de siete miembros. Tres Vocales serán nombrados a propuesta de la Comunidad Autónoma correspondiente, o a propuesta conjunta de las mismas para el Tribunal de la fase de oposición, uno a propuesta de la Comisión Nacional de la Especialidad y uno a propuesta de las organizaciones sindicales, en los términos que se determinen en los pactos a que se refiere la Ley 9/1987, de 12 de junio.

Todos los Vocales del Tribunal deberán encontrarse en posesión de la titulación correspondiente a la especialidad de que se trate.

El Presidente y el Secretario del Tribunal, que tendrá voz y voto, serán designados por la autoridad convocante de acuerdo con los criterios señalados en el artículo 31.2 de este Real Decreto-ley.

**Disposición adicional primera. *Sistemas selectivos y distribución de plazas en el Instituto Nacional de la Salud.***

En el ámbito del Instituto Nacional de la Salud, y con carácter general, las pruebas selectivas para el acceso a plazas de carácter sanitario o asistencial se desarrollarán por concurso-oposición y las de acceso a plazas de carácter no sanitario por oposición.

No obstante, tales reglas generales podrán alterarse para las convocatorias de una determinada categoría, cuando de ello se derive una mayor racionalización del proceso de provisión de plazas, aconsejada por la estructura socio-laboral del colectivo de profesionales que puedan acceder a las convocatorias y en tal sentido se acuerde en la correspondiente Mesa Sectorial prevista en la Ley 9/1987, de 12 de junio.

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

Quedan incorporadas al Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social todas las plazas correspondientes a las especialidades sanitarias legalmente reconocidas para licenciados universitarios, con independencia de la licenciatura requerida para la obtención del correspondiente título. Al personal que desempeñe dichas plazas le resultará de aplicación el citado Estatuto.

**Disposición adicional tercera. *Creación y modificación de categorías.***

La creación, supresión, unificación o modificación de categorías se efectuará, en cada Administración pública, mediante norma del rango que, en cada caso, proceda, previa negociación en la correspondiente Mesa Sectorial.

Conforme a lo previsto en el artículo 40. once de la Ley General de Sanidad, las nuevas categorías podrán ser homologadas por la Administración General del Estado, a efectos de participación en concursos de traslados y previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a las existentes en otras Administraciones públicas.

De igual forma, podrá acordarse la integración del personal fijo de categorías que se declaren a extinguir en otras categorías, siempre que correspondan al mismo grupo de clasificación y tengan asignadas áreas funcionales coincidentes.

**Disposición adicional cuarta. *Personal temporal.***

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

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

**Disposición adicional quinta. *Redistribución de efectivos.***

Cuando, con motivo de reforma de plantilla, sea precisa la redistribución de efectivos en un sector o área de salud, el traslado se acordará a favor de quienes voluntariamente lo soliciten. Si las solicitudes fuesen superiores o inferiores al número de plazas existentes, se

habilitará un procedimiento en el que podrán ofertarse, para traslado voluntario, plazas básicas de la misma categoría de otros sectores o áreas de salud.

Dicho procedimiento se fijará previa negociación en la correspondiente Mesa Sectorial.

**Disposición adicional sexta. *Reingreso al servicio activo.***

El reingreso al servicio activo del personal que no tenga reservada plaza se efectuará mediante su participación en la convocatoria de concursos de traslado conforme a lo establecido en el artículo 17 de este Real Decreto-ley.

Asimismo, el reingreso podrá producirse con carácter provisional por adscripción a una plaza vacante de la correspondiente categoría y especialidad en la misma área de salud, en su correspondiente modalidad de atención primaria o atención especializada, en la que le fue concedida la excedencia. En el supuesto de que no existan vacantes en dicha área en su correspondiente modalidad, el interesado podrá solicitar el reingreso en cualquier otra. A estos efectos, tendrán consideración de vacantes las plazas básicas de cada categoría desempeñadas por personal temporal.

La plaza desempeñada con carácter provisional se incluirá en el primer concurso de traslados que se celebre. Si quien la desempeñe con destino provisional no obtiene plaza en el concurso, habiendo solicitado todas las convocadas en la modalidad y área de salud, podrá optar por obtener nuevo destino provisional en alguna de las plazas que resulten vacantes como consecuencia de la resolución del mismo o por pasar nuevamente a la situación de excedencia voluntaria.

**Disposición adicional séptima. *Selección de personal sanitario del grupo B.***

Las pruebas selectivas de personal sanitario del grupo de clasificación B, previsto en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, se efectuarán mediante convocatoria dividida en las especialidades de Atención Primaria y de Asistencia Especializada.

**Disposición adicional octava. *Propuesta de Vocales por instituciones y organizaciones.***

Cuando no se efectúe la propuesta de Vocales a que se refieren los artículos 5.3, 31.1 y 34.2 de este Real Decreto-ley, en un plazo de quince días a contar desde la solicitud, los correspondientes miembros de los Tribunales podrán ser directamente designados por la autoridad convocante.

**Disposición adicional novena. *Determinación de baremos de méritos y bases generales de convocatoria.***

Las bases generales de convocatoria y los baremos de méritos a que se refiere este Real Decreto-ley se fijarán previa negociación en la correspondiente Mesa Sectorial. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud podrá aprobar criterios generales sobre su contenido y estructuración.

**Disposición adicional décima. *Acceso a otra categoría por personal estatutario fijo.***

Cuando el personal estatutario fijo de una determinada categoría obtenga, previa superación de las pruebas selectivas, nombramiento en propiedad en otra cate-

goría 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 curriculum 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 sani-

tarias de la Seguridad Social, convocados con anterioridad a la entrada en vigor de este Real Decreto-ley, se considerarán válidos en tanto no se opongan a las previsiones de esta norma.

Este Real Decreto-ley será aplicable a las convocatorias que, a su entrada en vigor, se encuentren aún en tramitación.

**Disposición transitoria segunda. Convocatorias previstas en la disposición adicional vigésima de la Ley 66/1997.**

Los procedimientos de selección y provisión de plazas cuya convocatoria derive de las previsiones de la disposición adicional vigésima de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, o de las normas equivalentes de las Comunidades Autónomas, se regularán por lo establecido en dichas disposiciones y por los Acuerdos y reglas adoptados para su aplicación y supletoriamente por las normas de este Real Decreto-ley.

**Disposición derogatoria única. Derogación de normas.**

1. Quedan derogados:

Del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social aprobado por Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, los párrafos tercero y cuarto del artículo 110.2 y los artículos 45.3, 113, 114 y 115.3.

Del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, y modificado por normas posteriores, los párrafos segundo y tercero del artículo 5, en lo relativo a la duración de la situación de interinidad y al procedimiento para nombrar personal interino, respectivamente; los artículos 15, 50.2, 51.1.3; los comprendidos entre el 52 y el 60, ambos inclusive, y los artículos 61, apartados 2 y 3, 62, 63 y 64.4.

Del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden del Ministerio de Trabajo de 26 de abril de 1973, y modificado por normas posteriores: El artículo 17.2 y los artículos comprendidos entre el 18 y el 38, ambos inclusive, así como los artículos 44, 108 bis, a), b), c), d) y e), y 114.3.

Del Estatuto de Personal no Sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden del Ministerio de Trabajo de 5 de julio de 1971, y modificado por normas posteriores: Los artículos 15, 16, 17, 19.d), 21, 26, 27.3, 28, 29, 33.8, 38, 40 y 40 bis, a), b), c), d) y e).

Cuantos preceptos relativos a la selección de personal estatutario o a la provisión de plazas o puestos de trabajo en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social figuren en las disposiciones anteriormente citadas.

2. Queda derogado el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

3. Quedan derogados los artículos 10.1 y 12.1 del Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud, aprobado por Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, y los Reales Decretos

2166/1984, de 24 de diciembre, y 1453/1989, de 1 de diciembre, así como cuantos preceptos relativos a la selección de personal estatutario o a la provisión de plazas o puestos de trabajo en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social se contengan en normas de rango igual o inferior al de este Real Decreto-ley, con excepción de las disposiciones transitorias tercera y cuarta del Real Decreto 571/1990, de 27 de abril.

**Disposición final primera. Normas básicas.**

1. Son normas básicas, de acuerdo con lo previsto en el artículo 149.1.16.<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 «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a 8 de enero de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,

JOSÉ MARÍA AZNAR LÓPEZ

## MINISTERIO DE DEFENSA

**461 REAL DECRETO 1/1999, de 8 de enero, por el que se modifican determinados artículos del Reglamento de Reclutamiento, aprobado por Real Decreto 1107/1993, de 9 de julio.**

El Real Decreto-ley 17/1997, de 10 de octubre, por el que se modifican determinados artículos de la Ley Orgánica 13/1991, de 20 de diciembre, del Servicio Militar, ha creado la figura del excedente del reemplazo. La incorporación de esta figura a la legislación sobre el mencionado Servicio obliga a la modificación de determinados artículos del Reglamento de Reclutamiento al objeto de adaptarlo a las reformas introducidas por el citado Real Decreto-ley.

Por otra parte, la disminución anual del número de efectivos de reemplazo necesarios, como consecuencia de la progresiva profesionalización de las Fuerzas Armadas, obliga a revisar los supuestos de exclusión, conforme a lo previsto en el dictamen de la Comisión Mixta sobre fórmula y plazos para alcanzar la plena profesionalización de las Fuerzas Armadas, aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados el 28 de mayo de 1998 y por el Pleno del Senado el 9 de junio de 1998.

En este sentido y con la pretensión de objetivar las causas de exención del servicio militar, se verifican modificaciones en la determinación de las razones familiares, respecto a las actualmente establecidas en el Reglamento de Reclutamiento. Asimismo, se procede a revisar los supuestos de exclusión establecidos en el cuadro médico del anexo al citado Reglamento, exclusivamente respecto a los militares de reemplazo y alistados para el servicio militar no encuadrados como personal profesional en las Fuerzas Armadas y Guardia Civil, en tanto en cuanto para este último personal permanecerá vigente en su integridad el citado anexo, en la medida en que le sea de aplicación, toda vez que dicho cuadro médico sirve de base actualmente para la determinación de la aptitud psicofísica de los militares profesionales y respecto de ellos no se proyecta la presente modificación.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Defensa, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión de 8 de enero de 1999,

**DISPONGO:**

**Artículo primero. Modificación del Reglamento de Reclutamiento.**

El Reglamento de Reclutamiento, aprobado por Real Decreto 1107/1993, de 9 de julio, se modifica en los términos establecidos en los artículos siguientes, en las materias, ámbito y condiciones determinadas en cada caso.

**Artículo segundo. Excedentes del reemplazo anual.**

1. Se añade al apartado 3 del artículo 39 la siguiente letra:

«g) Haber sido declarado excedente del reemplazo anual.»

# I. Disposiciones generales

## JEFATURA DEL ESTADO

**19853** *LEY 30/1999, de 5 de octubre, de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud.*

JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren.  
Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente Ley.

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

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

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

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

La interposición contra esta norma reglamentaria de diversos recursos contencioso-administrativos que planteaban, a su vez, cuestión de inconstitucionalidad respecto del artículo 34.cuatro de la citada Ley de Presupuestos para 1990 —por la falta de adecuación de

dicha Ley para regular tales temas— ha llevado a los pronunciamientos sucesivos del Tribunal Constitucional y del Supremo quienes, en sentencias de 15 de octubre y de 1 de diciembre de 1998, han resuelto la inconstitucionalidad de dicho artículo 34.cuatro y, en consecuencia, la falta de apoyo legal e invalidez formal del Real Decreto 118/1991.

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

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

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

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

Real Decreto-ley 1/1999, de 8 de enero, al que sustituye y deroga expresamente.

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

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

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

La entrada en vigor, de modo inmediato, de la presente Ley y el necesario período de elaboración y aprobación de su normativa de desarrollo no debe suponer merma alguna en la constante dinámica de selección y provisión de plazas en las instituciones públicas. Es por ello que esta Ley incorpora una previsión singular en su régimen transitorio y derogatorio, en virtud de la cual la expresa y plena derogación del Real Decreto-ley 1/1999 —al que sustituye esta Ley— no supondrá la desaparición total del mismo en el mundo jurídico, ya que se mantiene su vigencia, con rango reglamentario, en tanto se ultimen las disposiciones de aplicación de la Ley que deben adoptar, en su día, las diferentes Administraciones sanitarias.

## CAPÍTULO I

### Objeto, ámbito y principios generales

#### Artículo 1. Objeto.

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

2. Esta Ley se aprueba de acuerdo con lo previsto en el artículo 149.1, 16.º y 18.º de la Constitución, por lo que sus normas forman parte de la coordinación gene-

ral sanitaria y son bases del marco estatutario regulador del personal incluido en su ámbito de aplicación.

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

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

#### Artículo 2. Ámbito de aplicación.

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

#### Artículo 3. Principios y criterios generales.

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

- Sometimiento pleno a la ley y al derecho de todas las actuaciones en los procesos selectivos y de provisión de plazas.
- Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario y estabilidad en el mantenimiento de dicha condición.
- Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
- Eficacia, imparcialidad y agilidad en la actuación de los tribunales y demás órganos responsables de la selección y provisión de plazas.
- Planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias.
- Coordinación, cooperación y mutua información entre las distintas Administraciones sanitarias públicas y Servicios de Salud.
- 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.
- Adecuación de los procedimientos de selección, de sus contenidos y pruebas a las funciones a desarrollar en las correspondientes plazas, incluyendo la valoración del conocimiento de la lengua oficial distinta del castellano en las respectivas Comunidades Autónomas.

## CAPÍTULO II

### Selección del personal

#### Artículo 4. Convocatorias y requisitos de participación.

1. La selección del personal estatutario fijo se efectuará, con carácter periódico, en el ámbito que en cada Servicio de Salud se determine, a través de convocatoria pública y mediante procedimientos que garanticen los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad. Las convocatorias se anunciarán en el Boletín o Diario Oficial de la correspondiente Administración pública.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### Artículo 5. Pruebas selectivas.

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

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

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

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

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

3. El concurso consiste en la evaluación de la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones a través de la valoración con arreglo a baremo de los aspectos más significativos de los correspondientes currículos, así como a establecer su orden de prelación.

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

4. Los baremos de méritos en las pruebas selectivas para el acceso a nombramientos de personal facultativo y diplomado sanitario valorarán, como mínimo, el expediente académico del interesado, la formación especializada de postgrado, la formación continuada acreditada, la experiencia profesional en centros sanitarios públicos y las actividades científicas, docentes y de investigación. Tales criterios serán adaptados a las funciones concretas a desarrollar en el caso de pruebas selectivas para el acceso al resto de los nombramientos de personal estatutario.

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

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

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

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

#### Artículo 6. Nombramientos.

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

2. En el nombramiento se indicará expresamente el ámbito al que corresponde, conforme a lo previsto

en la convocatoria y en las disposiciones aplicables en cada Servicio de Salud.

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

#### Artículo 7. Selección de personal temporal.

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

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

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

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

El período de prueba no podrá superar los seis meses de trabajo efectivo en el caso de personal clasificado en el grupo A, los tres meses para el personal del grupo B, y los dos meses para el personal de los restantes grupos. En ningún caso el período de prueba podrá exceder de la mitad de la duración del nombramiento, si ésta está precisada en el mismo. Estará exento del período de prueba quien ya lo hubiera superado con ocasión de un anterior nombramiento temporal para la realización de las mismas funciones en el mismo Servicio de Salud.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## CAPÍTULO III

### Promoción interna

#### Artículo 8. Promoción interna.

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

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

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

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

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

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

#### Artículo 9. Promoción interna temporal.

Por necesidades del servicio y con carácter voluntario, el personal estatutario podrá desempeñar funciones correspondientes a un nombramiento de grupo igual o superior, con derecho a reserva de plaza, siempre que ostente los requisitos previstos en los números 3 ó 4 del artículo anterior. Durante el tiempo que permanezca en esta situación el interesado se mantendrá en servicio activo y percibirá, con excepción de los trienios, las retribuciones correspondientes a las funciones desempeñadas, cuyo ejercicio no supondrá consolidación de derecho alguno a tales retribuciones ni a la obtención de un nuevo nombramiento, sin perjuicio de su posible consideración como mérito en los sistemas de promoción interna previstos en el artículo anterior.

## CAPÍTULO IV

### Provisión de plazas

#### Artículo 10. Criterios generales.

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

2. En cada Servicio de Salud se determinarán los puestos directivos y de jefatura de unidad que puedan ser provistos mediante libre designación previa convo-

catoria 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 concurren 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.1 de la Ley General de Sanidad o, en su caso, a las entidades gestoras de las instituciones sanitarias públicas cuando el Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma no sea titular directo de la gestión de dichas instituciones.

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

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

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

3. Cuando sean nombrados funcionarios públicos para tales puestos, se mantendrán en la situación de

servicio activo en sus Cuerpos de origen, sin perjuicio de que les sean de aplicación las normas sobre personal de las instituciones sanitarias y el régimen retributivo establecido para el puesto de trabajo desempeñado.

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

Se entiende por órganos de dirección, a los efectos previstos en el párrafo anterior, los Directores Gerentes de los Centros de Gasto de Atención Especializada y Atención Primaria, así como los Subgerentes y los Directores y Subdirectores de División.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Quedan incorporadas al Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social todas las plazas correspondientes a las especialidades sanitarias legalmente reconocidas para licenciados universitarios, con independencia de la licenciatura requerida para la obtención del correspondiente título. Al personal que desempeñe dichas plazas le resultará de aplicación el citado Estatuto.

Disposición adicional decimocuarta. *Plazas vinculadas.*

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

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

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

Disposición transitoria única. *Convocatorias en tramitación.*

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

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

Disposición derogatoria única. *Derogación de normas.*

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

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

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

Disposición final primera. *Estatuto-marco.*

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

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

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

Por tanto,

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

Madrid, 5 de octubre de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,  
JOSÉ MARÍA AZNAR LÓPEZ

## MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES

**19854** *ACUERDO de colaboración y cooperación entre las Comunidades Europeas y sus Estados miembros, por una parte, y la República de Kazajstán, por otra, hecho en Bruselas el 23 de enero de 1995.*

### ACUERDO DE COLABORACIÓN Y COOPERACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES EUROPEAS Y SUS ESTADOS MIEMBROS, POR UNA PARTE, Y LA REPÚBLICA DE KAZAJSTÁN, POR OTRA

Acuerdo de colaboración y cooperación por el que se establece una colaboración entre las Comunidades Europeas y sus Estados miembros, por una parte, y la República de Kazajstán, por otra.

El Reino de Bélgica,  
El Reino de Dinamarca,  
La República Federal de Alemania,  
La República Helénica,  
El Reino de España,  
La República Francesa,  
Irlanda,  
La República Italiana,  
El Gran Ducado de Luxemburgo,  
El Reino de los Países Bajos,  
La República de Austria,  
La República Portuguesa,  
La República de Finlandia,  
El Reino de Suecia,  
El Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte,

Partes Contratantes en el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea del Carbón y del Acero, y el Tratado cons-



CAPÍTULO IX.2  
BAREMOS Y MÉRITOS



## ANEXO

### Baremo de méritos

Baremo por el que han de cuantificarse los méritos a valorar en el concurso de traslados voluntarios para **Personal Facultativo que ostenten nombramiento en propiedad como Médico de Familia, Pediatra-Puericultor, Odontostomatólogo o Farmacéutico de Atención Primaria, Personal Sanitario no Facultativo y Personal no Sanitario.**

1. Servicios prestados, con plaza en propiedad en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en la categoría estatutaria desde la que se concursa: 2 puntos por mes completo.

2. Servicios prestados, con plaza en propiedad en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en otras categorías estatutarias: 1 punto por mes completo.

3. Servicios prestados con carácter temporal en la misma categoría a la que se concursa: 1 punto por mes completo.

4. Servicios prestados en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social con carácter temporal en cualquier categoría: 0,2 puntos por mes completo.

5. Servicios prestados en otra Administración Pública Española o de un Estado miembro de la Unión Europea o del espacio económico europeo, reconocidos a efectos de antigüedad, desempeñando puestos de trabajo de igual contenido funcional que la plaza objeto del concurso: 0,1 puntos por mes completo.

#### Notas:

- En caso de empate se resolverá en favor del concursante que lleve más tiempo en la plaza desde la que concursa. De persistir el empate se resolverá en favor de la mejor puntuación en cada uno de los apartados y por su orden.

- En caso de coincidencia en el tiempo de distintos períodos de servicios prestados, valorables por distintos apartados del baremo, sólo se computará uno de ellos: el más favorable.

- El tiempo de permanencia en situación distinta a la de activo, pero con reserva de plaza (excedencia por maternidad, por servicio militar, especial en activo...), se cuantificará como servicios prestados en la plaza reservada.



**CAPÍTULO XII.6**  
**SERVICIOS DE PREVENCIÓN**



113/95

Referencia: B.O.E. Núm. 269 10 de Noviembre de 1995

## JEFATURA DEL ESTADO

**24292 LEY 31/1995. de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.**

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

1

El artículo 40.2 de la Constitución Española encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo.

Este mandato constitucional conlleva la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo y encuentra en la presente Ley su pilar fundamental. En la misma se configura el marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas, en coherencia con las decisiones de la Unión Europea que ha expresado su ambición de mejorar progresivamente las condiciones de trabajo y de conseguir este objetivo de progreso con una armonización paulatina de esas condiciones en los diferentes países europeos.

De la presencia de España en la Unión Europea se deriva, por consiguiente, la necesidad de armonizar nuestra política con la naciente política comunitaria en esta materia, preocupada, cada vez en mayor medida, por el estudio y tratamiento de la prevención de los riesgos derivados del trabajo. Buena prueba de ello fue la modificación del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea por la llamada Acta Única, a tenor de cuyo artículo 118 A) los Estados miembros vienen, desde su entrada en vigor, promoviendo la mejora del medio de trabajo para conseguir el objetivo antes citado de armonización en el progreso de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. Este objetivo se ha visto reforzado en el Tratado de la Unión Europea mediante el procedimiento que en el mismo se contempla para la adopción, a través de Directivas, de disposiciones mínimas que habrán de aplicarse progresivamente.

Consecuencia de todo ello ha sido la creación de un acervo jurídico europeo sobre protección de la salud de los trabajadores en el trabajo. De las Directivas que lo configuran, la más significativa es, sin duda, la 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria.

La presente Ley transpone al Derecho español la citada Directiva, al tiempo que incorpora al que será nuestro cuerpo básico en esta materia disposiciones de otras

Directivas cuya materia exige o aconseja la transposición en una norma de rango legal, como son las Directivas 92/85/CEE, 94/33/CEE y 91/383/CEE, relativas a la protección de la maternidad y de los jóvenes y al tratamiento de las relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal.

Así pues, el mandato constitucional contenido en el artículo 40.2 de nuestra ley de leyes y la comunidad jurídica establecida por la Unión Europea en esta materia configuran el soporte básico en que se asienta la presente Ley. Junto a ello, nuestros propios compromisos contraídos con la Organización Internacional del Trabajo a partir de la ratificación del Convenio 155, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, enriquecen el contenido del texto legal al incorporar sus prescripciones y darles el rango legal adecuado dentro de nuestro sistema jurídico.

2

Pero no es sólo del mandato constitucional y de los compromisos internacionales del Estado español de donde se deriva la exigencia de un nuevo enfoque normativo. Dimana también, en el orden interno, de una doble necesidad: la de poner término, en primer lugar, a la falta de una visión unitaria en la política de prevención de riesgos laborales propia de la dispersión de la normativa vigente, fruto de la acumulación en el tiempo de normas de muy diverso rango y orientación, muchas de ellas anteriores a la propia Constitución española; y, en segundo lugar, la de actualizar regulaciones ya desfasadas y regular situaciones nuevas no contempladas con anterioridad. Necesidades éstas que, si siempre revisten importancia, adquieren especial trascendencia cuando se relacionan con la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo, la evolución de cuyas condiciones demanda la permanente actualización de la normativa y su adaptación a las profundas transformaciones experimentadas.

3

Por todo ello, la presente Ley tiene por objeto la determinación del cuerpo básico de garantías y responsabilidades preciso para establecer un adecuado nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, y ello en el marco de una política coherente, coordinada y eficaz de prevención de los riesgos laborales.

A partir del reconocimiento del derecho de los trabajadores en el ámbito laboral a la protección de su salud e integridad, la Ley establece las diversas obligaciones que, en el ámbito indicado, garantizarán este derecho, así como las actuaciones de las Administraciones públicas que puedan incidir positivamente en la consecución de dicho objetivo.

Al insertarse esta Ley en el ámbito específico de las relaciones laborales, se configura como una referencia legal mínima en un doble sentido: el primero, como Ley que establece un marco legal a partir del cual las normas reglamentarias irán fijando y concretando los aspectos más técnicos de las medidas preventivas; y, el segundo, como soporte básico a partir del cual la negociación colectiva podrá desarrollar su función específica. En este

aspecto, la Ley y sus normas reglamentarias constituyen legislación laboral, conforme al artículo 149.1.7.ª de la Constitución.

Pero, al mismo tiempo —y en ello radica una de las principales novedades de la Ley—, esta norma se aplicará también en el ámbito de las Administraciones públicas, razón por la cual la Ley no solamente posee el carácter de legislación laboral sino que constituye, en sus aspectos fundamentales, norma básica del régimen estatutario de los funcionarios públicos, dictada al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.18.ª de la Constitución. Con ello se confirma también la vocación de universalidad de la Ley, en cuanto dirigida a abordar, de manera global y coherente, el conjunto de los problemas derivados de los riesgos relacionados con el trabajo, cualquiera que sea el ámbito en el que el trabajo se preste.

En consecuencia, el ámbito de aplicación de la Ley incluye tanto a los trabajadores vinculados por una relación laboral en sentido estricto, como al personal civil con relación de carácter administrativo o estatutario al servicio de las Administraciones públicas, así como a los socios trabajadores o de trabajo de los distintos tipos de cooperativas, sin más exclusiones que las correspondientes, en el ámbito de la función pública, a determinadas actividades de policía, seguridad, resguardo aduanero, peritaje forense y protección civil cuyas particularidades impidan la aplicación de la Ley, la cual inspirará, no obstante, la normativa específica que se dicte para salvaguardar la seguridad y la salud de los trabajadores en dichas actividades; en sentido similar, la Ley prevé su adaptación a las características propias de los centros y establecimientos militares y de los establecimientos penitenciarios.

#### 4

La política en materia de prevención de riesgos laborales, en cuanto conjunto de actuaciones de los poderes públicos dirigidas a la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo para elevar el nivel de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores, se articula en la Ley en base a los principios de eficacia, coordinación y participación, ordenando tanto la actuación de las diversas Administraciones públicas con competencias en materia preventiva, como la necesaria participación en dicha actuación de empresarios y trabajadores, a través de sus organizaciones representativas. En este contexto, la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que se crea se configura como un instrumento privilegiado de participación en la formulación y desarrollo de la política en materia preventiva.

Pero tratándose de una Ley que persigue ante todo la prevención, su articulación no puede descansar exclusivamente en la ordenación de las obligaciones y responsabilidades de los actores directamente relacionados con el hecho laboral. El propósito de fomentar una auténtica cultura preventiva, mediante la promoción de la mejora de la educación en dicha materia en todos los niveles educativos, involucra a la sociedad en su conjunto y constituye uno de los objetivos básicos y de efectos quizás más trascendentes para el futuro de los perseguidos por la presente Ley.

#### 5

La protección del trabajador frente a los riesgos laborales exige una actuación en la empresa que desborda el mero cumplimiento formal de un conjunto predeterminado, más o menos amplio, de deberes y obligaciones empresariales y, más aún, la simple corrección a posteriori de situaciones de riesgo ya manifestadas. La planificación de la prevención desde el momento mismo del diseño del proyecto empresarial, la evaluación inicial

de los riesgos inherentes al trabajo y su actualización periódica a medida que se alteren las circunstancias, la ordenación de un conjunto coherente y globalizador de medidas de acción preventiva adecuadas a la naturaleza de los riesgos detectados y el control de la efectividad de dichas medidas constituyen los elementos básicos del nuevo enfoque en la prevención de riesgos laborales que la Ley plantea. Y, junto a ello, claro está, la información y la formación de los trabajadores dirigidas a un mejor conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos y evitarlos, de manera adaptada a las peculiaridades de cada centro de trabajo, a las características de las personas que en él desarrollan su prestación laboral y a la actividad concreta que realizan.

Desde estos principios se articula el capítulo III de la Ley, que regula el conjunto de derechos y obligaciones derivados o correlativos del derecho básico de los trabajadores a su protección, así como, de manera más específica, las actuaciones a desarrollar en situaciones de emergencia o en caso de riesgo grave e inminente, las garantías y derechos relacionados con la vigilancia de la salud de los trabajadores, con especial atención a la protección de la confidencialidad y el respeto a la intimidad en el tratamiento de estas actuaciones, y las medidas particulares a adoptar en relación con categorías específicas de trabajadores, tales como los jóvenes, las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente y los trabajadores sujetos a relaciones laborales de carácter temporal.

Entre las obligaciones empresariales que establece la Ley, además de las que implícitamente lleva consigo la garantía de los derechos reconocidos al trabajador, cabe resaltar el deber de coordinación que se impone a los empresarios que desarrollen sus actividades en un mismo centro de trabajo, así como el de aquellos que contraten o subcontraten con otros la realización en sus propios centros de trabajo de obras o servicios correspondientes a su actividad de vigilar el cumplimiento por dichos contratistas y subcontratistas de la normativa de prevención.

Instrumento fundamental de la acción preventiva en la empresa es la obligación regulada en el capítulo IV de estructurar dicha acción a través de la actuación de uno o varios trabajadores de la empresa específicamente designados para ello, de la constitución de un servicio de prevención o del recurso a un servicio de prevención ajeno a la empresa. De esta manera, la Ley combina la necesidad de una actuación ordenada y formalizada de las actividades de prevención con el reconocimiento de la diversidad de situaciones a las que la Ley se dirige en cuanto a la magnitud, complejidad e intensidad de los riesgos inherentes a las mismas, otorgando un conjunto suficiente de posibilidades, incluida la eventual participación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, para organizar de manera racional y flexible el desarrollo de la acción preventiva, garantizando en todo caso tanto la suficiencia del modelo de organización elegido, como la independencia y protección de los trabajadores que, organizados o no en un servicio de prevención, tengan atribuidas dichas funciones.

#### 6

El capítulo V regula, de forma detallada, los derechos de consulta y participación de los trabajadores en relación con las cuestiones que afectan a la seguridad y salud en el trabajo. Partiendo del sistema de representación colectiva vigente en nuestro país, la Ley atribuye a los denominados Delegados de Prevención —elegidos por y entre los representantes del personal en el ámbito de los respectivos órganos de representación— el ejer-



cicio de las funciones especializadas en materia de prevención de riesgos en el trabajo, otorgándoles para ello las competencias, facultades y garantías necesarias. Junto a ello, el Comité de Seguridad y Salud, continuando la experiencia de actuación de una figura arraigada y tradicional de nuestro ordenamiento laboral, se configura como el órgano de encuentro entre dichos representantes y el empresario para el desarrollo de una participación equilibrada en materia de prevención de riesgos.

Todo ello sin perjuicio de las posibilidades que otorga la Ley a la negociación colectiva para articular de manera diferente los instrumentos de participación de los trabajadores, incluso desde el establecimiento de ámbitos de actuación distintos a los propios del centro de trabajo, recogiendo con ello diferentes experiencias positivas de regulación convencional cuya vigencia, plenamente compatible con los objetivos de la Ley, se salvaguarda a través de la disposición transitoria de ésta.

## 7

Tras regularse en el capítulo VI las obligaciones básicas que afectan a los fabricantes, importadores y suministradores de maquinaria, equipos, productos y útiles de trabajo, que enlazan con la normativa comunitaria de mercado interior dictada para asegurar la exclusiva comercialización de aquellos productos y equipos que ofrezcan los mayores niveles de seguridad para los usuarios, la Ley aborda en el capítulo VII la regulación de las responsabilidades y sanciones que deben garantizar su cumplimiento, incluyendo la tipificación de las infracciones y el régimen sancionador correspondiente.

Finalmente, la disposición adicional quinta viene a ordenar la creación de una fundación, bajo el protectorado del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y con participación, tanto de las Administraciones públicas como de las organizaciones representativas de empresarios y trabajadores, cuyo fin primordial será la promoción, especialmente en las pequeñas y medianas empresas, de actividades destinadas a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo. Para permitir a la fundación el desarrollo de sus actividades, se dotará a la misma por parte del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de un patrimonio procedente del excedente de excedentes de la gestión realizada por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Con ello se refuerzan, sin duda, los objetivos de responsabilidad, cooperación y participación que inspiran la Ley en su conjunto.

## 8

El proyecto de Ley, cumpliendo las prescripciones legales sobre la materia, ha sido sometido a la consideración del Consejo Económico y Social, del Consejo General del Poder Judicial y del Consejo de Estado.

### CAPITULO I

#### Objeto, ámbito de aplicación y definiciones

##### Artículo 1. *Normativa sobre prevención de riesgos laborales.*

La normativa sobre prevención de riesgos laborales está constituida por la presente Ley, sus disposiciones de desarrollo o complementarias y cuantas otras normas, legales o convencionales, contengan prescripciones relativas a la adopción de medidas preventivas en el ámbito laboral o susceptibles de producir las en dicho ámbito.

##### Artículo 2. *Objeto y carácter de la norma.*

1. La presente Ley tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la

aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

A tales efectos, esta Ley establece los principios generales relativos a la prevención de los riesgos profesionales para la protección de la seguridad y de la salud, la eliminación o disminución de los riesgos derivados del trabajo, la información, la consulta, la participación equilibrada y la formación de los trabajadores en materia preventiva, en los términos señalados en la presente disposición.

Para el cumplimiento de dichos fines, la presente Ley regula las actuaciones a desarrollar por las Administraciones públicas, así como por los empresarios, los trabajadores y sus respectivas organizaciones representativas.

2. Las disposiciones de carácter laboral contenidas en esta Ley y en sus normas reglamentarias tendrán en todo caso el carácter de Derecho necesario mínimo indisponible, pudiendo ser mejoradas y desarrolladas en los convenios colectivos.

##### Artículo 3. *Ámbito de aplicación.*

1. Esta Ley y sus normas de desarrollo serán de aplicación tanto en el ámbito de las relaciones laborales reguladas en el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, como en el de las relaciones de carácter administrativo o estatutario del personal civil al servicio de las Administraciones públicas, con las peculiaridades que, en este caso, se contemplan en la presente Ley o en sus normas de desarrollo. Ello sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones específicas que se establecen para fabricantes, importadores y suministradores, y de los derechos y obligaciones que puedan derivarse para los trabajadores autónomos. Igualmente serán aplicables a las sociedades cooperativas, constituidas de acuerdo con la legislación que les sea de aplicación, en las que existan socios cuya actividad consista en la prestación de su trabajo personal, con las particularidades derivadas de su normativa específica.

Cuando en la presente Ley se haga referencia a trabajadores y empresarios, se entenderán también comprendidos en estos términos, respectivamente, de una parte, el personal civil con relación de carácter administrativo o estatutario y la Administración pública para la que presta servicios, en los términos expresados en la disposición adicional tercera de esta Ley, y, de otra, los socios de las cooperativas a que se refiere el párrafo anterior y las sociedades cooperativas para las que prestan sus servicios.

2. La presente Ley no será de aplicación en aquellas actividades cuyas particularidades lo impidan en el ámbito de las funciones públicas de:

- Policía, seguridad y resguardo aduanero.
- Servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública.

No obstante, esta Ley inspirará la normativa específica que se dicte para regular la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores que prestan sus servicios en las indicadas actividades.

3. En los centros y establecimientos militares será de aplicación lo dispuesto en la presente Ley, con las particularidades previstas en su normativa específica.

En los establecimientos penitenciarios, se adaptarán a la presente Ley aquellas actividades cuyas características justifiquen una regulación especial, lo que se llevará a efecto en los términos señalados en 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.

4. La presente Ley tampoco será de aplicación a la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar. No obstante lo anterior, el titular del hogar familiar está obligado a cuidar de que el trabajo de sus empleados se realice en las debidas condiciones de seguridad e higiene.

#### Artículo 4. Definiciones.

A efectos de la presente Ley y de las normas que la desarrollen:

1.º Se entenderá por «prevención» el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

2.º Se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.

3.º Se considerarán como «daños derivados del trabajo» las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.

4.º Se entenderá como «riesgo laboral grave e inminente» aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.

En el caso de exposición a agentes susceptibles de causar daños graves a la salud de los trabajadores, se considerará que existe un riesgo grave e inminente cuando sea probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato una exposición a dichos agentes de la que puedan derivarse daños graves para la salud, aun cuando éstos no se manifiesten de forma inmediata.

5.º Se entenderán como procesos, actividades, operaciones, equipos o productos «potencialmente peligrosos» aquellos que, en ausencia de medidas preventivas específicas, originen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores que los desarrollan o utilizan.

6.º Se entenderá como «equipo de trabajo» cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo.

7.º Se entenderá como «condición de trabajo» cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador. Quedan específicamente incluidas en esta definición:

a) Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo.

b) La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.

c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados anteriormente que influyan en la generación de los riesgos mencionados.

d) Todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador.

8.º Se entenderá por «equipo de protección individual» cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

## CAPITULO II

### Política en materia de prevención de riesgos para proteger la seguridad y la salud en el trabajo

#### Artículo 5. Objetivos de la política.

1. La política en materia de prevención tendrá por objeto la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a elevar el nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.

Dicha política se llevará a cabo por medio de las normas reglamentarias y de las actuaciones administrativas que correspondan y, en particular, las que se regulan en este capítulo, que se orientarán a la coordinación de las distintas Administraciones públicas competentes en materia preventiva y a que se armonicen con ellas las actuaciones que conforme a esta Ley correspondan a sujetos públicos y privados, a cuyo fin:

a) La Administración General del Estado, las Administraciones de las Comunidades Autónomas y las entidades que integran la Administración local se prestarán cooperación y asistencia para el eficaz ejercicio de sus respectivas competencias en el ámbito de lo previsto en este artículo.

b) La elaboración de la política preventiva se llevará a cabo con la participación de los empresarios y de los trabajadores a través de sus organizaciones empresariales y sindicales más representativas.

2. A los fines previstos en el apartado anterior las Administraciones públicas promoverán la mejora de la educación en materia preventiva en los diferentes niveles de enseñanza y de manera especial en la oferta formativa correspondiente al sistema nacional de cualificaciones profesionales, así como la adecuación de la formación de los recursos humanos necesarios para la prevención de los riesgos laborales.

En el ámbito de la Administración General del Estado se establecerá una colaboración permanente entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y los Ministerios que correspondan, en particular los de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo, al objeto de establecer los niveles formativos y especializaciones idóneas, así como la revisión permanente de estas enseñanzas, con el fin de adaptarlas a las necesidades existentes en cada momento.

3. Del mismo modo, las Administraciones públicas fomentarán aquellas actividades desarrolladas por los sujetos a que se refiere el apartado 1 del artículo segundo, en orden a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo y la reducción de los riesgos laborales, la investigación o fomento de nuevas formas de protección y la promoción de estructuras eficaces de prevención.

Para ello podrán adoptar programas específicos dirigidos a promover la mejora del ambiente de trabajo y el perfeccionamiento de los niveles de protección. Los programas podrán instrumentarse a través de la concesión de los incentivos que reglamentariamente se determinen que se destinarán especialmente a las pequeñas y medianas empresas.

#### Artículo 6. Normas reglamentarias.

1. El Gobierno, a través de las correspondientes normas reglamentarias y previa consulta a las organizaciones sindicales y empresariales más representativas, regulará las materias que a continuación se relacionan:

a) Requisitos mínimos que deben reunir las condiciones de trabajo para la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.



b) Limitaciones o prohibiciones que afectarán a las operaciones, los procesos y las exposiciones laborales a agentes que entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores. Específicamente podrá establecerse el sometimiento de estos procesos u operaciones a trámites de control administrativo, así como, en el caso de agentes peligrosos, la prohibición de su empleo.

c) Condiciones o requisitos especiales para cualquiera de los supuestos contemplados en el apartado anterior, tales como la exigencia de un adiestramiento o formación previa o la elaboración de un plan en el que se contengan las medidas preventivas a adoptar.

d) Procedimientos de evaluación de los riesgos para la salud de los trabajadores, normalización de metodologías y guías de actuación preventiva.

e) Modalidades de organización, funcionamiento y control de los servicios de prevención, considerando las peculiaridades de las pequeñas empresas con el fin de evitar obstáculos innecesarios para su creación y desarrollo, así como capacidades y aptitudes que deban reunir los mencionados servicios y los trabajadores designados para desarrollar la acción preventiva.

f) Condiciones de trabajo o medidas preventivas específicas en trabajos especialmente peligrosos, en particular si para los mismos están previstos controles médicos especiales, o cuando se presenten riesgos derivados de determinadas características o situaciones especiales de los trabajadores.

g) Procedimiento de calificación de las enfermedades profesionales, así como requisitos y procedimientos para la comunicación e información a la autoridad competente de los daños derivados del trabajo.

2. Las normas reglamentarias indicadas en el apartado anterior se ajustarán, en todo caso, a los principios de política preventiva establecidos en esta Ley, mantendrán la debida coordinación con la normativa sanitaria y de seguridad industrial y serán objeto de evaluación y, en su caso, de revisión periódica, de acuerdo con la experiencia en su aplicación y el progreso de la técnica.

#### Artículo 7. Actuaciones de las Administraciones públicas competentes en materia laboral.

1. En cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley, las Administraciones públicas competentes en materia laboral desarrollarán funciones de promoción de la prevención, asesoramiento técnico, vigilancia y control del cumplimiento por los sujetos comprendidos en su ámbito de aplicación de la normativa de prevención de riesgos laborales, y sancionarán las infracciones a dicha normativa, en los siguientes términos:

a) Promoviendo la prevención y el asesoramiento a desarrollar por los órganos técnicos en materia preventiva, incluidas la asistencia y cooperación técnica, la información, divulgación, formación e investigación en materia preventiva, así como el seguimiento de las actuaciones preventivas que se realicen en las empresas para la consecución de los objetivos previstos en esta Ley.

b) Velando por el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales mediante las actuaciones de vigilancia y control. A estos efectos, prestarán el asesoramiento y la asistencia técnica necesarios para el mejor cumplimiento de dicha normativa y desarrollarán programas específicos dirigidos a lograr una mayor eficacia en el control.

c) Sancionando el incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales por los sujetos comprendidos en el ámbito de aplicación de la presente Ley, con arreglo a lo previsto en el capítulo VII de la misma.

2. Las funciones de las Administraciones públicas competentes en materia laboral que se señalan en el apartado 1 continuarán siendo desarrolladas, en lo referente a los trabajos en minas, canteras y túneles que exijan la aplicación de técnica minera, a los que impliquen fabricación, transporte, almacenamiento, manipulación y utilización de explosivos o el empleo de energía nuclear, por los órganos específicos contemplados en su normativa reguladora.

Las competencias previstas en el apartado anterior se entienden sin perjuicio de lo establecido en la legislación específica sobre productos e instalaciones industriales.

#### Artículo 8. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

1. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo es el órgano científico técnico especializado de la Administración General del Estado que tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas. Para ello establecerá la cooperación necesaria con los órganos de las Comunidades Autónomas con competencias en esta materia.

El Instituto, en cumplimiento de esta misión, tendrá las siguientes funciones:

a) Asesoramiento técnico en la elaboración de la normativa legal y en el desarrollo de la normalización, tanto a nivel nacional como internacional.

b) Promoción y, en su caso, realización de actividades de formación, información, investigación, estudio y divulgación en materia de prevención de riesgos laborales, con la adecuada coordinación y colaboración, en su caso, con los órganos técnicos en materia preventiva de las Comunidades Autónomas en el ejercicio de sus funciones en esta materia.

c) Apoyo técnico y colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en el cumplimiento de su función de vigilancia y control, prevista en el artículo 9 de la presente Ley, en el ámbito de las Administraciones públicas.

d) Colaboración con organismos internacionales y desarrollo de programas de cooperación internacional en este ámbito, facilitando la participación de las Comunidades Autónomas.

e) Cualesquiera otras que sean necesarias para el cumplimiento de sus fines y le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias, de acuerdo con la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo regulada en el artículo 13 de esta Ley, con la colaboración, en su caso, de los órganos técnicos de las Comunidades Autónomas con competencias en la materia.

2. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en el marco de sus funciones, velará por la coordinación, apoyará el intercambio de información y las experiencias entre las distintas Administraciones públicas y especialmente fomentará y prestará apoyo a la realización de actividades de promoción de la seguridad y de la salud por las Comunidades Autónomas.

Asimismo, prestará, de acuerdo con las Administraciones competentes, apoyo técnico especializado en materia de certificación, ensayo y acreditación.

3. En relación con las Instituciones de la Unión Europea, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo actuará como centro de referencia nacional, garantizando la coordinación y transmisión de la información que deberá facilitar a escala nacional, en particular respecto a la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo y su Red.

4. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ejercerá la Secretaría General de la Comisión

Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, prestándole la asistencia técnica y científica necesaria para el desarrollo de sus competencias.

#### Artículo 9. *Inspección de Trabajo y Seguridad Social.*

1. Corresponde a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social la función de la vigilancia y control de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.

En cumplimiento de esta misión, tendrá las siguientes funciones:

a) Vigilar el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, así como de las normas jurídico-técnicas que incidan en las condiciones de trabajo en materia de prevención, aunque no tuvieran la calificación directa de normativa laboral, proponiendo a la autoridad laboral competente la sanción correspondiente, cuando comprobase una infracción a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, de acuerdo con lo previsto en el capítulo VII de la presente Ley.

b) Asesorar e informar a las empresas y a los trabajadores sobre la manera más efectiva de cumplir las disposiciones cuya vigilancia tiene encomendada.

c) Elaborar los informes solicitados por los Juzgados de lo Social en las demandas deducidas ante los mismos en los procedimientos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

d) Informar a la autoridad laboral sobre los accidentes de trabajo mortales, muy graves o graves, y sobre aquellos otros en que, por sus características o por los sujetos afectados, se considere necesario dicho informe, así como sobre las enfermedades profesionales en las que concurren dichas calificaciones y, en general, en los supuestos en que aquélla lo solicite respecto del cumplimiento de la normativa legal en materia de prevención de riesgos laborales.

e) Comprobar y favorecer el cumplimiento de las obligaciones asumidas por los servicios de prevención establecidos en la presente Ley.

f) Ordenar la paralización inmediata de trabajos cuando, a juicio del inspector, se advierta la existencia de riesgo grave e inminente para la seguridad o salud de los trabajadores.

2. La Administración General del Estado y, en su caso, las Administraciones Autonómicas podrán adoptar las medidas precisas para garantizar la colaboración pericial y el asesoramiento técnico necesarios a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en sus respectivos ámbitos de competencia.

En el ámbito de la Administración General del Estado, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo apoyará y colaborará con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en el cumplimiento de su función de vigilancia y control prevista en el apartado anterior.

#### Artículo 10. *Actuaciones de las Administraciones públicas competentes en materia sanitaria.*

Las actuaciones de las Administraciones públicas competentes en materia sanitaria referentes a la salud laboral se llevarán a cabo a través de las acciones y en relación con los aspectos señalados en el capítulo IV del Título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y disposiciones dictadas para su desarrollo.<sup>(1)</sup>

En particular, corresponderá a las Administraciones públicas citadas:

a) El establecimiento de medios adecuados para la evaluación y control de las actuaciones de carácter sanitario que se realicen en las empresas por los servicios de prevención actuantes. Para ello, establecerán las pautas y protocolos de actuación, oídas las sociedades científicas, a los que deberán someterse los citados servicios.

b) La implantación de sistemas de información adecuados que permitan la elaboración, junto con las autoridades laborales competentes, de mapas de riesgos laborales, así como la realización de estudios epidemiológicos para la identificación y prevención de las patologías que puedan afectar a la salud de los trabajadores, así como hacer posible un rápido intercambio de información.

c) La supervisión de la formación que, en materia de prevención y promoción de la salud laboral, deba recibir el personal sanitario actuante en los servicios de prevención autorizados.

d) La elaboración y divulgación de estudios, investigaciones y estadísticas relacionados con la salud de los trabajadores.

#### Artículo 11. *Coordinación administrativa.*

La elaboración de normas preventivas y el control de su cumplimiento, la promoción de la prevención, la investigación y la vigilancia epidemiológica sobre riesgos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales determinan la necesidad de coordinar las actuaciones de las Administraciones competentes en materia laboral, sanitaria y de industria para una más eficaz protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.

En el marco de dicha coordinación, la Administración competente en materia laboral velará, en particular, para que la información obtenida por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en el ejercicio de las funciones atribuidas a la misma en el apartado 1 del artículo 9 de esta Ley sea puesta en conocimiento de la autoridad sanitaria competente a los fines dispuestos en el artículo 10 de la presente Ley y en el artículo 21 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como de la Administración competente en materia de industria a los efectos previstos en la Ley 21/1992, de 16 de julio, de Industria.

#### Artículo 12. *Participación de empresarios y trabajadores.*

La participación de empresarios y trabajadores, a través de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas, en la planificación, programación, organización y control de la gestión relacionada con la mejora de las condiciones de trabajo y la protección de la seguridad y salud de los trabajadores en el trabajo es principio básico de la política de prevención de riesgos laborales, a desarrollar por las Administraciones públicas competentes en los distintos niveles territoriales.

#### Artículo 13. *Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.*

1. Se crea la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo como órgano colegiado asesor de las Administraciones públicas en la formulación de las políticas de prevención y órgano de participación institucional en materia de seguridad y salud en el trabajo.

2. La Comisión estará integrada por un representante de cada una de las Comunidades Autónomas y por igual número de miembros de la Administración General del Estado y, paritariamente con todos los anteriores, por representantes de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas.

3. La Comisión conocerá las actuaciones que desarrollen las Administraciones públicas competentes en materia de promoción de la prevención de riesgos laborales, de asesoramiento técnico y de vigilancia y control a que se refieren los artículos 7, 8, 9 y 11 de esta Ley y podrá informar y formular propuestas en relación con dichas actuaciones, específicamente en lo referente a:

- Criterios y programas generales de actuación.
- Proyectos de disposiciones de carácter general.



— Coordinación de las actuaciones desarrolladas por las Administraciones públicas competentes en materia laboral.

— Coordinación entre las Administraciones públicas competentes en materia laboral, sanitaria y de industria.

4. La Comisión adoptará sus acuerdos por mayoría. A tal fin, los representantes de las Administraciones públicas tendrán cada uno un voto y dos los de las organizaciones empresariales y sindicales.

5. La Comisión contará con un Presidente y cuatro Vicepresidentes, uno por cada uno de los grupos que la integran. La Presidencia de la Comisión corresponderá al Secretario general de Empleo y Relaciones Laborales, recayendo la Vicepresidencia atribuida a la Administración General del Estado en el Subsecretario de Sanidad y Consumo.

6. La Secretaría de la Comisión, como órgano de apoyo técnico y administrativo, recaerá en la Dirección del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

7. La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo funcionará en Pleno, en Comisión Permanente o en Grupos de Trabajo, conforme a la normativa que establezca el Reglamento interno que elaborará la propia Comisión.

En lo no previsto en la presente Ley y en el Reglamento interno a que hace referencia el párrafo anterior la Comisión se regirá por la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. (2)

### CAPITULO III

#### Derechos y obligaciones

**Artículo 14. Derecho a la protección frente a los riesgos laborales.**

1. Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales.

Este deber de protección constituye, igualmente, un deber de las Administraciones públicas respecto del personal a su servicio.

Los derechos de información, consulta y participación, formación en materia preventiva, paralización de la actividad en caso de riesgo grave e inminente y vigilancia de su estado de salud, en los términos previstos en la presente Ley, forman parte del derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.

2. En cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo. A estos efectos, en el marco de sus responsabilidades, el empresario realizará la prevención de los riesgos laborales mediante la adopción de cuantas medidas sean necesarias para la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, con las especialidades que se recogen en los artículos siguientes en materia de evaluación de riesgos, información, consulta y participación y formación de los trabajadores, actuación en casos de emergencia y de riesgo grave e inminente, vigilancia de la salud, y mediante la constitución de una organización y de los medios necesarios en los términos establecidos en el capítulo IV de la presente Ley.

El empresario desarrollará una acción permanente con el fin de perfeccionar los niveles de protección existentes y dispondrá lo necesario para la adaptación de las medidas de prevención señaladas en el párrafo ante-

rior a las modificaciones que puedan experimentar las circunstancias que incidan en la realización del trabajo.

3. El empresario deberá cumplir las obligaciones establecidas en la normativa sobre prevención de riesgos laborales.

4. Las obligaciones de los trabajadores establecidas en esta Ley, la atribución de funciones en materia de protección y prevención a trabajadores o servicios de la empresa y el recurso al concierto con entidades especializadas para el desarrollo de actividades de prevención complementarán las acciones del empresario, sin que por ello le eximan del cumplimiento de su deber en esta materia, sin perjuicio de las acciones que pueda ejercitar, en su caso, contra cualquier otra persona.

6. El coste de las medidas relativas a la seguridad y la salud en el trabajo no deberá recaer en modo alguno sobre los trabajadores.

**Artículo 15. Principios de la acción preventiva.**

1. El empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención previsto en el artículo anterior, con arreglo a los siguientes principios generales:

- Evitar los riesgos.
- Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.
- Combatir los riesgos en su origen.
- Adaptar el trabajo a la persona, en particular en

lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.

- Tener en cuenta la evolución de la técnica.

f) Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.

g) Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.

h) Adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.

- Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.

2. El empresario tomará en consideración las capacidades profesionales de los trabajadores en materia de seguridad y de salud en el momento de encomendarles las tareas.

3. El empresario adoptará las medidas necesarias a fin de garantizar que sólo los trabajadores que hayan recibido información suficiente y adecuada puedan acceder a las zonas de riesgo grave y específico.

4. La efectividad de las medidas preventivas deberá prever las distracciones o imprudencias no temerarias que pudiera cometer el trabajador. Para su adopción se tendrán en cuenta los riesgos adicionales que pudieran implicar determinadas medidas preventivas, las cuales sólo podrán adoptarse cuando la magnitud de dichos riesgos sea sustancialmente inferior a la de los que se pretende controlar y no existan alternativas más seguras.

5. Podrán concertar operaciones de seguro que tengan como fin garantizar como ámbito de cobertura la previsión de riesgos derivados del trabajo, la empresa respecto de sus trabajadores, los trabajadores autónomos respecto a ellos mismos y las sociedades cooperativas respecto a sus socios cuya actividad consista en la prestación de su trabajo personal.

**Artículo 16. Evaluación de los riesgos.**

1. La acción preventiva en la empresa se planificará por el empresario a partir de una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores, que se realizará, con carácter general, teniendo en cuenta la naturaleza de la actividad, y en relación

con aquellos que estén expuestos a riesgos especiales. Igual evaluación deberá hacerse con ocasión de la elección de los equipos de trabajo, de las sustancias o preparados químicos y del acondicionamiento de los lugares de trabajo. La evaluación inicial tendrá en cuenta aquellas otras actuaciones que deban desarrollarse de conformidad con lo dispuesto en la normativa sobre protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad. La evaluación será actualizada cuando cambien las condiciones de trabajo y, en todo caso, se someterá a consideración y se revisará, si fuera necesario, con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido.

Cuando el resultado de la evaluación lo hiciera necesario, el empresario realizará controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores en la prestación de sus servicios, para detectar situaciones potencialmente peligrosas.

2. Si los resultados de la evaluación prevista en el apartado anterior lo hicieran necesario, el empresario realizará aquellas actividades de prevención, incluidas las relacionadas con los métodos de trabajo y de producción, que garanticen un mayor nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores. Estas actuaciones deberán integrarse en el conjunto de las actividades de la empresa y en todos los niveles jerárquicos de la misma.

Las actividades de prevención deberán ser modificadas cuando se aprecie por el empresario, como consecuencia de los controles periódicos previstos en el apartado anterior, su inadecuación a los fines de protección requeridos.

3. Cuando se haya producido un daño para la salud de los trabajadores o cuando, con ocasión de la vigilancia de la salud prevista en el artículo 22, aparezcan indicios de que las medidas de prevención resultan insuficientes, el empresario llevará a cabo una investigación al respecto, a fin de detectar las causas de estos hechos.

#### Artículo 17. Equipos de trabajo y medios de protección.

1. El empresario adoptará las medidas necesarias con el fin de que los equipos de trabajo sean adecuados para el trabajo que deba realizarse y convenientemente adaptados a tal efecto, de forma que garanticen la seguridad y la salud de los trabajadores al utilizarlos.

Cuando la utilización de un equipo de trabajo pueda presentar un riesgo específico para la seguridad y la salud de los trabajadores, el empresario adoptará las medidas necesarias con el fin de que:

a) La utilización del equipo de trabajo quede reservada a los encargados de dicha utilización.

b) Los trabajos de reparación, transformación, mantenimiento o conservación sean realizados por los trabajadores específicamente capacitados para ello.

2. El empresario deberá proporcionar a sus trabajadores equipos de protección individual adecuados para el desempeño de sus funciones y velar por el uso efectivo de los mismos cuando, por la naturaleza de los trabajos realizados, sean necesarios.

Los equipos de protección individual deberán utilizarse cuando los riesgos no se puedan evitar o no puedan limitarse suficientemente por medios técnicos de protección colectiva o mediante medidas, métodos o procedimientos de organización del trabajo.

#### Artículo 18. Información, consulta y participación de los trabajadores.

1. A fin de dar cumplimiento al deber de protección establecido en la presente Ley, el empresario adoptará las medidas adecuadas para que los trabajadores reciban todas las informaciones necesarias en relación con:

a) Los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo, tanto aquellos que afecten a la empresa en su conjunto como a cada tipo de puesto de trabajo o función.

b) Las medidas y actividades de protección y prevención aplicables a los riesgos señalados en el apartado anterior.

c) Las medidas adoptadas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 de la presente Ley.

En las empresas que cuenten con representantes de los trabajadores, la información a que se refiere el presente apartado se facilitará por el empresario a los trabajadores a través de dichos representantes; no obstante, deberá informarse directamente a cada trabajador de los riesgos específicos que afecten a su puesto de trabajo o función y de las medidas de protección y prevención aplicables a dichos riesgos.

2. El empresario deberá consultar a los trabajadores, y permitir su participación, en el marco de todas las cuestiones que afecten a la seguridad y a la salud en el trabajo, de conformidad con lo dispuesto en el capítulo V de la presente Ley.

Los trabajadores tendrán derecho a efectuar propuestas al empresario, así como a los órganos de participación y representación previstos en el capítulo V de esta Ley, dirigidas a la mejora de los niveles de protección de la seguridad y la salud en la empresa.

#### Artículo 19. Formación de los trabajadores.

1. En cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar que cada trabajador reciba una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada, en materia preventiva, tanto en el momento de su contratación, cualquiera que sea la modalidad o duración de ésta, como cuando se produzcan cambios en las funciones que desempeñe o se introduzcan nuevas tecnologías o cambios en los equipos de trabajo.

La formación deberá estar centrada específicamente en el puesto de trabajo o función de cada trabajador, adaptarse a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos y repetirse periódicamente, si fuera necesario.

2. La formación a que se refiere el apartado anterior deberá impartirse, siempre que sea posible, dentro de la jornada de trabajo o, en su defecto, en otras horas pero con el descuento en aquélla del tiempo invertido en la misma. La formación se podrá impartir por la empresa mediante medios propios o concertándola con servicios ajenos, y su coste no recaerá en ningún caso sobre los trabajadores.

#### Artículo 20. Medidas de emergencia.

El empresario, teniendo en cuenta el tamaño y la actividad de la empresa, así como la posible presencia de personas ajenas a la misma, deberá analizar las posibles situaciones de emergencia y adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de los trabajadores, designando para ello al personal encargado de poner en práctica estas medidas y comprobando periódicamente, en su caso, su correcto funcionamiento. El citado personal deberá poseer la formación necesaria, ser suficiente en número y disponer del material adecuado, en función de las circunstancias antes señaladas.

Para la aplicación de las medidas adoptadas, el empresario deberá organizar las relaciones que sean necesarias con servicios externos a la empresa, en particular en materia de primeros auxilios, asistencia médica de urgencia, salvamento y lucha contra incendios, de forma que quede garantizada la rapidez y eficacia de las mismas.



#### Artículo 21. *Riesgo grave e inminente.*

1. Cuando los trabajadores estén o puedan estar expuestos a un riesgo grave e inminente con ocasión de su trabajo, el empresario estará obligado a:

a) Informar lo antes posible a todos los trabajadores afectados acerca de la existencia de dicho riesgo y de las medidas adoptadas o que, en su caso, deban adoptarse en materia de protección.

b) Adoptar las medidas y dar las instrucciones necesarias para que, en caso de peligro grave, inminente e inevitable, los trabajadores puedan interrumpir su actividad y, si fuera necesario, abandonar de inmediato el lugar de trabajo. En este supuesto no podrá exigirse a los trabajadores que reanuden su actividad mientras persista el peligro, salvo excepción debidamente justificada por razones de seguridad y determinada reglamentariamente.

c) Disponer lo necesario para que el trabajador que no pudiera ponerse en contacto con su superior jerárquico, ante una situación de peligro grave e inminente para su seguridad, la de otros trabajadores o la de terceros a la empresa, esté en condiciones, habida cuenta de sus conocimientos y de los medios técnicos puestos a su disposición, de adoptar las medidas necesarias para evitar las consecuencias de dicho peligro.

2. De acuerdo con lo previsto en el apartado 1 del artículo 14 de la presente Ley, el trabajador tendrá derecho a interrumpir su actividad y abandonar el lugar de trabajo, en caso necesario, cuando considere que dicha actividad entraña un riesgo grave e inminente para su vida o su salud.

3. Cuando en el caso a que se refiere el apartado 1 de este artículo el empresario no adopte o no permita la adopción de las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores, los representantes legales de éstos podrán acordar, por mayoría de sus miembros, la paralización de la actividad de los trabajadores afectados por dicho riesgo. Tal acuerdo será comunicado de inmediato a la empresa y a la autoridad laboral, la cual, en el plazo de veinticuatro horas, anulará o ratificará la paralización acordada.

El acuerdo a que se refiere el párrafo anterior podrá ser adoptado por decisión mayoritaria de los Delegados de Prevención cuando no resulte posible reunir con la urgencia requerida al órgano de representación del personal.

4. Los trabajadores o sus representantes no podrán sufrir perjuicio alguno derivado de la adopción de las medidas a que se refieren los apartados anteriores, a menos que hubieran obrado de mala fe o cometido negligencia grave.

#### Artículo 22. *Vigilancia de la salud.*

1. El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.

Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.

En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo.

2. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud.

3. Los resultados de la vigilancia a que se refiere el apartado anterior serán comunicados a los trabajadores afectados.

4. Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.

El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador.

No obstante lo anterior, el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención serán informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.

5. En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral, en los términos que reglamentariamente se determinen.

6. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.

#### Artículo 23. *Documentación.*

1. El empresario deberá elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral la siguiente documentación relativa a las obligaciones establecidas en los artículos anteriores:

a) Evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo, y planificación de la acción preventiva, conforme a lo previsto en el artículo 16 de la presente Ley.

b) Medidas de protección y de prevención a adoptar y, en su caso, material de protección que deba utilizarse.

c) Resultado de los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores, de acuerdo con lo dispuesto en el tercer párrafo del apartado 1 del artículo 16 de la presente Ley.

d) Práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores previstos en el artículo 22 de esta Ley y conclusiones obtenidas de los mismos en los términos recogidos en el último párrafo del apartado 4 del citado artículo.

e) Relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo. En estos casos el empresario realizará, además, la notificación a que se refiere el apartado 3 del presente artículo.

2. En el momento de cesación de su actividad, las empresas deberán remitir a la autoridad laboral la documentación señalada en el apartado anterior.

3. El empresario estará obligado a notificar por escrito a la autoridad laboral los daños para la salud de los trabajadores a su servicio que se hubieran producido con motivo del desarrollo de su trabajo, conforme al procedimiento que se determine reglamentariamente.

4. La documentación a que se hace referencia en el presente artículo deberá también ser puesta a disposición de las autoridades sanitarias al objeto de que éstas puedan cumplir con lo dispuesto en el artículo 10 de la presente Ley y en el artículo 21 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

#### Artículo 24. *Coordinación de actividades empresariales.*

1. Cuando en un mismo centro de trabajo desarrollen actividades trabajadores de dos o más empresas, éstas deberán cooperar en la aplicación de la normativa sobre prevención de riesgos laborales. A tal fin, establecerán los medios de coordinación que sean necesarios en cuanto a la protección y prevención de riesgos laborales y la información sobre los mismos a sus respectivos trabajadores, en los términos previstos en el apartado 1 del artículo 18 de esta Ley.

2. El empresario titular del centro de trabajo adoptará las medidas necesarias para que aquellos otros empresarios que desarrollen actividades en su centro de trabajo reciban la información y las instrucciones adecuadas, en relación con los riesgos existentes en el centro de trabajo y con las medidas de protección y prevención correspondientes, así como sobre las medidas de emergencia a aplicar, para su traslado a sus respectivos trabajadores.

3. Las empresas que contraten o subcontraten con otras la realización de obras o servicios correspondientes a la propia actividad de aquéllas y que se desarrollen en sus propios centros de trabajo deberán vigilar el cumplimiento por dichos contratistas y subcontratistas de la normativa de prevención de riesgos laborales.

4. Las obligaciones consignadas en el último párrafo del apartado 1 del artículo 41 de esta Ley serán también de aplicación, respecto de las operaciones contratadas, en los supuestos en que los trabajadores de la empresa contratista o subcontratista no presten servicios en los centros de trabajo de la empresa principal, siempre que tales trabajadores deban operar con maquinaria, equipos, productos, materias primas o útiles proporcionados por la empresa principal.

5. Los deberes de cooperación y de información e instrucción recogidos en los apartados 1 y 2 serán de aplicación respecto de los trabajadores autónomos que desarrollen actividades en dichos centros de trabajo.

#### Artículo 25. *Protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos.*

1. El empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.

Los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren

manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

2. Igualmente, el empresario deberá tener en cuenta en las evaluaciones los factores de riesgo que puedan incidir en la función de procreación de los trabajadores y trabajadoras, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación, tanto en los aspectos de la fertilidad, como del desarrollo de la descendencia, con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias.

#### Artículo 26. *Protección de la maternidad.* Modif. por L 33/95

1. La evaluación de los riesgos a que se refiere el artículo 16 de la presente Ley deberá comprender la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico. Si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las citadas trabajadoras, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada. Dichas medidas incluirán, cuando resulte necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos.

2. Cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certifique el médico que en el régimen de la Seguridad Social aplicable asista facultativamente a la trabajadora, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado. El empresario deberá determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.

El cambio de puesto o función se llevará a cabo de conformidad con las reglas y criterios que se apliquen en los supuestos de movilidad funcional y tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.

En el supuesto de que, aun aplicando las reglas señaladas en el párrafo anterior, no existiese puesto de trabajo o función compatible, la trabajadora podrá ser destinada a un puesto no correspondiente a su grupo o a categoría equivalente, si bien conservará el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen.

3. Lo dispuesto en los anteriores números de este artículo será también de aplicación durante el período de lactancia, si las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo y así lo certificase el médico que, en el régimen de Seguridad Social aplicable, asista facultativamente a la trabajadora.

4. Las trabajadoras embarazadas tendrán derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo.

#### Artículo 27. *Protección de los menores.*

1. Antes de la incorporación al trabajo de jóvenes menores de dieciocho años, y previamente a cualquier modificación importante de sus condiciones de trabajo,



el empresario deberá efectuar una evaluación de los puestos de trabajo a desempeñar por los mismos, a fin de determinar la naturaleza, el grado y la duración de su exposición, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico al respecto, a agentes, procesos o condiciones de trabajo que puedan poner en peligro la seguridad o la salud de estos trabajadores.

A tal fin, la evaluación tendrá especialmente en cuenta los riesgos específicos para la seguridad, la salud y el desarrollo de los jóvenes derivados de su falta de experiencia, de su inmadurez para evaluar los riesgos existentes o potenciales y de su desarrollo todavía incompleto.

En todo caso, el empresario informará a dichos jóvenes y a sus padres o tutores que hayan intervenido en la contratación, conforme a lo dispuesto en la letra b) del artículo 7 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo, de los posibles riesgos y de todas las medidas adoptadas para la protección de su seguridad y salud. (3)

2. Teniendo en cuenta los factores anteriormente señalados, el Gobierno establecerá las limitaciones a la contratación de jóvenes menores de dieciocho años en trabajos que presenten riesgos específicos.

#### Artículo 28. *Relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal.*

1. Los trabajadores con relaciones de trabajo temporales o de duración determinada, así como los contratados por empresas de trabajo temporal, deberán disfrutar del mismo nivel de protección en materia de seguridad y salud que los restantes trabajadores de la empresa en la que prestan sus servicios.

La existencia de una relación de trabajo de las señaladas en el párrafo anterior no justificará en ningún caso una diferencia de trato por lo que respecta a las condiciones de trabajo, en lo relativo a cualquiera de los aspectos de la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.

La presente Ley y sus disposiciones de desarrollo se aplicarán plenamente a las relaciones de trabajo señaladas en los párrafos anteriores.

2. El empresario adoptará las medidas necesarias para garantizar que, con carácter previo al inicio de su actividad, los trabajadores a que se refiere el apartado anterior reciban información acerca de los riesgos a los que vayan a estar expuestos, en particular en lo relativo a la necesidad de cualificaciones o aptitudes profesionales determinadas, la exigencia de controles médicos especiales o la existencia de riesgos específicos del puesto de trabajo a cubrir, así como sobre las medidas de protección y prevención frente a los mismos.

Dichos trabajadores recibirán, en todo caso, una formación suficiente y adecuada a las características del puesto de trabajo a cubrir, teniendo en cuenta su cualificación y experiencia profesional y los riesgos a los que vayan a estar expuestos.

3. Los trabajadores a que se refiere el presente artículo tendrán derecho a una vigilancia periódica de su estado de salud, en los términos establecidos en el artículo 22 de esta Ley y en sus normas de desarrollo.

4. El empresario deberá informar a los trabajadores designados para ocuparse de las actividades de protección y prevención o, en su caso, al servicio de prevención previsto en el artículo 31 de esta Ley de la incorporación de los trabajadores a que se refiere el presente artículo, en la medida necesaria para que puedan desarrollar de forma adecuada sus funciones respecto de todos los trabajadores de la empresa.

5. En las relaciones de trabajo a través de empresas de trabajo temporal, la empresa usuaria será responsable de las condiciones de ejecución del trabajo en todo lo relacionado con la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores. Corresponderá, además, a la empresa usuaria el cumplimiento de las obligaciones en materia de información previstas en los apartados 2 y 4 del presente artículo.

La empresa de trabajo temporal será responsable del cumplimiento de las obligaciones en materia de formación y vigilancia de la salud que se establecen en los apartados 2 y 3 de este artículo. A tal fin, y sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, la empresa usuaria deberá informar a la empresa de trabajo temporal, y ésta a los trabajadores afectados, antes de la adscripción de los mismos, acerca de las características propias de los puestos de trabajo a desempeñar y de las cualificaciones requeridas.

La empresa usuaria deberá informar a los representantes de los trabajadores en la misma de la adscripción de los trabajadores puestos a disposición por la empresa de trabajo temporal. Dichos trabajadores podrán dirigirse a estos representantes en el ejercicio de los derechos reconocidos en la presente Ley.

#### Artículo 29. *Obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos.*

1. Corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional, a causa de sus actos y omisiones en el trabajo, de conformidad con su formación y las instrucciones del empresario.

2. Los trabajadores, con arreglo a su formación y siguiendo las instrucciones del empresario, deberán en particular:

1.º Usar adecuadamente, de acuerdo con su naturaleza y los riesgos previsibles, las máquinas, aparatos, herramientas, sustancias peligrosas, equipos de transporte y, en general, cualesquiera otros medios con los que desarrollen su actividad.

2.º Utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.

3.º No poner fuera de funcionamiento y utilizar correctamente los dispositivos de seguridad existentes o que se instalen en los medios relacionados con su actividad o en los lugares de trabajo en los que ésta tenga lugar.

4.º Informar de inmediato a su superior jerárquico directo, y a los trabajadores designados para realizar actividades de protección y de prevención o, en su caso, al servicio de prevención, acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.

5.º Contribuir al cumplimiento de las obligaciones establecidas por la autoridad competente con el fin de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.

6.º Cooperar con el empresario para que éste pueda garantizar unas condiciones de trabajo que sean seguras y no entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores.

3. El incumplimiento por los trabajadores de las obligaciones en materia de prevención de riesgos a que se refieren los apartados anteriores tendrá la consideración de incumplimiento laboral a los efectos previstos en el artículo 58.1 del Estatuto de los Trabajadores o

de falta, en su caso, conforme a lo establecido en la correspondiente normativa sobre régimen disciplinario de los funcionarios públicos o del personal estatutario al servicio de las Administraciones públicas. Lo dispuesto en este apartado será igualmente aplicable a los socios de las cooperativas cuya actividad consista en la prestación de su trabajo, con las precisiones que se establezcan en sus Reglamentos de Régimen Interno.

#### CAPITULO IV

##### Servicios de prevención

###### Artículo 30. *Protección y prevención de riesgos profesionales.*

1. En cumplimiento del deber de prevención de riesgos profesionales, el empresario designará uno o varios trabajadores para ocuparse de dicha actividad, constituirá un servicio de prevención o concertará dicho servicio con una entidad especializada ajena a la empresa.

2. Los trabajadores designados deberán tener la capacidad necesaria, disponer del tiempo y de los medios precisos y ser suficientes en número, teniendo en cuenta el tamaño de la empresa, así como los riesgos a que están expuestos los trabajadores y su distribución en la misma, con el alcance que se determine en las disposiciones a que se refiere la letra e) del apartado 1 del artículo 6 de la presente Ley.

Los trabajadores a que se refiere el párrafo anterior colaborarán entre sí y, en su caso, con los servicios de prevención.

3. Para la realización de la actividad de prevención, el empresario deberá facilitar a los trabajadores designados el acceso a la información y documentación a que se refieren los artículos 18 y 23 de la presente Ley.

4. Los trabajadores designados no podrán sufrir ningún perjuicio derivado de sus actividades de protección y prevención de los riesgos profesionales en la empresa. En ejercicio de esta función, dichos trabajadores gozarán, en particular, de las garantías que para los representantes de los trabajadores establecen las letras a), b) y c) del artículo 68 y el apartado 4 del artículo 56 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

Esta garantía alcanzará también a los trabajadores integrantes del servicio de prevención, cuando la empresa decida constituirlo de acuerdo con lo dispuesto en el artículo siguiente.

Los trabajadores a que se refieren los párrafos anteriores deberán guardar sigilo profesional sobre la información relativa a la empresa a la que tuvieran acceso como consecuencia del desempeño de sus funciones.

5. En las empresas de menos de seis trabajadores, el empresario podrá asumir personalmente las funciones señaladas en el apartado 1, siempre que desarrolle de forma habitual su actividad en el centro de trabajo y tenga la capacidad necesaria, en función de los riesgos a que estén expuestos los trabajadores y la peligrosidad de las actividades, con el alcance que se determine en las disposiciones a que se refiere la letra e) del apartado 1 del artículo 6 de la presente Ley.

6. El empresario que no hubiere concertado el Servicio de prevención con una entidad especializada ajena a la empresa deberá someter su sistema de prevención al control de una auditoría o evaluación externa, en los términos que reglamentariamente se determinen.

###### Artículo 31. *Servicios de prevención.*

1. Si la designación de uno o varios trabajadores fuera insuficiente para la realización de las actividades de prevención, en función del tamaño de la empresa,

de los riesgos a que están expuestos los trabajadores o de la peligrosidad de las actividades desarrolladas, con el alcance que se establezca en las disposiciones a que se refiere la letra e) del apartado 1 del artículo 6 de la presente Ley, el empresario deberá recurrir a uno o varios servicios de prevención propios o ajenos a la empresa, que colaborarán cuando sea necesario.

Para el establecimiento de estos servicios en las Administraciones públicas se tendrá en cuenta su estructura organizativa y la existencia, en su caso, de ámbitos sectoriales y descentralizados.

2. 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 trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados. Para el ejercicio de sus funciones, el empresario deberá facilitar a dicho servicio el acceso a la información y documentación a que se refiere el apartado 3 del artículo anterior.

3. Los servicios de prevención deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en función de los tipos de riesgo en ella existentes y en lo referente a:

a) El diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva.

b) La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y la salud de los trabajadores en los términos previstos en el artículo 16 de esta Ley.

c) La determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas adecuadas y la vigilancia de su eficacia.

d) La información y formación de los trabajadores.

e) La prestación de los primeros auxilios y planes de emergencia.

f) La vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo.

4. El servicio de prevención tendrá carácter interdisciplinario, debiendo sus medios ser apropiados para cumplir sus funciones. Para ello, la formación, especialidad, capacitación, dedicación y número de componentes de estos servicios, así como sus recursos técnicos, deberán ser suficientes y adecuados a las actividades preventivas a desarrollar, en función de las siguientes circunstancias:

a) Tamaño de la empresa.

b) Tipos de riesgo a los que puedan encontrarse expuestos los trabajadores.

c) Distribución de riesgos en la empresa.

5. Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de acreditación por la Administración laboral, mediante la comprobación de que reúnen los requisitos que se establezcan reglamentariamente y previa aprobación de la Administración sanitaria en cuanto a los aspectos de carácter sanitario.

###### Artículo 32. *Actuación preventiva de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.*

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social podrán desarrollar para las empresas a ellas asociadas las funciones correspondientes a los servicios de prevención, con sujeción a lo dispuesto en el apartado 5 del artículo 31.

Los representantes de los empresarios y de los trabajadores tendrán derecho a participar en el control y seguimiento de la gestión desarrollada por las Mutuas



de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en las funciones a que se refiere el párrafo anterior conforme a lo previsto en el artículo 39, cinco, de la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y de orden social.(4)

## CAPITULO V

### Consulta y participación de los trabajadores

#### Artículo 33. *Consulta de los trabajadores.*

1. El empresario deberá consultar a los trabajadores, con la debida antelación, la adopción de las decisiones relativas a:

a) La planificación y la organización del trabajo en la empresa y la introducción de nuevas tecnologías, en todo lo relacionado con las consecuencias que éstas pudieran tener para la seguridad y la salud de los trabajadores, derivadas de la elección de los equipos, la determinación y la adecuación de las condiciones de trabajo y el impacto de los factores ambientales en el trabajo.

b) La organización y desarrollo de las actividades de protección de la salud y prevención de los riesgos profesionales en la empresa, incluida la designación de los trabajadores encargados de dichas actividades o el recurso a un servicio de prevención externo.

c) La designación de los trabajadores encargados de las medidas de emergencia.

d) Los procedimientos de información y documentación a que se refieren los artículos 18, apartado 1, y 23, apartado 1, de la presente Ley.

e) El proyecto y la organización de la formación en materia preventiva.

f) Cualquier otra acción que pueda tener efectos sustanciales sobre la seguridad y la salud de los trabajadores.

2. En las empresas que cuenten con representantes de los trabajadores, las consultas a que se refiere el apartado anterior se llevarán a cabo con dichos representantes.

#### Artículo 34. *Derechos de participación y representación.*

1. Los trabajadores tienen derecho a participar en la empresa en las cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos en el trabajo.

En las empresas o centros de trabajo que cuenten con seis o más trabajadores, la participación de éstos se canalizará a través de sus representantes y de la representación especializada que se regula en este capítulo.

2. A los Comités de Empresa, a los Delegados de Personal y a los representantes sindicales les corresponde, en los términos que, respectivamente, les reconocen el Estatuto de los Trabajadores, la Ley de Organos de Representación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas y la Ley Orgánica de Libertad Sindical, la defensa de los intereses de los trabajadores en materia de prevención de riesgos en el trabajo. Para ello, los representantes del personal ejercerán las competencias que dichas normas establecen en materia de información, consulta y negociación, vigilancia y control y ejercicio de acciones ante las empresas y los órganos y tribunales competentes.

3. El derecho de participación que se regula en este capítulo se ejercerá en el ámbito de las Administraciones públicas con las adaptaciones que procedan en atención a la diversidad de las actividades que desarrollan y las diferentes condiciones en que éstas se realizan, la complejidad y dispersión de su estructura organizativa y sus

peculiaridades en materia de representación colectiva, en los términos previstos en 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, pudiéndose establecer ámbitos sectoriales y descentralizados en función del número de efectivos y centros.(5)

Para llevar a cabo la indicada adaptación en el ámbito de la Administración General del Estado, el Gobierno tendrá en cuenta los siguientes criterios:

a) En ningún caso dicha adaptación podrá afectar a las competencias, facultades y garantías que se reconocen en esta Ley a los Delegados de Prevención y a los Comités de Seguridad y Salud.

b) Se deberá establecer el ámbito específico que resulte adecuado en cada caso para el ejercicio de la función de participación en materia preventiva dentro de la estructura organizativa de la Administración. Con carácter general, dicho ámbito será el de los órganos de representación del personal al servicio de las Administraciones públicas, si bien podrán establecerse otros distintos en función de las características de la actividad y frecuencia de los riesgos a que puedan encontrarse expuestos los trabajadores.

c) Cuando en el indicado ámbito existan diferentes órganos de representación del personal, se deberá garantizar una actuación coordinada de todos ellos en materia de prevención y protección de la seguridad y la salud en el trabajo, posibilitando que la participación se realice de forma conjunta entre unos y otros, en el ámbito específico establecido al efecto.

d) Con carácter general, se constituirá un único Comité de Seguridad y Salud en el ámbito de los órganos de representación previstos en la Ley de Organos de Representación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, que estará integrado por los Delegados de Prevención designados en dicho ámbito, tanto para el personal con relación de carácter administrativo o estatutario como para el personal laboral, y por representantes de la Administración en número no superior al de Delegados. Ello no obstante, podrán constituirse Comités de Seguridad y Salud en otros ámbitos cuando las razones de la actividad y el tipo y frecuencia de los riesgos así lo aconsejen.

#### Artículo 35. *Delegados de Prevención.*

1. Los Delegados de Prevención son los representantes de los trabajadores con funciones específicas en materia de prevención de riesgos en el trabajo.

2. Los Delegados de Prevención serán designados por y entre los representantes del personal, en el ámbito de los órganos de representación previstos en las normas a que se refiere el artículo anterior, con arreglo a la siguiente escala:

De 50 a 100 trabajadores: 2 Delegados de Prevención.

De 101 a 500 trabajadores: 3 Delegados de Prevención.

De 501 a 1.000 trabajadores: 4 Delegados de Prevención.

De 1.001 a 2.000 trabajadores: 5 Delegados de Prevención.

De 2.001 a 3.000 trabajadores: 6 Delegados de Prevención.

De 3.001 a 4.000 trabajadores: 7 Delegados de Prevención.

De 4.001 en adelante: 8 Delegados de Prevención.

En las empresas de hasta treinta trabajadores el Delegado de Prevención será el Delegado de Personal. En las empresas de treinta y uno a cuarenta y nueve tra-

bajadores habrá un Delegado de Prevención que será elegido por y entre los Delegados de Personal.

3. A efectos de determinar el número de Delegados de Prevención se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

a) Los trabajadores vinculados por contratos de duración determinada superior a un año se computarán como trabajadores fijos de plantilla.

b) Los contratados por término de hasta un año se computarán según el número de días trabajados en el período de un año anterior a la designación. Cada doscientos días trabajados o fracción se computarán como un trabajador más.

4. No obstante lo dispuesto en el presente artículo, en los convenios colectivos podrán establecerse otros sistemas de designación de los Delegados de Prevención, siempre que se garantice que la facultad de designación corresponde a los representantes del personal o a los propios trabajadores.

Asimismo, en la negociación colectiva o mediante los acuerdos a que se refiere el artículo 83, apartado 3, del Estatuto de los Trabajadores podrá acordarse que las competencias reconocidas en esta Ley a los Delegados de Prevención sean ejercidas por órganos específicos creados en el propio convenio o en los acuerdos citados. Dichos órganos podrán asumir, en los términos y conforme a las modalidades que se acuerden, competencias generales respecto del conjunto de los centros de trabajo incluidos en el ámbito de aplicación del convenio o del acuerdo, en orden a fomentar el mejor cumplimiento en los mismos de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.

Igualmente, en el ámbito de las Administraciones públicas se podrán establecer, en los términos señalados en 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, otros sistemas de designación de los Delegados de Prevención y acordarse que las competencias que esta Ley atribuye a éstos puedan ser ejercidas por órganos específicos.

#### Artículo 36. Competencias y facultades de los Delegados de Prevención.

1. Son competencias de los Delegados de Prevención:

a) Colaborar con la dirección de la empresa 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 el empresario, con carácter previo a su ejecución, acerca de las decisiones a que se refiere el artículo 33 de la presente Ley.

d) Ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.

En las empresas que, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 38 de esta Ley, no cuenten con Comité de Seguridad y Salud por no alcanzar el número mínimo de trabajadores establecido al efecto, las competencias atribuidas a aquél en la presente Ley serán ejercidas por los Delegados de Prevención.

2. En el ejercicio de las competencias atribuidas a los Delegados de Prevención, éstos 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 esta Ley, 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 esta Ley, 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 esta 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 el empresario sobre los daños producidos en la salud de los trabajadores una vez que aquél hubiese tenido conocimiento de ellos, pudiendo presentarse, aún fuera de su jornada laboral, en el lugar de los hechos para conocer las circunstancias de los mismos.

d) Recibir del empresario las informaciones obtenidas por éste procedentes de las personas u órganos encargados de las actividades de protección y prevención en la empresa, 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 esta Ley 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 del proceso productivo.

f) Recabar del empresario 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 al empresario, 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 paralización de actividades a que se refiere el apartado 3 del artículo 21.

3. Los informes que deban emitir los Delegados de Prevención a tenor de lo dispuesto en la letra c) del apartado 1 de este artículo deberán elaborarse en un plazo de quince días, o en el tiempo imprescindible cuando se trate de adoptar medidas dirigidas a prevenir riesgos inminentes. Transcurrido el plazo sin haberse emitido el informe, el empresario podrá poner en práctica su decisión.

4. La decisión negativa del empresario a la adopción de las medidas propuestas por el Delegado de Prevención a tenor de lo dispuesto en la letra f) del apartado 2 de este artículo deberá ser motivada.

#### Artículo 37. Garantías y sigilo profesional de los Delegados de Prevención.

1. Lo previsto en el artículo 68 del Estatuto de los Trabajadores en materia de garantías será de aplicación a los Delegados de Prevención en su condición de representantes de los trabajadores.

El tiempo utilizado por los Delegados de Prevención para el desempeño de las funciones previstas en esta Ley será considerado como de ejercicio de funciones de representación a efectos de la utilización del crédito de horas mensuales retribuidas previsto en la letra e) del citado artículo 68 del Estatuto de los Trabajadores.



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 cualesquiera otras convocadas por el empresario en materia de prevención de riesgos, así como el destinado a las visitas previstas en las letras a) y c) del número 2 del artículo anterior.

2. El empresario deberá proporcionar a los Delegados de Prevención los medios y la formación en materia preventiva que resulten necesarios para el ejercicio de sus funciones.

La formación se deberá facilitar por el empresario 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.

3. A los Delegados de Prevención les será de aplicación lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 65 del Estatuto de los Trabajadores en cuanto al sigilo profesional debido respecto de las informaciones a que tuviesen acceso como consecuencia de su actuación en la empresa.

4. Lo dispuesto en el presente artículo en materia de garantías y sigilo profesional de los Delegados de Prevención se entenderá referido, en el caso de las relaciones de carácter administrativo o estatutario del personal al servicio de las Administraciones públicas, a la regulación contenida en los artículos 10, párrafo segundo, y 11 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. (6)

#### Artículo 38. *Comité de Seguridad y Salud.*

1. El Comité de Seguridad y Salud es el órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos.

2. Se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con 50 o más trabajadores.

El Comité estará formado por los Delegados de Prevención, de una parte, y por el empresario y/o sus representantes en número igual al de los Delegados de Prevención, de la otra.

En las reuniones del Comité de Seguridad y Salud participarán, con voz pero sin voto, los Delegados Sindicales y los responsables técnicos de la prevención en la empresa que no estén incluidos en la composición a la que se refiere el párrafo anterior. En las mismas condiciones podrán participar trabajadores de la empresa que cuenten con una especial cualificación o información respecto de concretas cuestiones que se debatan en este órgano y técnicos en prevención ajenos a la empresa, siempre que así lo solicite alguna de las representaciones en el Comité.

3. El Comité de Seguridad y Salud se reunirá trimestralmente y siempre que lo solicite alguna de las representaciones en el mismo. El Comité adoptará sus propias normas de funcionamiento.

Las empresas que cuenten con varios centros de trabajo dotados de Comité de Seguridad y Salud podrán acordar con sus trabajadores la creación de un Comité Intercéntricos, con las funciones que el acuerdo le atribuya.

#### Artículo 39. *Competencias y facultades del Comité de Seguridad y Salud.*

1. 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 la empresa. 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 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.

b) Promover iniciativas sobre métodos y procedimientos para la efectiva prevención de los riesgos, proponiendo a la empresa la mejora de las condiciones o la corrección de las deficiencias existentes.

2. En el ejercicio de sus competencias, el Comité de Seguridad y Salud estará facultado para:

a) Conocer directamente la situación relativa a la prevención de riesgos en el centro de trabajo, realizando a tal efecto las visitas que estime oportunas.

b) Conocer 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.

d) Conocer e informar la memoria y programación anual de servicios de prevención.

3. A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en esta Ley respecto de la colaboración entre empresas en los supuestos de desarrollo simultáneo de actividades en un mismo centro de trabajo, se podrá acordar la realización de reuniones conjuntas de los Comités de Seguridad y Salud o, en su defecto, de los Delegados de Prevención y empresarios de las empresas que carezcan de dichos Comités, u otras medidas de actuación coordinada.

#### Artículo 40. *Colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.*

1. Los trabajadores y sus representantes podrán recurrir a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social si consideran que las medidas adoptadas y los medios utilizados por el empresario no son suficientes para garantizar la seguridad y la salud en el trabajo.

2. En las visitas a los centros de trabajo para la comprobación del cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, el Inspector de Trabajo y Seguridad Social comunicará su presencia al empresario o a su representante o a la persona inspeccionada, al Comité de Seguridad y Salud, al Delegado de Prevención o, en su ausencia, a los representantes legales de los trabajadores, a fin de que puedan acompañarle durante el desarrollo de su visita y formularle las observaciones que estimen oportunas, a menos que considere que dichas comunicaciones puedan perjudicar el éxito de sus funciones.

3. La Inspección de Trabajo y Seguridad Social informará a los Delegados de Prevención sobre los resultados de las visitas a que hace referencia el apartado anterior y sobre las medidas adoptadas como consecuencia de las mismas, así como al empresario mediante diligencia

en el Libro de Visitas de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que debe existir en cada centro de trabajo.

4. Las organizaciones sindicales y empresariales más representativas serán consultadas con carácter previo a la elaboración de los planes de actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en materia de prevención de riesgos en el trabajo, en especial de los programas específicos para empresas de menos de seis trabajadores, e informadas del resultado de dichos planes.

## CAPITULO VI

### Obligaciones de los fabricantes, importadores y suministradores

#### Artículo 41. *Obligaciones de los fabricantes, importadores y suministradores.*

1. Los fabricantes, importadores y suministradores de maquinaria, equipos, productos y útiles de trabajo están obligados a asegurar que éstos no constituyan una fuente de peligro para el trabajador, siempre que sean instalados y utilizados en las condiciones, forma y para los fines recomendados por ellos.

Los fabricantes, importadores y suministradores de productos y sustancias químicas de utilización en el trabajo están obligados a envasar y etiquetar los mismos de forma que se permita su conservación y manipulación en condiciones de seguridad y se identifique claramente su contenido y los riesgos para la seguridad o la salud de los trabajadores que su almacenamiento o utilización comporten.

Los sujetos mencionados en los dos párrafos anteriores deberán suministrar la información que indique la forma correcta de utilización por los trabajadores, las medidas preventivas adicionales que deban tomarse y los riesgos laborales que conlleven tanto su uso normal, como su manipulación o empleo inadecuado.

Los fabricantes, importadores y suministradores de elementos para la protección de los trabajadores están obligados a asegurar la efectividad de los mismos, siempre que sean instalados y usados en las condiciones y de la forma recomendada por ellos. A tal efecto, deberán suministrar la información que indique el tipo de riesgo al que van dirigidos, el nivel de protección frente al mismo y la forma correcta de su uso y mantenimiento.

Los fabricantes, importadores y suministradores deberán proporcionar a los empresarios, y éstos recabar de aquéllos, la información necesaria para que la utilización y manipulación de la maquinaria, equipos, productos, materias primas y útiles de trabajo se produzca sin riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores, así como para que los empresarios puedan cumplir con sus obligaciones de información respecto de los trabajadores.

2. El empresario deberá garantizar que las informaciones a que se refiere el apartado anterior sean facilitadas a los trabajadores en términos que resulten comprensibles para los mismos.

## CAPITULO VII

### Responsabilidades y sanciones

#### Artículo 42. *Responsabilidades y su compatibilidad.*

1. El incumplimiento por los empresarios de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales dará lugar a responsabilidades administrativas, así como, en su caso, a responsabilidades penales y a las civiles por los daños y perjuicios que puedan derivarse de dicho incumplimiento.

2. La empresa principal responderá solidariamente con los contratistas y subcontratistas a que se refiere el apartado 3 del artículo 24 de esta Ley del cumplimiento, durante el período de la contrata, de las obligaciones impuestas por esta Ley en relación con los trabajadores que aquéllos ocupen en los centros de trabajo de la empresa principal, siempre que la infracción se haya producido en el centro de trabajo de dicho empresario principal.

En las relaciones de trabajo de las empresas de trabajo temporal, la empresa usuaria será responsable de la protección en materia de seguridad y salud en el trabajo en los términos del artículo 16 de la Ley 14/1994, de 1 de julio, por la que se regulan las empresas de trabajo temporal.

3. Las responsabilidades administrativas que se deriven del procedimiento sancionador serán compatibles con las indemnizaciones por los daños y perjuicios causados y de recargo de prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social que puedan ser fijadas por el órgano competente de conformidad con lo previsto en la normativa reguladora de dicho sistema.

4. No podrán sancionarse los hechos que ya hayan sido sancionados penal o administrativamente, en los casos en que se aprecie identidad de sujeto, hecho y fundamento.

En los casos de concurrencia con el orden jurisdiccional penal será de aplicación lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 8/1988, de 7 de abril, sobre Infracciones y Sanciones de Orden Social, para cuya efectividad la autoridad laboral y la Inspección de Trabajo y Seguridad Social velarán por el cumplimiento de los deberes de colaboración e información con el Ministerio Fiscal. (7)

5. La declaración de hechos probados que contenga una sentencia firme del orden jurisdiccional contencioso-administrativo, relativa a la existencia de infracción a la normativa de prevención de riesgos laborales, vinculará al orden social de la jurisdicción, en lo que se refiere al recargo, en su caso, de la prestación económica del sistema de la Seguridad Social.

#### Artículo 43. *Requerimientos de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.*

1. Cuando el Inspector de Trabajo y Seguridad Social comprobare la existencia de una infracción a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, requerirá al empresario para la subsanación de las deficiencias observadas, salvo que por la gravedad e inminencia de los riesgos procediese acordar la paralización prevista en el artículo 44. Todo ello sin perjuicio de la propuesta de sanción correspondiente, en su caso.

2. El requerimiento formulado por el Inspector de Trabajo y Seguridad Social se hará saber por escrito al empresario presuntamente responsable señalando las anomalías o deficiencias apreciadas con indicación del plazo para su subsanación. Dicho requerimiento se pondrá, asimismo, en conocimiento de los Delegados de Prevención.

Si se incumpliera el requerimiento formulado, persistiendo los hechos infractores, el Inspector de Trabajo y Seguridad Social, de no haberlo efectuado inicialmente, levantará la correspondiente acta de infracción por tales hechos.

#### Artículo 44. *Paralización de trabajos.*

1. Cuando el Inspector de Trabajo y Seguridad Social compruebe que la inobservancia de la normativa sobre prevención de riesgos laborales implica, a su juicio, un riesgo grave e inminente para la seguridad y la salud de los trabajadores podrá ordenar la paralización inmediata de tales trabajos o tareas. Dicha medida será comu-



nicada a la empresa responsable, que la pondrá en conocimiento inmediato de los trabajadores afectados, del Comité de Seguridad y Salud, del Delegado de Prevención o, en su ausencia, de los representantes del personal. La empresa responsable dará cuenta al Inspector de Trabajo y Seguridad Social del cumplimiento de esta notificación.

El Inspector de Trabajo y Seguridad Social dará traslado de su decisión de forma inmediata a la autoridad laboral. La empresa, sin perjuicio del cumplimiento inmediato de tal decisión, podrá impugnarla ante la autoridad laboral en el plazo de tres días hábiles, debiendo resolverse tal impugnación en el plazo máximo de veinticuatro horas. Tal resolución será ejecutiva, sin perjuicio de los recursos que procedan.

La paralización de los trabajos se levantará por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que la hubiera decretado, o por el empresario tan pronto como se subsanen las causas que la motivaron, debiendo, en este último caso, comunicarlo inmediatamente a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

2. Los supuestos de paralización regulados en este artículo, así como los que se contemplen en la normativa reguladora de las actividades previstas en el apartado 2 del artículo 7 de la presente Ley, se entenderán, en todo caso, sin perjuicio del pago del salario o de las indemnizaciones que procedan y de las medidas que puedan arbitrarse para su garantía.

#### Artículo 45. *Infracciones administrativas.*

1. Son infracciones a la normativa en materia de prevención de riesgos laborales las acciones u omisiones de los empresarios que incumplan las normas legales, reglamentarias y cláusulas normativas de los convenios colectivos en materia de seguridad y de salud laboral sujetas a responsabilidades conforme a la presente Ley.

Las infracciones tipificadas conforme a la presente Ley serán objeto de sanción tras la instrucción del oportuno expediente sancionador a propuesta de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, de conformidad con el procedimiento administrativo especial establecido en la Ley 8/1988, de 7 de abril, sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, sin perjuicio de las responsabilidades de otro orden que puedan concurrir.

No obstante lo anterior, en el ámbito de las relaciones del personal civil al servicio de las Administraciones públicas, las infracciones serán objeto de responsabilidades a través de la imposición, por resolución de la autoridad competente, de la realización de las medidas correctoras de los correspondientes incumplimientos, conforme al procedimiento que al efecto se establezca.

En el ámbito de la Administración General del Estado, corresponderá al Gobierno la regulación de dicho procedimiento, que se ajustará a los siguientes principios:

a) El procedimiento se iniciará por el órgano competente de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social por orden superior, bien por propia iniciativa o a petición de los representantes del personal.

b) Tras su actuación, la Inspección efectuará un requerimiento sobre las medidas a adoptar y plazo de ejecución de las mismas, del que se dará traslado a la unidad administrativa inspeccionada a efectos de formular alegaciones.

c) En caso de discrepancia entre los Ministros competentes como consecuencia de la aplicación de este procedimiento, se elevarán las actuaciones al Consejo de Ministros para su decisión final.

2. Las infracciones en el ámbito laboral se califican en leves, graves y muy graves, en atención a la naturaleza

del deber infringido y la entidad del derecho afectado, de conformidad con lo establecido en los artículos siguientes de la presente Ley.

#### Artículo 46. *Infracciones leves.*

Son infracciones leves:

1. La falta de limpieza del centro de trabajo de la que no se derive riesgo para la integridad física o salud de los trabajadores.

2. No dar cuenta, en tiempo y forma, a la autoridad laboral competente, conforme a las disposiciones vigentes, de los accidentes de trabajo ocurridos y las enfermedades profesionales declaradas cuando tengan la calificación de leves.

3. No comunicar a la autoridad laboral competente la apertura del centro de trabajo o la reanudación o continuación de los trabajos después de efectuar alteraciones o ampliaciones de importancia, o consignar con inexactitud los datos que debe declarar o cumplimentar, siempre que no se trate de industria calificada por la normativa vigente como peligrosa, insalubre o nociva por los elementos, procesos o sustancias que se manipulen.

4. Las que supongan incumplimientos de la normativa de prevención de riesgos laborales, siempre que carezcan de trascendencia grave para la integridad física o la salud de los trabajadores.

5. Cualesquiera otras que afecten a obligaciones de carácter formal o documental exigidas en la normativa de prevención de riesgos laborales y que no estén tipificadas como graves o muy graves.

#### Artículo 47. *Infracciones graves.*

Son infracciones graves:

1. No llevar a cabo las evaluaciones de riesgos y, en su caso, los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores que procedan conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales o no realizar aquellas actividades de prevención que hicieran necesarias los resultados de las evaluaciones.

2. No realizar los reconocimientos médicos y pruebas de vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores que procedan conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales; o no comunicar a los trabajadores afectados el resultado de los mismos.

3. No dar cuenta en tiempo y forma a la autoridad laboral, conforme a las disposiciones vigentes, de los accidentes de trabajo ocurridos y de las enfermedades profesionales declaradas cuando tengan la calificación de graves, muy graves o mortales, o no llevar a cabo una investigación en caso de producirse daños a la salud de los trabajadores o de tener indicios de que las medidas preventivas son insuficientes.

4. No registrar y archivar los datos obtenidos en las evaluaciones, controles, reconocimientos, investigaciones o informes a que se refieren los artículos 16, 22 y 23 de esta Ley.

5. No comunicar a la autoridad laboral competente la apertura del centro de trabajo o la reanudación o continuación de los trabajos después de efectuar alteraciones o ampliaciones de importancia, o consignar con inexactitud los datos que debe declarar o cumplimentar, siempre que se trate de industria calificada por la normativa vigente como peligrosa, insalubre o nociva por los elementos, procesos o sustancias que se manipulen.

6. El incumplimiento de la obligación de elaborar el plan específico de seguridad e higiene en el trabajo en los proyectos de edificación y obras públicas, así como el incumplimiento de dicha obligación mediante altera-

ciones en el volumen de la obra o en el número de trabajadores en fraude de ley.

7. La adscripción de trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales o de quienes se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de aquéllos a la realización de tareas sin tomar en consideración sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, salvo que se trate de infracción muy grave conforme al artículo siguiente.

8. El incumplimiento de las obligaciones en materia de formación e información suficiente y adecuada a los trabajadores acerca de los riesgos del puesto de trabajo susceptibles de provocar daños para la seguridad y salud y sobre las medidas preventivas aplicables, salvo que se trate de infracción muy grave conforme al artículo siguiente.

9. La superación de los límites de exposición a los agentes nocivos que conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales origine riesgo de daños graves para la seguridad y salud de los trabajadores, sin adoptar las medidas preventivas adecuadas, salvo que se trate de infracción muy grave conforme al artículo siguiente.

10. No adoptar las medidas previstas en el artículo 20 de esta Ley en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de los trabajadores.

11. El incumplimiento de los derechos de información, consulta y participación de los trabajadores reconocidos en la normativa sobre prevención de riesgos laborales.

12. No proporcionar la formación o los medios adecuados para el desarrollo de sus funciones a los trabajadores designados para las actividades de prevención y a los Delegados de Prevención.

13. No adoptar los empresarios que desarrollen actividades en un mismo centro de trabajo las medidas de coordinación necesarias para la protección y prevención de riesgos laborales.

14. No informar el empresario titular del centro de trabajo a aquellos otros que desarrollen actividades en el mismo sobre los riesgos y las medidas de protección, prevención y emergencia.

15. No designar a uno o varios trabajadores para ocuparse de las actividades de protección y prevención en la empresa o no organizar o concertar un servicio de prevención cuando ello sea preceptivo.

16. Las que supongan incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, siempre que dicho incumplimiento cree un riesgo grave para la integridad física o la salud de los trabajadores afectados y especialmente en materia de:

a) Comunicación, cuando proceda legalmente, a la autoridad laboral de sustancias, agentes físicos, químicos o biológicos o procesos utilizados en las empresas.

b) Diseño, elección, instalación, disposición, utilización y mantenimiento de los lugares de trabajo, herramientas, maquinaria y equipos.

c) Prohibiciones o limitaciones respecto de operaciones, procesos y uso de agentes físicos, químicos y biológicos en los lugares de trabajo.

d) Limitaciones respecto del número de trabajadores que puedan quedar expuestos a determinados agentes físicos, químicos y biológicos.

e) Utilización de modalidades determinadas de muestreo, medición y evaluación de resultados.

f) Medidas de protección colectiva o individual.

g) Señalización de seguridad y etiquetado y envasado de sustancias peligrosas, en cuanto éstas se manipulen o empleen en el proceso productivo.

h) Servicios o medidas de higiene personal.

i) Registro de los niveles de exposición a agentes físicos, químicos y biológicos, listas de trabajadores expuestos y expedientes médicos.

17. El incumplimiento del deber de información a los trabajadores designados para ocuparse de las actividades de prevención o, en su caso, al servicio de prevención de la incorporación a la empresa de trabajadores con relaciones de trabajo temporales, de duración determinada o proporcionados por empresas de trabajo temporal.

18. No facilitar al servicio de prevención el acceso a la información y documentación señaladas en el apartado 1 del artículo 18 y en el apartado 1 del artículo 23 de la presente Ley.

19. No someter, en los términos reglamentariamente establecidos, el sistema de prevención de la empresa al control de una auditoría o evaluación externa cuando no se hubiera concertado el servicio de prevención con una entidad especializada ajena a la empresa.

#### Artículo 48. *Infracciones muy graves.*

Son infracciones muy graves:

1. No observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de las trabajadoras durante los periodos de embarazo y lactancia.

2. No observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de los menores.

3. No paralizar ni suspender de forma inmediata, a requerimiento de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, los trabajos que se realicen sin observar la normativa sobre prevención de riesgos laborales y que, a juicio de la Inspección, impliquen la existencia de un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores, o reanudar los trabajos sin haber subsanado previamente las causas que motivaron la paralización.

4. La adscripción de los trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales conocidas o que se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de aquéllos a la realización de tareas sin tomar en consideración sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, cuando de ello se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores.

5. Incumplir el deber de confidencialidad en el uso de los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, en los términos previstos en el apartado 4 del artículo 22 de esta Ley.

6. Superar los límites de exposición a los agentes nocivos que, conforme a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, originen riesgos de daños para la salud de los trabajadores sin adoptar las medidas preventivas adecuadas, cuando se trate de riesgos graves e inminentes.

7. Las acciones u omisiones que impidan el ejercicio del derecho de los trabajadores a paralizar su actividad en los casos de riesgo grave e inminente, en los términos previstos en el artículo 21 de esta Ley.

8. No adoptar cualesquiera otras medidas preventivas aplicables a las condiciones de trabajo en ejecución de la normativa sobre prevención de riesgos laborales de las que se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores.



#### Artículo 49. Sanciones.

1. Las sanciones por las infracciones tipificadas en los artículos anteriores podrán imponerse en los grados de mínimo, medio y máximo, atendiendo a los siguientes criterios:

- a) La peligrosidad de las actividades desarrolladas en la empresa o centro de trabajo.
- b) El carácter permanente o transitorio de los riesgos inherentes a dichas actividades.
- c) La gravedad de los daños producidos o que hubieran podido producirse por la ausencia o deficiencia de las medidas preventivas necesarias.
- d) El número de trabajadores afectados.
- e) Las medidas de protección individual o colectiva adoptadas por el empresario y las instrucciones impartidas por éste en orden a la prevención de los riesgos.
- f) El incumplimiento de advertencias o requerimientos previos de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- g) La inobservancia de las propuestas realizadas por los servicios de prevención, los Delegados de Prevención o el Comité de Seguridad y Salud de la empresa para la corrección de las deficiencias legales existentes.
- h) La conducta general seguida por el empresario en orden a la estricta observancia de las normas en materia de prevención de riesgos laborales.

2. Los criterios de graduación recogidos en el número anterior no podrán atenuar o agravar la calificación de la infracción cuando estén contenidos en la descripción de la conducta infractora.

3. El acta de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que da inicio al expediente sancionador y la resolución administrativa que recaiga, deberán explicitar los criterios tenidos en cuenta, de entre los señalados en el apartado 1 de este artículo, para la graduación de la sanción.

Cuando no se considere relevante a estos efectos ninguna de las circunstancias enumeradas en el apartado 1 de este artículo, la sanción se impondrá en el grado mínimo en su tramo inferior.

4. Las sanciones se graduarán como sigue:

a) Infracciones leves:

Grado mínimo: hasta 50.000 pesetas.  
Grado medio: de 50.001 a 100.000 pesetas.  
Grado máximo: de 100.001 a 250.000 pesetas.

b) Infracciones graves:

Grado mínimo: de 250.001 a 1.000.000 de pesetas.  
Grado medio: de 1.000.001 a 2.500.000 pesetas.  
Grado máximo: de 2.500.001 a 5.000.000 de pesetas.

c) Infracciones muy graves:

Grado mínimo: de 5.000.001 a 20.000.000 de pesetas.  
Grado medio: de 20.000.001 a 50.000.000 de pesetas.  
Grado máximo: de 50.000.001 a 100.000.000 de pesetas.

5. Las sanciones impuestas por infracciones muy graves, una vez firmes, se harán públicas en la forma que se determine reglamentariamente.

#### Artículo 50. Reincidencia.

Existe reincidencia cuando se comete una infracción del mismo tipo y calificación que la que motivó una sanción anterior en el término de un año desde la comisión

de ésta; en tal supuesto se requerirá que la resolución sancionadora hubiere adquirido firmeza.

Si se apreciase reincidencia, la cuantía de las sanciones consignadas en el artículo anterior podrá incrementarse hasta el duplo del grado de la sanción correspondiente a la infracción cometida, sin exceder en ningún caso del tope máximo previsto para las infracciones muy graves en el artículo 49 de esta Ley.

#### Artículo 51. Prescripción de las infracciones.

Las infracciones a la normativa en materia de prevención de riesgos laborales prescriben: las leves al año, las graves a los tres años y las muy graves a los cinco años, contados desde la fecha de la infracción.

#### Artículo 52. Competencias sancionadoras.

1. En el ámbito de las competencias del Estado, las infracciones serán sancionadas, a propuesta de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, por la autoridad laboral competente a nivel provincial, hasta 5.000.000 de pesetas; por el Director general de Trabajo y Seguridad Social, hasta 15.000.000 de pesetas; y por el Consejo de Ministros, a propuesta del de Trabajo y Seguridad Social, hasta 100.000.000 de pesetas.

2. En los supuestos de pluralidad de infracciones recogidas en un único expediente sancionador, será órgano competente para imponer la sanción por la totalidad de dichas infracciones el que lo sea para imponer la de mayor cuantía.

3. La atribución de competencias a la que se refiere el apartado 1 no afecta al ejercicio de la potestad sancionadora que pueda corresponder a otras Administraciones por razón de las competencias que tengan atribuidas.

4. La referida atribución de competencias tampoco afecta al ejercicio de la potestad sancionadora que pueda corresponder a las autoridades laborales de las Comunidades Autónomas con competencias en materia de ejecución de la legislación laboral, que se efectuará de acuerdo con su regulación propia, en los términos y con los límites previstos en sus respectivos Estatutos de Autonomía y disposiciones de desarrollo y aplicación.

#### Artículo 53. Suspensión o cierre del centro de trabajo.

El Gobierno o, en su caso, los órganos de gobierno de las Comunidades Autónomas con competencias en la materia, cuando concurren circunstancias de excepcional gravedad en las infracciones en materia de seguridad y salud en el trabajo, podrán acordar la suspensión de las actividades laborales por un tiempo determinado o, en caso extremo, el cierre del centro de trabajo correspondiente, sin perjuicio, en todo caso, del pago del salario o de las indemnizaciones que procedan y de las medidas que puedan arbitrarse para su garantía.

#### Artículo 54. Limitaciones a la facultad de contratar con la Administración.

Las limitaciones a la facultad de contratar con la Administración por la comisión de delitos o por infracciones administrativas muy graves en materia de seguridad y salud en el trabajo, se regirán por lo establecido en la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas. (8)

#### Disposición adicional primera. Definiciones a efectos de Seguridad Social.

Sin perjuicio de la utilización de las definiciones contenidas en esta Ley en el ámbito de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, tanto la definición de

los conceptos de accidente de trabajo, enfermedad profesional, accidente no laboral y enfermedad común, como el régimen jurídico establecido para estas contingencias en la normativa de Seguridad Social, continuarán siendo de aplicación en los términos y con los efectos previstos en dicho ámbito normativo.

Disposición adicional segunda. *Reordenación orgánica.*

Queda extinguida la Organización de los Servicios Médicos de Empresa, cuyas funciones pasarán a ser desempeñadas por la Administración sanitaria competente en los términos de la presente Ley.

Los recursos y funciones que actualmente tienen atribuidos el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo y la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo se adscriben y serán desarrollados por las unidades, organismos o entidades del Ministerio de Sanidad y Consumo conforme a su organización y distribución interna de competencias.

El Instituto Nacional de Silicosis mantendrá su condición de centro de referencia nacional de prevención técnicosanitaria de las enfermedades profesionales que afecten al sistema cardiorrespiratorio.

Disposición adicional tercera. *Carácter básico.*

1. Esta Ley, así como las normas reglamentarias que dicte el Gobierno en virtud de lo establecido en el artículo 6, constituyen legislación laboral, dictada al amparo del artículo 149.1.7.ª de la Constitución.

2. Respecto del personal civil con relación de carácter administrativo o estatutario, al servicio de las Administraciones públicas, la presente Ley será de aplicación en los siguientes términos:

a) Los artículos que a continuación se relacionan constituyen normas básicas en el sentido previsto en el artículo 149.1.18.ª de la Constitución:

- 2.
- 3, apartados 1 y 2, excepto el párrafo segundo.
- 4.
- 5, apartado 1.
- 12.
- 14, apartados 1, 2, excepto la remisión al capítulo IV, 3, 4 y 5.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18, apartados 1 y 2, excepto remisión al capítulo V.
- 19, apartados 1 y 2, excepto referencia a la impartición por medios propios o concertados.
- 20.
- 21.
- 22.
- 23.
- 24, apartados 1, 2 y 3.
- 25.
- 26.
- 28, apartados 1, párrafos primero y segundo, 2, 3 y 4, excepto en lo relativo a las empresas de trabajo temporal.
- 29.
- 30, apartados 1, 2, excepto la remisión al artículo 6.1.a), 3 y 4, excepto la remisión al texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- 31, apartados 1, excepto remisión al artículo 6.1.a), 2, 3 y 4.
- 33.
- 34, apartados 1, párrafo primero, 2 y 3, excepto párrafo segundo.
- 35, apartados 1, 2, párrafo primero, 4, párrafo tercero.

36, excepto las referencias al Comité de Seguridad y Salud.

37, apartados 2 y 4.

42, apartado 1.

45, apartado 1, párrafo tercero.

Disposición adicional cuarta. *Designación de Delegados de Prevención en supuestos especiales.*

Disposición transitoria, apartado 3.º

Tendrán este mismo carácter básico, en lo que corresponda, las normas reglamentarias que dicte el Gobierno en virtud de lo establecido en el artículo 6 de esta Ley.

b) En el ámbito de las Comunidades Autónomas y las entidades locales, las funciones que la Ley atribuye a las autoridades laborales y a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social podrán ser atribuidas a órganos diferentes.

c) Los restantes preceptos serán de aplicación general en defecto de normativa específica dictada por las Administraciones públicas, a excepción de lo que resulte inaplicable a las mismas por su propia naturaleza jurídico-laboral.

3. El artículo 54 constituye legislación básica de contratos administrativos, dictada al amparo del artículo 149.1.18.ª de la Constitución.

Disposición adicional cuarta. *Designación de Delegados de Prevención en supuestos especiales.*

En los centros de trabajo que carezcan de representantes de los trabajadores por no existir trabajadores con la antigüedad suficiente para ser electores o elegibles en las elecciones para representantes del personal, los trabajadores podrán elegir por mayoría a un trabajador que ejerza las competencias del Delegado de Prevención, quien tendrá las facultades, garantías y obligaciones de sigilo profesional de tales Delegados. La actuación de éstos cesará en el momento en que se reúnan los requisitos de antigüedad necesarios para poder celebrar la elección de representantes del personal, prorrogándose por el tiempo indispensable para la efectiva celebración de la elección.

Disposición adicional quinta. *Fundación.*

Adscrita a la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo existirá una fundación cuya finalidad será promover la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, especialmente en las pequeñas empresas, a través de acciones de información, asistencia técnica, formación y promoción del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos.

Para el cumplimiento de sus fines se dotará a la fundación de un patrimonio con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación procedente del exceso de excedentes de la gestión realizada por las Mútuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. La cuantía total de dicho patrimonio no excederá del 20 por 100 del mencionado Fondo, determinada en la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

Los Estatutos de la fundación serán aprobados por la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el voto favorable de dos tercios de sus miembros.

A efectos de lograr un mejor cumplimiento de sus fines, se articulará su colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

La planificación, desarrollo y financiación de acciones en los distintos ámbitos territoriales tendrá en consideración, la población ocupada, el tamaño de las empresas y los índices de siniestralidad laboral. Los presupuestos que la fundación asigne a los ámbitos territoriales auto-



nómicos que tengan asumidas competencias de ejecución de la legislación laboral en materia de Seguridad e Higiene en el Trabajo, serán atribuidos para su gestión a los órganos tripartitos y de participación institucional que existan en dichos ámbitos y tengan naturaleza similar a la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En los sectores de actividad en los que existan fundaciones de ámbito sectorial, constituidas por empresarios y trabajadores, que tengan entre sus fines la promoción de actividades destinadas a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, el desarrollo de los objetivos y fines de la fundación se llevará a cabo, en todo caso, en coordinación con aquéllas.

**Disposición adicional sexta. Constitución de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.**

El Gobierno, en el plazo de tres meses a partir de la vigencia de esta Ley, regulará la composición de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. La Comisión se constituirá en el plazo de los treinta días siguientes.

**Disposición adicional séptima. Cumplimiento de la normativa de transporte de mercancías peligrosas.**

Lo dispuesto en la presente Ley se entiende sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones derivadas de la regulación en materia de transporte de mercancías peligrosas.

**Disposición adicional octava. Planes de organización de actividades preventivas.**

Cada Departamento Ministerial, en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de esta Ley y previa consulta con las organizaciones sindicales más representativas, elevará al Consejo de Ministros una propuesta de acuerdo en la que se establezca un plan de organización de las actividades preventivas en el departamento correspondiente y en los centros, organismos y establecimientos de todo tipo dependientes del mismo.

A la propuesta deberá acompañarse necesariamente una memoria explicativa del coste económico de la organización propuesta, así como el calendario de ejecución del plan, con las previsiones presupuestarias adecuadas a éste.

**Disposición adicional novena. Establecimientos militares.**

1. El Gobierno, en el plazo de seis meses, previa consulta con las organizaciones sindicales más representativas y a propuesta de los Ministros de Defensa y de Trabajo y Seguridad Social, adaptará las normas de los capítulos III y V de esta Ley a las exigencias de la defensa nacional, a las peculiaridades orgánicas y al régimen vigente de representación del personal en los establecimientos militares.

2. Continuarán vigentes las disposiciones sobre organización y competencia de la autoridad laboral e Inspección de Trabajo en el ámbito de la Administración Militar contenidas en el Real Decreto 2205/1980, de 13 de junio, dictado en desarrollo de la disposición final séptima del Estatuto de los Trabajadores:

**Disposición adicional décima. Sociedades cooperativas.**

El procedimiento para la designación de los Delegados de Prevención regulados en el artículo 35 de esta Ley en las sociedades cooperativas que no cuenten con

asalariados deberá estar previsto en sus Estatutos o ser objeto de acuerdo en Asamblea General.

Cuando, además de los socios que prestan su trabajo personal, existan asalariados se computarán ambos colectivos a efectos de lo dispuesto en el número 2 del artículo 35. En este caso, la designación de los Delegados de Prevención se realizará conjuntamente por los socios que prestan trabajo y los trabajadores asalariados o, en su caso, los representantes de éstos.

**Disposición adicional undécima. Modificación del Estatuto de los Trabajadores en materia de permisos retribuidos. (3)**

Se añade una letra f) al apartado 3 del artículo 37 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo, del siguiente tenor:

«f) Por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto que deban realizarse dentro de la jornada de trabajo.»

**Disposición adicional duodécima. Participación institucional en las Comunidades Autónomas.**

En las Comunidades Autónomas, la participación institucional, en cuanto a su estructura y organización, se llevará a cabo de acuerdo con las competencias que las mismas tengan en materia de seguridad y salud laboral.

**Disposición adicional decimotercera. Fondo de Prevención y Rehabilitación.**

Los recursos del Fondo de Prevención y Rehabilitación procedentes del exceso de excedentes de la gestión realizada por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social a que se refiere el artículo 73 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social se destinarán en la cuantía que se determine reglamentariamente, a las actividades que puedan desarrollar como servicios de prevención las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el artículo 32 de esta Ley.

**Disposición transitoria primera. Aplicación de disposiciones más favorables.**

1. Lo dispuesto en los artículos 36 y 37 de esta Ley en materia de competencias, facultades y garantías de los Delegados de Prevención se entenderá sin perjuicio del respeto a las disposiciones más favorables para el ejercicio de los derechos de información, consulta y participación de los trabajadores en la prevención de riesgos laborales previstas en los convenios colectivos vigentes en la fecha de su entrada en vigor.

2. Los órganos específicos de representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales que, en su caso, hubieran sido previstos en los convenios colectivos a que se refiere el apartado anterior y que estén dotados de un régimen de competencias, facultades y garantías que respete el contenido mínimo establecido en los artículos 36 y 37 de esta Ley, podrán continuar en el ejercicio de sus funciones, en sustitución de los Delegados de Prevención, salvo que por el órgano de representación legal de los trabajadores se decida la designación de estos Delegados conforme al procedimiento del artículo 35.

3. Lo dispuesto en los apartados anteriores será también de aplicación a los acuerdos concluidos en el ámbito de la función pública al amparo de lo dispuesto

en 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.

**Disposición transitoria segunda.**

En tanto se aprueba el Reglamento regulador de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, se entenderá que las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social cumplen el requisito previsto en el artículo 31.5 de la presente Ley.

**Disposición derogatoria única. Alcance de la derogación.**

Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a la presente Ley y específicamente:

a) Los artículos 9, 10, 11, 36, apartado 2, 39 y 40, párrafo segundo, de la Ley 8/1988, de 7 de abril, sobre infracciones y sanciones en el orden social. (7)

b) El Decreto de 26 de julio de 1957, por el que se fijan los trabajos prohibidos a mujeres y menores, en los aspectos de su normativa relativos al trabajo de las mujeres, manteniéndose en vigor las relativas al trabajo de los menores hasta que el Gobierno desarrolle las previsiones contenidas en el apartado 2 del artículo 27.

c) El Decreto de 11 de marzo de 1971, sobre constitución, composición y funciones de los Comités de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (9)

d) Los Títulos I y III de la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, aprobados por Orden de 9 de marzo de 1971. (10)

En lo que no se oponga a lo previsto en esta Ley, y hasta que se dicten los Reglamentos a los que se hace referencia en el artículo 6, continuará siendo de aplicación la regulación de las materias comprendidas en dicho artículo que se contienen en el Título II de la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo o en otras normas que contengan previsiones específicas sobre tales materias, así como la Orden del Ministerio de Trabajo de 16 de diciembre de 1987, que establece los modelos para la notificación de los accidentes de trabajo. Igualmente, continuarán vigentes las disposiciones reguladoras de los servicios médicos de empresa hasta tanto se desarrollen reglamentariamente las previsiones de esta Ley sobre servicios de prevención. El personal perteneciente a dichos servicios en la fecha de entrada en vigor de esta Ley se integrará en los servicios de prevención de las correspondientes empresas, cuando éstos se constituyan, sin perjuicio de que continúen efectuando aquellas funciones que tuvieren atribuidas distintas de las propias del servicio de prevención.

La presente Ley no afecta a la vigencia de las disposiciones especiales sobre prevención de riesgos profesionales en las explotaciones mineras, contenidas en el capítulo IV del Real Decreto 3255/1983, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto del Minero, y en sus normas de desarrollo, así como las del Real Decreto 2857/1978, de 25 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento General para el Régimen de la Minería, y el Real Decreto 863/1985, de 2 de abril, por el que se aprueba el Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera, y sus disposiciones complementarias.

**Disposición final primera. Actualización de sanciones.**

La cuantía de las sanciones a que se refiere el apartado 4 del artículo 49 podrá ser actualizada por el Gobierno a propuesta del Ministro de Trabajo y Seguridad Social, adaptando a la misma la atribución de competencias prevista en el apartado 1 del artículo 52, de esta Ley.

**Disposición final segunda. Entrada en vigor.**

La presente Ley entrará en vigor tres meses después de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Por tanto,

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

Madrid, 8 de noviembre de 1995.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,  
FELIPE GONZALEZ MARQUEZ

- (1) BOE 102, 29-4-86. BIDO 133/86
- (2) BOE 285, 27-11-92. BIDO 141/92
- (3) BOE 75, 29-3-95. BIDO 30/95
- (4) BOE 313, 31-12-94. BIDO 210/94
- (5) BOE 173, 20-7-90. BIDO 123/90
- (6) BOE 144, 17-6-87. BIDO 162/87
- (7) BOE 91, 15-4-88. BIDO 73/88
- (8) BOE 119, 19-5-95. BIDO 52/95
- (9) D.432/71, BOE 64, 16-3-71
- (10) BOES 64 y 65 de 16/17-3-71
- (11) BOE 311, 29-12-87. BIDO 270/87

18/97

27 31 de Enero de 1997

## MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

**1853 REAL DECRETO 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.**

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, ha venido a dar un nuevo enfoque, ya anunciado en su preámbulo, a la prevención de los riesgos laborales, que en la nueva concepción legal no se limita a un conjunto de deberes de obligado cumplimiento empresarial o a la subsanación de situaciones de riesgo ya manifestadas, sino que se integra en el conjunto de actividades y decisiones de la empresa, de las que forma parte desde el comienzo mismo del proyecto empresarial.

La nueva óptica de la prevención se articula así en torno a la planificación de la misma a partir de la evaluación inicial de los riesgos inherentes al trabajo, y la consiguiente adopción de las medidas adecuadas a la naturaleza de los riesgos detectados.

La necesidad de que tales fases o aspectos reciban un tratamiento específico por la vía normativa adecuada aparece prevista en el artículo 6 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, a tenor de cuyo apartado 1, párrafos d) y e), el Gobierno procederá a la regulación, a través de la correspondiente norma reglamentaria, de los procedimientos de evaluación de los riesgos para la salud de los trabajadores y de las modalidades de organización, funcionamiento y control de los servicios de prevención, así como de las capacidades y aptitudes que han de reunir dichos servicios y los trabajadores designados para desarrollar la actividad preventiva, exigencia esta última ya contenida en la Directiva 89/391/CEE.

Al cumplimiento del mandato legal responde el presente Real Decreto, en el que son objeto de tratamiento aquellos aspectos que hacen posible la prevención de los riesgos laborales, desde su nueva perspectiva, como actividad integrada en el conjunto de actuaciones de la empresa y en todos los niveles jerárquicos de la misma, a partir de una planificación que incluya la técnica, la organización y las condiciones de trabajo, presidido todo ello por los mismos principios de eficacia, coordinación y participación que informan la Ley.

Se aborda, por ello, en primer término la evaluación de los riesgos, como punto de partida que puede conducir a la planificación de la actividad preventiva que sea necesaria, a través de alguna de las modalidades de organización que, siguiendo al artículo 31 de la Ley, se regulan en la presente disposición, en función del tamaño de la empresa y de los riesgos o de la peligrosidad de las actividades desarrolladas en la misma.

La idoneidad de la actividad preventiva que, como resultado de la evaluación, haya de adoptar el empresario, queda garantizada a través del doble mecanismo que en la presente disposición se regula: de una parte, la acreditación por la autoridad laboral de los servicios de prevención externos, como forma de garantizar la adecuación de sus medios a las actividades que vayan a desarrollar y, de otra, la auditoría o evaluación externa del sistema de prevención, cuando esta actividad es asumida por el empresario con sus propios medios.

En relación con las capacidades o aptitudes necesarias para el desarrollo de la actividad preventiva, la presente disposición parte de la necesaria adecuación entre la formación requerida y las funciones a desarrollar, estableciendo la formación mínima necesaria para el desempeño de las funciones propias de la actividad preventiva, que se agrupan en tres niveles: básico, intermedio y superior, en el último de los cuales se incluyen

las especialidades y disciplinas preventivas de medicina del trabajo, seguridad en el trabajo, higiene industrial y ergonomía y psicología aplicada. La inexistencia actual de titulaciones académicas o profesionales correspondientes a los niveles formativos mencionados, salvo en lo relativo a la especialidad de medicina del trabajo, aparece prevista en el presente Real Decreto, que contempla la posibilidad transitoria de acreditación alternativa de la formación exigida, hasta tanto se determinen las titulaciones correspondientes por las autoridades competentes en materia educativa.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, oída la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, consultadas las organizaciones sindicales y asociaciones empresariales más representativas, previa aprobación del Ministro de Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 17 de enero de 1997,

**DISPONGO:**

### CAPÍTULO I

#### Disposiciones generales

##### Artículo 1. Integración de la actividad preventiva.

1. La prevención de riesgos laborales, como actuación a desarrollar en el seno de la empresa, deberá integrarse en el conjunto de sus actividades y decisiones, tanto en los procesos técnicos, en la organización del trabajo y en las condiciones en que éste se preste, como en la línea jerárquica de la empresa, incluidos todos los niveles de la misma.

La integración de la prevención en todos los niveles jerárquicos de la empresa implica la atribución a todos ellos y la asunción por éstos de la obligación de incluir la prevención de riesgos en cualquier actividad que realicen u ordenen y en todas las decisiones que adopten.

2. Los trabajadores tendrán derecho a participar, en los términos previstos en el capítulo V de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en el diseño, la adopción y el cumplimiento de las medidas preventivas.

Dicha participación incluye la consulta acerca de la evaluación de los riesgos y de la consiguiente planificación y organización de la actividad preventiva, en su caso, así como el acceso a la documentación correspondiente, en los términos señalados en los artículos 33 y 36 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

##### Artículo 2. Acción de la empresa en materia de prevención de riesgos.

1. El establecimiento de una acción de prevención de riesgos integrada en la empresa supone la implantación de un plan de prevención de riesgos que incluya la estructura organizativa, la definición de funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para llevar a cabo dicha acción.

2. La puesta en práctica de toda acción preventiva requiere, en primer término, el conocimiento de las condiciones de cada uno de los puestos de trabajo, para identificar y evitar los riesgos y evaluar los que no puedan evitarse.

3. A partir de los resultados de la evaluación de los riesgos, el empresario planificará la actividad preventiva cuya necesidad ponga aquélla, en su caso, de manifiesto.

4. La actividad preventiva del empresario se desarrollará a través de alguna de las modalidades previstas en el capítulo III de este Real Decreto.

## CAPÍTULO II

### Evaluación de los riesgos y planificación de la actividad preventiva

#### SECCIÓN 1.ª EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

##### Artículo 3. Definición.

1. La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

Cuando de la evaluación realizada resulte necesaria la adopción de medidas preventivas, deberán ponerse claramente de manifiesto las situaciones en que sea necesario:

a) Eliminar o reducir el riesgo, mediante medidas de prevención en el origen, organizativas, de protección colectiva, de protección individual, o de formación e información a los trabajadores.

b) Controlar periódicamente las condiciones, la organización y los métodos de trabajo y el estado de salud de los trabajadores.

2. De acuerdo con lo previsto en el artículo 33 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el empresario deberá consultar a los representantes de los trabajadores, o a los propios trabajadores en ausencia de representantes, acerca del procedimiento de evaluación a utilizar en la empresa o centro de trabajo.

##### Artículo 4. Contenido general de la evaluación.

1. La evaluación inicial de los riesgos que no hayan podido evitarse deberá extenderse a cada uno de los puestos de trabajo de la empresa en que concurren dichos riesgos.

Para ello, se tendrán en cuenta:

a) Las condiciones de trabajo existentes o previstas, tal como quedan definidas en el apartado 7 del artículo 4 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

b) La posibilidad de que el trabajador que lo ocupe o vaya a ocuparlo sea especialmente sensible, por sus características personales o estado biológico conocido, a alguna de dichas condiciones.

2. A partir de dicha evaluación inicial, deberán volver a evaluarse los puestos de trabajo que puedan verse afectados por:

a) La elección de equipos de trabajo, sustancias o preparados químicos, la introducción de nuevas tecnologías o la modificación en el acondicionamiento de los lugares de trabajo.

b) El cambio en las condiciones de trabajo.

c) La incorporación de un trabajador cuyas características personales o estado biológico conocido lo hagan especialmente sensible a las condiciones del puesto.

3. La evaluación de los riesgos se realizará mediante la intervención de personal competente, de acuerdo con lo dispuesto en el capítulo VI de esta norma.

##### Artículo 5. Procedimiento.

1. A partir de la información obtenida sobre la organización, características y complejidad del trabajo, sobre las materias primas y los equipos de trabajo existentes en la empresa y sobre el estado de salud de los trabajadores, se procederá a la determinación de los elementos peligrosos y a la identificación de los trabajadores expuestos

a los mismos, valorando a continuación el riesgo existente en función de criterios objetivos de valoración, según los conocimientos técnicos existentes, o consensuados con los trabajadores, de manera que se pueda llegar a una conclusión sobre la necesidad de evitar o de controlar y reducir el riesgo.

A los efectos previstos en el párrafo anterior se tendrá en cuenta la información recibida de los trabajadores sobre los aspectos señalados.

2. El procedimiento de evaluación utilizado deberá proporcionar confianza sobre su resultado. En caso de duda deberán adoptarse las medidas preventivas más favorables, desde el punto de vista de la prevención.

La evaluación incluirá la realización de las mediciones, análisis o ensayos que se consideren necesarios, salvo que se trate de operaciones, actividades o procesos en los que la directa apreciación profesional acreditada permita llegar a una conclusión sin necesidad de recurrir a aquéllos, siempre que se cumpla lo dispuesto en el párrafo anterior.

En cualquier caso, si existiera normativa específica de aplicación, el procedimiento de evaluación deberá ajustarse a las condiciones concretas establecidas en la misma.

3. Cuando la evaluación exija la realización de mediciones, análisis o ensayos y la normativa no indique o concrete los métodos que deben emplearse, o cuando los criterios de evaluación contemplados en dicha normativa deban ser interpretados o precisados a la luz de otros criterios de carácter técnico, se podrán utilizar, si existen, los métodos o criterios recogidos en:

a) Normas UNE.

b) Guías del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, del Instituto Nacional de Silicosis y protocolos y guías del Ministerio de Sanidad y Consumo, así como de Instituciones competentes de las Comunidades Autónomas.

c) Normas internacionales.

d) En ausencia de los anteriores, guías de otras entidades de reconocido prestigio en la materia u otros métodos o criterios profesionales descritos documentalmente que cumplan lo establecido en el primer párrafo del apartado 2 de este artículo y proporcionen un nivel de confianza equivalente.

##### Artículo 6. Revisión.

1. La evaluación inicial a que se refiere el artículo 4 deberá revisarse cuando así lo establezca una disposición específica.

En todo caso, se deberá revisar la evaluación correspondiente a aquellos puestos de trabajo afectados cuando se hayan detectado daños a la salud de los trabajadores o se haya apreciado a través de los controles periódicos, incluidos los relativos a la vigilancia de la salud, que las actividades de prevención pueden ser inadecuadas o insuficientes. Para ello se tendrán en cuenta los resultados de:

a) La investigación sobre las causas de los daños para la salud que se hayan producido.

b) Las actividades para la reducción de los riesgos a que se hace referencia en el apartado 1.a) del artículo 3.

c) Las actividades para el control de los riesgos a que se hace referencia en el apartado 1.b) del artículo 3.

d) El análisis de la situación epidemiológica según los datos aportados por el sistema de información sanitaria u otras fuentes disponibles.

2. Sin perjuicio de lo señalado en el apartado anterior, deberá revisarse igualmente la evaluación inicial con la periodicidad que se acuerde entre la empresa y los representantes de los trabajadores, teniendo en cuenta, en particular, el deterioro por el transcurso del tiempo de los elementos que integran el proceso productivo.



## Artículo 7. Documentación.

En la documentación a que hace referencia el párrafo a) del apartado 1 del artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales deberán reflejarse, para cada puesto de trabajo cuya evaluación ponga de manifiesto la necesidad de tomar alguna medida preventiva, los siguientes datos:

- a) La identificación del puesto de trabajo.
- b) El riesgo o riesgos existentes y la relación de trabajadores afectados.
- c) El resultado de la evaluación y las medidas preventivas procedentes, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 3.
- d) La referencia de los criterios y procedimientos de evaluación y de los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados, en los casos en que sea de aplicación lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 5.

### SECCIÓN 2.ª PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA

## Artículo 8. Necesidad de la planificación.

Cuando el resultado de la evaluación pusiera de manifiesto situaciones de riesgo, el empresario planificará la actividad preventiva que proceda con objeto de eliminar o controlar y reducir dichos riesgos, conforme a un orden de prioridades en función de su magnitud y número de trabajadores expuestos a los mismos.

En la planificación de esta actividad preventiva se tendrá en cuenta la existencia, en su caso, de disposiciones legales relativas a riesgos específicos, así como los principios de acción preventiva señalados en el artículo 15 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

## Artículo 9. Contenido.

1. La planificación de la actividad preventiva incluirá, en todo caso, los medios humanos y materiales necesarios, así como la asignación de los recursos económicos precisos para la consecución de los objetivos propuestos.

2. Igualmente habrán de ser objeto de integración en la planificación de la actividad preventiva las medidas de emergencia y la vigilancia de la salud previstas en los artículos 20 y 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, así como la información y la formación de los trabajadores en materia preventiva y la coordinación de todos estos aspectos.

3. La actividad preventiva deberá planificarse para un período determinado, estableciendo las fases y prioridades de su desarrollo en función de la magnitud de los riesgos y del número de trabajadores expuestos a los mismos, así como su seguimiento y control periódico. En el caso de que el período en que se desarrolle la actividad preventiva sea superior a un año, deberá establecerse un programa anual de actividades.

### CAPÍTULO III

#### Organización de recursos para las actividades preventivas

## Artículo 10. Modalidades.

1. La organización de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas se realizará por el empresario con arreglo a alguna de las modalidades siguientes:

- a) Asumiendo personalmente tal actividad.
- b) Designando a uno o varios trabajadores para llevarla a cabo.

- c) Constituyendo un servicio de prevención propio.
- d) Recurriendo a un servicio de prevención ajeno.

2. En los términos previstos en el capítulo IV de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, se entenderá por servicio de prevención propio el conjunto de medios humanos y materiales de la empresa necesarios para la realización de las actividades de prevención, y por servicio de prevención ajeno el prestado por una entidad especializada que concierte con la empresa la realización de actividades de prevención, el asesoramiento y apoyo que precise en función de los tipos de riesgos o ambas actuaciones conjuntamente.

3. Los servicios de prevención tendrán carácter interdisciplinario, entendiéndose como tal la conjunción coordinada de dos o más disciplinas técnicas o científicas en materia de prevención de riesgos laborales.

## Artículo 11. Asunción personal por el empresario de la actividad preventiva.

1. El empresario podrá desarrollar personalmente la actividad de prevención, con excepción de las actividades relativas a la vigilancia de la salud de los trabajadores, cuando concurren las siguientes circunstancias:

- a) Que se trate de empresa de menos de seis trabajadores.
- b) Que las actividades desarrolladas en la empresa no estén incluidas en el anexo I.
- c) Que desarrolle de forma habitual su actividad profesional en el centro de trabajo.
- d) Que tenga la capacidad correspondiente a las funciones preventivas que va a desarrollar, de acuerdo con lo establecido en el capítulo VI.

2. La vigilancia de la salud de los trabajadores, así como aquellas otras actividades preventivas no asumidas personalmente por el empresario, deberán cubrirse mediante el recurso a alguna de las restantes modalidades de organización preventiva previstas en este capítulo.

## Artículo 12. Designación de trabajadores.

1. El empresario designará a uno o varios trabajadores para ocuparse de la actividad preventiva en la empresa.

Las actividades preventivas para cuya realización no resulte suficiente la designación de uno o varios trabajadores deberán ser desarrolladas a través de uno o más servicios de prevención propios o ajenos.

2. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, no será obligatoria la designación de trabajadores cuando el empresario:

- a) Haya asumido personalmente la actividad preventiva de acuerdo con lo señalado en el artículo 11.
- b) Haya recurrido a un servicio de prevención propio.
- c) Haya recurrido a un servicio de prevención ajeno.

## Artículo 13. Capacidad y medios de los trabajadores designados.

1. Para el desarrollo de la actividad preventiva, los trabajadores designados deberán tener la capacidad correspondiente a las funciones a desempeñar, de acuerdo con lo establecido en el capítulo VI.

2. El número de trabajadores designados, así como los medios que el empresario ponga a su disposición y el tiempo de que dispongan para el desempeño de su actividad, deberán ser los necesarios para desarrollar adecuadamente sus funciones.

#### Artículo 14. *Servicio de prevención propio.*

El empresario deberá constituir un servicio de prevención propio cuando concorra alguno de los siguientes supuestos:

- a) Que se trate de empresas que cuenten con más de 500 trabajadores.
- b) Que, tratándose de empresas de entre 250 y 500 trabajadores, desarrollen alguna de las actividades incluidas en el anexo I.
- c) Que, tratándose de empresas no incluidas en los apartados anteriores, así lo decida la autoridad laboral, previo informe de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y, en su caso, de los órganos técnicos en materia preventiva de las Comunidades Autónomas, en función de la peligrosidad de la actividad desarrollada o de la frecuencia o gravedad de la siniestralidad en la empresa, salvo que se opte por el concierto con una entidad especializada ajena a la empresa de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 de esta disposición.

Teniendo en cuenta las circunstancias existentes, la resolución de la autoridad laboral fijará un plazo, no superior a un año, para que, en el caso de que se optase por un servicio de prevención propio, la empresa lo constituya en dicho plazo. Hasta la fecha señalada en la resolución, las actividades preventivas en la empresa deberán ser concertadas con una entidad especializada ajena a la empresa, salvo de aquellas que vayan siendo asumidas progresivamente por la empresa mediante la designación de trabajadores, hasta su plena integración en el servicio de prevención que se constituya.

#### Artículo 15. *Organización y medios de los servicios de prevención propios.*

1. El servicio de prevención propio constituirá una unidad organizativa específica y sus integrantes dedicarán de forma exclusiva su actividad en la empresa a la finalidad del mismo.

2. Los servicios de prevención propios deberán contar con las instalaciones y los medios humanos y materiales necesarios para la realización de las actividades preventivas que vayan a desarrollar en la empresa.

El servicio de prevención habrá de contar, como mínimo, con dos de las especialidades o disciplinas preventivas previstas en el artículo 34 de la presente disposición, desarrolladas por expertos con la capacitación requerida para las funciones a desempeñar, según lo establecido en el capítulo VI. 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. Asimismo habrá de contar con el personal necesario que tenga la capacitación requerida para desarrollar las funciones de los niveles básico e intermedio previstas en el citado capítulo VI.

Sin perjuicio de la necesaria coordinación indicada en el párrafo anterior, la actividad sanitaria, que en su caso exista, contará para el desarrollo de su función dentro del servicio de prevención con la estructura y medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales, debiendo cumplir los requisitos establecidos en la normativa sanitaria de aplicación. Dicha actividad sanitaria incluirá las funciones específicas recogidas en el apartado 3 del artículo 37 de la presente disposición; las actividades atribuidas por la Ley General de Sanidad, así como aquellas otras que en materia de prevención de riesgos laborales le correspondan en función de su especialización.

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.

3. Cuando el ámbito de actuación del servicio de prevención se extienda a más de un centro de trabajo, deberá tenerse en cuenta la situación de los diversos centros en relación con la ubicación del servicio, a fin de asegurar la adecuación de los medios de dicho servicio a los riesgos existentes.

4. Las actividades preventivas que no sean asumidas a través del servicio de prevención propio deberán ser concertadas con uno o más servicios de prevención ajenos.

5. La empresa deberá elaborar anualmente y mantener a disposición de las autoridades laborales y sanitarias competentes la memoria y programación anual del servicio de prevención a que se refiere el párrafo d) del apartado 2 del artículo 39 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

#### Artículo 16. *Servicios de prevención ajenos.*

1. El empresario deberá recurrir a uno o varios servicios de prevención ajenos, que colaborarán entre sí cuando sea necesario, cuando concorra alguna de las siguientes circunstancias:

a) Que la designación de uno o varios trabajadores sea insuficiente para la realización de la actividad de prevención y no concurren las circunstancias que determinan la obligación de constituir un servicio de prevención propio.

b) Que en el supuesto a que se refiere el párrafo c) del artículo 14 no se haya optado por la constitución de un servicio de prevención propio.

c) Que se haya producido una asunción parcial de la actividad preventiva en los términos previstos en el apartado 2 del artículo 11 y en el apartado 4 del artículo 15 de la presente disposición.

2. De conformidad con lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 33 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, los representantes de los trabajadores deberán ser consultados por el empresario con carácter previo a la adopción de la decisión de concertar la actividad preventiva con uno o varios servicios de prevención ajenos.

#### Artículo 17. *Requisitos de las entidades especializadas para poder actuar como servicios de prevención.*

Podrán actuar como servicios de prevención las entidades especializadas que reúnan los siguientes requisitos:

a) Disponer de la organización, instalaciones, personal y equipo necesarios para el desempeño de su actividad.

b) Constituir una garantía que cubra su eventual responsabilidad.

c) No mantener con las empresas concertadas vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo, distintas a las propias de su actuación como servicio de prevención, que puedan afectar a su independencia e influir en el resultado de sus actividades, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22.

d) Obtener la aprobación de la Administración sanitaria, en cuanto a los aspectos de carácter sanitario.

e) Ser objeto de acreditación por la Administración laboral.

#### Artículo 18. *Recursos materiales y humanos de las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención.*

1. Las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención deberán contar con las instalaciones y los recursos materiales y humanos que les permitan desarrollar adecuadamente la actividad preventiva que hubieren concertado, teniendo en cuenta el tipo,



extensión y frecuencia de los servicios preventivos que han de prestar y la ubicación de los centros de trabajo en los que dicha prestación ha de desarrollarse.

2. En todo caso, dichas entidades deberán disponer, como mínimo, de los medios siguientes:

a) Personal que cuente con la cualificación necesaria para el desempeño de las funciones de nivel superior, de acuerdo con lo establecido en el capítulo VI, en número no inferior a un experto por cada una de las especialidades o disciplinas preventivas de Medicina del Trabajo, Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, y Ergonomía y Psicología aplicada. Asimismo deberán contar con el personal necesario que tenga la capacitación requerida para desarrollar las funciones de los niveles básico e intermedio previstas en el capítulo VI, en función de las características de las empresas cubiertas por el servicio.

Los expertos en las especialidades mencionadas 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.

b) Las instalaciones e instrumentación necesarias para realizar las pruebas, reconocimientos, mediciones, análisis y evaluaciones habituales en la práctica de las especialidades citadas, así como para el desarrollo de las actividades formativas y divulgativas básicas.

3. Sin perjuicio de la necesaria coordinación indicada en el apartado 2 de este artículo, la actividad sanitaria contará para el desarrollo de su función dentro del servicio de prevención con la estructura y medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales.

4. La autoridad laboral, previo informe, en su caso, de la sanitaria en cuanto a los aspectos de carácter sanitario, podrá eximir del cumplimiento de alguna de las condiciones señaladas a los servicios de prevención en el apartado 2.a), a solicitud de los mismos, en función del tipo de empresas al que extiende su ámbito y de los riesgos existentes en las mismas, siempre que quede suficientemente garantizada su actuación interdisciplinar en relación con dichas empresas.

#### Artículo 19. *Funciones de las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención.*

Las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención deberán asumir directamente el desarrollo de las funciones señaladas en el apartado 3 del artículo 31 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales que hubieran concertado, teniendo presente la integración de la prevención en el conjunto de actividades de la empresa y en todos los niveles jerárquicos de la misma, sin perjuicio de que puedan subcontratar los servicios de otros profesionales o entidades cuando sea necesario para la realización de actividades que requieran conocimientos especiales o instalaciones de gran complejidad.

#### Artículo 20. *Concierto de la actividad preventiva.*

1. Cuando el empresario opte por desarrollar la actividad preventiva a través de uno o varios servicios de prevención ajenos a la empresa, deberá concertar por escrito la prestación, debiéndose consignar, como mínimo, los siguientes aspectos:

a) Identificación de la entidad especializada que actúa como servicio de prevención ajeno a la empresa.

b) Identificación de la empresa destinataria de la actividad, así como de los centros de trabajo de la misma a los que dicha actividad se contrae.

c) Aspectos de la actividad preventiva a desarrollar en la empresa, especificando las actuaciones concretas, así como los medios para llevarlas a cabo.

d) Actividad de vigilancia de la salud de los trabajadores, en su caso.

e) Duración del concierto.

f) Condiciones económicas del concierto.

2. Las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención deberán mantener a disposición de las autoridades laborales y sanitarias competentes una memoria anual en la que incluirán de forma separada las empresas o centros de trabajo a los que se ha prestado servicios durante dicho período, indicando en cada caso la naturaleza de éstos.

Igualmente, deberán facilitar a las empresas para las que actúen como servicios de prevención la memoria y la programación anual a las que se refiere el apartado 2.d) del artículo 39 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, a fin de que pueda ser conocida por el Comité de Seguridad y Salud en los términos previstos en el artículo citado.

#### Artículo 21. *Servicios de prevención mancomunados.*

1. Podrán constituirse servicios de prevención mancomunados entre aquellas empresas que desarrollen simultáneamente actividades en un mismo centro de trabajo, edificio o centro comercial, siempre que quede garantizada la operatividad y eficacia del servicio en los términos previstos en el apartado 3 del artículo 15 de esta disposición.

Por negociación colectiva o mediante los acuerdos a que se refiere el artículo 83, apartado 3, del Estatuto de los Trabajadores, o, en su defecto, por decisión de las empresas afectadas, podrá acordarse, igualmente, la constitución de servicios de prevención mancomunados entre aquellas empresas pertenecientes a un mismo sector productivo o grupo empresarial o que desarrollen sus actividades en un polígono industrial o área geográfica limitada.

2. En el acuerdo de constitución del servicio mancomunado, que se deberá adoptar previa consulta a los representantes legales de los trabajadores de cada una de las empresas afectadas en los términos establecidos en el artículo 33 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, deberán constar expresamente las condiciones mínimas en que tal servicio de prevención debe desarrollarse.

3. Dichos servicios, tengan o no personalidad jurídica diferenciada, tendrán la consideración de servicios propios de las empresas que los constituyan y habrán de contar con los medios exigidos para aquéllos, cuyos restantes requisitos les serán, asimismo, de aplicación.

4. La actividad preventiva de los servicios mancomunados se limitará a las empresas participantes.

5. El servicio de prevención mancomunado deberá tener a disposición de la autoridad laboral la información relativa a las empresas que lo constituyen y al grado de participación de las mismas.

#### Artículo 22. *Actuación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social como servicios de prevención.*

La actuación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social como servicios de prevención se desarrollará en las mismas condiciones que las aplicables a los servicios de prevención ajenos, teniendo en cuenta las prescripciones contenidas al respecto en la normativa específica aplicable a dichas entidades.

## CAPÍTULO IV

### Acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención ajenos a las empresas

#### Artículo 23. *Solicitud de acreditación.*

Las entidades especializadas que pretendan ser acreditadas como servicios de prevención deberán formular solicitud ante la autoridad laboral competente del lugar en donde radiquen sus instalaciones principales, acompañando a su petición un proyecto en el que se hagan constar los siguientes extremos:

- a) Aspectos de la actividad preventiva que pretende efectuar, especificando los tipos de actividad que tienen capacidad de desarrollar.
- b) Ambito territorial y de actividad profesional en los que pretende actuar, así como previsión del número de empresas y volumen de trabajadores en los que tiene capacidad para extender su actividad preventiva.
- c) Previsiones de dotación de personal para el desempeño de la actividad preventiva, con indicación de su cualificación profesional y dedicación, así como de las instalaciones y medios instrumentales y de su respectiva ubicación.
- d) Compromiso de suscribir una póliza de seguro que cubra su responsabilidad, por una cuantía mínima de 200 millones de pesetas, anualmente actualizada en función de la evolución del índice de precios al consumo, sin que dicha cuantía constituya el límite de la responsabilidad del servicio.
- e) Actividades especializadas que, en su caso, tiene previsto contratar con otras entidades.

#### Artículo 24. *Autoridad competente.*

1. Será autoridad laboral competente para conocer de las solicitudes de acreditación formuladas por las entidades especializadas que pretendan actuar como servicios de prevención el órgano competente de la Comunidad Autónoma que haya recibido el correspondiente trasvase de servicios o, en su defecto, la Dirección Provincial de Trabajo y Asuntos Sociales de la provincia donde radiquen sus instalaciones principales.

2. La acreditación otorgada tendrá validez para todo el ámbito del Estado, de acuerdo con los criterios de coordinación establecidos por la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

#### Artículo 25. *Aprobación provisional.*

1. Recibidos la solicitud y el proyecto señalados en el artículo 23, la autoridad laboral remitirá copia a la autoridad sanitaria competente del lugar en el que radiquen las instalaciones principales de la entidad especializada, a los fines previstos en el apartado 5 del artículo 31 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Dicha autoridad sanitaria comunicará a la autoridad laboral su decisión acerca de la aprobación del proyecto en cuanto a los requisitos de carácter sanitario.

2. Al mismo tiempo, solicitará informe de los órganos técnicos en materia preventiva de las Comunidades Autónomas o, en su caso, del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, así como aquellos otros que considere necesarios acerca de los aspectos no contemplados en el apartado anterior.

3. La autoridad laboral, a la vista de la decisión de la autoridad sanitaria y de los informes emitidos, dictará resolución en el plazo de tres meses, contados desde la entrada de la solicitud en el registro del órgano admi-

nistrativo competente, autorizando provisionalmente o denegando la solicitud formulada. Transcurrido dicho plazo sin que haya recaído resolución expresa, la solicitud podrá entenderse desestimada.

4. La resolución prevista en el apartado anterior que autorice provisionalmente tendrá carácter definitivo cuando la entidad especializada, al tiempo de formular la solicitud, acredite la efectiva realización del proyecto, en los términos señalados en el artículo siguiente.

5. Contra la resolución expresa o presunta de la autoridad laboral podrá interponerse recurso ordinario en el plazo de un mes ante el órgano superior jerárquico correspondiente.

#### Artículo 26. *Acreditación.*

1. La eficacia de la resolución estimatoria de la autoridad laboral quedará subordinada a la efectiva realización del proyecto por parte de la entidad solicitante.

A tal fin, dicha entidad deberá comunicar la realización del proyecto a la autoridad laboral en el plazo de tres meses, contados a partir de la fecha de notificación de la resolución estimatoria, con indicación de los siguientes datos y documentos:

- a) Número de identificación fiscal y código de cuenta de cotización a la Seguridad Social.
- b) Contratos del personal, con indicación de su duración, cualificación profesional y dedicación.
- c) Situación de sus instalaciones, así como de los medios instrumentales.
- d) Póliza de seguro contratada.
- e) Contratos o acuerdos establecidos, en su caso, con otras entidades para la realización de determinados tipos de actividades especializadas.

2. Transcurrido el plazo de tres meses sin que la entidad haya comunicado a la autoridad laboral la realización del proyecto, la autorización provisional se entenderá caducada.

3. Recibida la comunicación relativa a la realización del proyecto, la autoridad laboral remitirá copia a la autoridad sanitaria competente, a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, a los órganos técnicos en materia preventiva de las Comunidades Autónomas y a aquellos otros que hubieren emitido informe, a efectos de comprobación de la concurrencia de los requisitos previstos en el proyecto.

Cuando las entidades solicitantes cuenten con instalaciones o medios ubicados en más de una provincia o Comunidad Autónoma, la autoridad laboral competente para resolver recabará los informes referidos en el párrafo anterior a través de las respectivas autoridades competentes de dichas provincias o Comunidades Autónomas.

4. La autoridad laboral, a la vista de la decisión de la autoridad sanitaria y de los informes emitidos, dictará resolución ratificando o rectificando la autorización provisional en el plazo de tres meses, contados desde la comunicación relativa a la realización del proyecto. Dicho plazo se ampliará a seis meses en el supuesto previsto en el párrafo segundo del apartado anterior.

Transcurridos dichos plazos sin que haya recaído resolución expresa, se entenderá ratificada la autorización provisional.

Contra la resolución expresa o presunta de la autoridad laboral cabrá la interposición del recurso previsto en el apartado 5 del artículo anterior.

5. Las entidades especializadas podrán desarrollar su actividad como servicio de prevención una vez obtenida la acreditación mediante la ratificación de la autorización provisional.



#### Artículo 27. *Mantenimiento de las condiciones de acreditación.*

1. Las entidades especializadas deberán mantener las condiciones en que se basó su acreditación como servicios de prevención. Cualquier modificación de las mismas será comunicada a la autoridad laboral que la concedió.

2. Las autoridades laboral y sanitaria podrán verificar, en el ámbito de sus competencias, el cumplimiento de las condiciones exigibles para el desarrollo de las actividades del servicio, comunicando a la autoridad laboral que concedió la acreditación las deficiencias detectadas con motivo de tales verificaciones.

3. Si como resultado de las comprobaciones efectuadas, bien directamente o a través de las comunicaciones señaladas en el apartado anterior, la autoridad laboral que concedió la acreditación comprobara el incumplimiento de requisitos que determinaron aquélla, podrá extinguir la acreditación otorgada.

#### Artículo 28. *Registro.*

1. En los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, que hayan recibido los correspondientes trasposos de servicios, o, en su defecto, de la Administración General del Estado, se creará un registro en el que serán inscritas las entidades especializadas que hayan sido autorizadas como servicios de prevención, así como las personas o entidades especializadas a las que se haya concedido autorización para efectuar auditorías o evaluaciones de los sistemas de prevención de conformidad con lo establecido en el capítulo V de esta disposición.

Los órganos a los que se refiere el párrafo anterior, enviarán a la Dirección General de Trabajo y Migraciones del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, en el plazo de ocho días hábiles, copia de todo asiento practicado en sus respectivos registros.

Los registros de las Administraciones competentes en la materia estarán intercomunicados para poder disponer de toda la información que contienen.

2. De efectuarse tratamiento automatizado de datos de salud o de otro tipo de datos personales, deberá hacerse conforme a la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre.

### CAPÍTULO V Auditorías

#### Artículo 29. *Ámbito de aplicación.*

1. Las auditorías o evaluaciones externas serán obligatorias en los términos establecidos en el presente capítulo cuando, como consecuencia de la evaluación de los riesgos, las empresas tengan que desarrollar actividades preventivas para evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

2. Las empresas que no hubieran concertado el servicio de prevención con una entidad especializada deberán someter su sistema de prevención al control de una auditoría o evaluación externa.

Dicha auditoría deberá ser repetida cada cinco años, o cuando así lo requiera la autoridad laboral, previo informe de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y, en su caso, de los órganos técnicos en materia preventiva de las Comunidades Autónomas, a la vista de los datos de siniestralidad o de otras circunstancias que pongan de manifiesto la necesidad de revisar los resultados de la última auditoría.

3. A los efectos previstos en el apartado anterior, las empresas de hasta seis trabajadores cuyas actividades no estén incluidas en el anexo I, en las que el

empresario hubiera asumido personalmente las funciones de prevención o hubiera designado a uno o más trabajadores para llevarlas a cabo y en las que la eficacia del sistema preventivo resulte evidente sin necesidad de recurrir a una auditoría por el limitado número de trabajadores y la escasa complejidad de las actividades preventivas, se considerará que han cumplido la obligación de la auditoría cuando cumplimenten y remitan a la autoridad laboral una notificación sobre la concurrencia de las condiciones que no hacen necesario recurrir a la misma según modelo establecido en el anexo II, y la autoridad laboral no haya aplicado lo previsto en el apartado 4 de este artículo.

La autoridad laboral registrará y ordenará según las actividades de las empresas sus notificaciones y facilitará una información globalizada sobre las empresas afectadas a los órganos de participación institucional en materia de seguridad y salud.

4. Teniendo en cuenta la notificación prevista en el apartado anterior, la documentación establecida en el artículo 7 y la situación individualizada de la empresa, a la vista de los datos de siniestralidad de la empresa o del sector, de informaciones o de otras circunstancias que pongan de manifiesto la peligrosidad de las actividades desarrolladas o la inadecuación del sistema de prevención, la autoridad laboral, previo informe de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y, en su caso, de los órganos técnicos en materia preventiva de las Comunidades Autónomas, podrá requerir la realización de una auditoría a las empresas referidas en el citado apartado, de conformidad con lo dispuesto en el apartado 2.

#### Artículo 30. *Concepto y objetivos.*

La auditoría, como instrumento de gestión que ha de incluir una evaluación sistemática, documentada y objetiva de la eficacia del sistema de prevención, deberá ser realizada de acuerdo con las normas técnicas establecidas o que puedan establecerse y teniendo en cuenta la información recibida de los trabajadores, y tendrá como objetivos:

a) Comprobar cómo se ha realizado la evaluación inicial y periódica de los riesgos, analizar sus resultados y verificarlos, en caso de duda.

b) Comprobar que el tipo y planificación de las actividades preventivas se ajusta a lo dispuesto en la normativa general, así como a la normativa sobre riesgos específicos que sea de aplicación, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación.

c) Analizar la adecuación entre los procedimientos y medios requeridos para realizar las actividades preventivas mencionadas en el párrafo anterior y los recursos de que dispone el empresario, propios o concertados, teniendo en cuenta, además, el modo en que están organizados o coordinados, en su caso.

#### Artículo 31. *Documentación.*

Los resultados de la auditoría deberán quedar reflejados en un informe que la empresa auditada deberá mantener a disposición de la autoridad laboral competente y de los representantes de los trabajadores.

#### Artículo 32. *Requisitos.*

1. La auditoría deberá ser realizada por personas físicas o jurídicas que posean, además, un conocimiento suficiente de las materias y aspectos técnicos objeto de la misma y cuenten con los medios adecuados para ello.

2. Las personas físicas o jurídicas que realicen la auditoría del sistema de prevención de una empresa no podrán mantener con la misma vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo, distintas a las propias de su actuación como auditoras, que puedan afectar a su independencia o influir en el resultado de sus actividades.

Del mismo modo, tales personas no podrán realizar para la misma o distinta empresa actividades en calidad de entidad especializada para actuar como servicio de prevención, ni mantener con estas últimas vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo distintas de las que concierne la propia auditora como empresa para desarrollar las actividades de prevención en el seno de la misma.

3. Cuando la complejidad de las verificaciones a realizar lo haga necesario, las personas o entidades encargadas de llevar a cabo la auditoría podrán recurrir a otros profesionales que cuenten con los conocimientos, medios e instalaciones necesarios para la realización de aquéllas.

#### Artículo 33. Autorización.

1. Las personas o entidades especializadas que pretendan desarrollar la actividad de auditoría del sistema de prevención habrán de contar con la autorización de la autoridad laboral competente del lugar donde radiquen sus instalaciones principales, previa solicitud ante la misma, en la que se harán constar las previsiones señaladas en el párrafo c) del artículo 23.

2. La autoridad laboral, previos los informes que estime oportunos, dictará resolución autorizando o denegando la solicitud formulada en el plazo de tres meses, contados desde la entrada de la solicitud en el Registro del órgano administrativo competente. Transcurrido dicho plazo sin que haya recaído resolución expresa, la solicitud podrá entenderse desestimada.

La resolución estimatoria de la autoridad laboral tendrá carácter provisional, quedando subordinada su eficacia a la autorización definitiva, previa acreditación del cumplimiento de las previsiones señaladas en el apartado 1.

3. Serán de aplicación a la autorización el procedimiento establecido para la acreditación en el artículo 26 de la presente disposición y el previsto en el artículo 27 en relación con el mantenimiento de las condiciones de autorización y la extinción, en su caso, de las autorizaciones otorgadas.

### CAPÍTULO VI

#### Funciones y niveles de cualificación

#### Artículo 34. Clasificación de las funciones.

A efectos de determinación de las capacidades y aptitudes necesarias para la evaluación de los riesgos y el desarrollo de la actividad preventiva, las funciones a realizar se clasifican en los siguientes grupos:

- Funciones de nivel básico.
- Funciones de nivel intermedio.
- Funciones de nivel superior, correspondientes a las especialidades y disciplinas preventivas de medicina del trabajo, seguridad en el trabajo, higiene industrial, y ergonomía y psicología aplicada.

Las funciones que se recogen en los artículos siguientes serán las que orienten los distintos proyectos y programas formativos desarrollados para cada nivel.

Estos proyectos y programas deberán ajustarse a los criterios generales y a los contenidos formativos mínimos que se establecen para cada nivel en los anexos III a VI.

#### Artículo 35. Funciones de nivel básico.

1. Integran el nivel básico de la actividad preventiva las funciones siguientes:

- Promover los comportamientos seguros y la correcta utilización de los equipos de trabajo y protección, y fomentar el interés y cooperación de los trabajadores en la acción preventiva.
- Promover, en particular, las actuaciones preventivas básicas, tales como el orden, la limpieza, la señalización y el mantenimiento general, y efectuar su seguimiento y control.
- Realizar evaluaciones elementales de riesgos y, en su caso, establecer medidas preventivas del mismo carácter compatibles con su grado de formación.
- Colaborar en la evaluación y el control de los riesgos generales y específicos de la empresa, efectuando visitas al efecto, atención a quejas y sugerencias, registro de datos, y cuantas funciones análogas sean necesarias.
- Actuar en caso de emergencia y primeros auxilios gestionando las primeras intervenciones al efecto.
- Cooperar con los servicios de prevención, en su caso.

2. Para desempeñar las funciones referidas en el apartado anterior, será preciso:

- Poseer una formación mínima con el contenido especificado en el programa a que se refiere el anexo IV y cuyo desarrollo tendrá una duración no inferior a 50 horas, en el caso de empresas que desarrollen alguna de las actividades incluidas en el anexo I, o de 30 horas en los demás casos, y una distribución horaria adecuada a cada proyecto formativo, respetando la establecida en los apartados 1 y 2, respectivamente, del anexo IV citado, o
- Poseer una formación profesional o académica que capacite para llevar a cabo responsabilidades profesionales equivalentes o similares a las que precisan las actividades señaladas en el apartado anterior, o
- Acreditar una experiencia no inferior a dos años en una empresa, institución o Administración pública que lleve consigo el desempeño de niveles profesionales de responsabilidad equivalentes o similares a los que precisan las actividades señaladas en el apartado anterior.

En los supuestos contemplados en los párrafos b) y c), los niveles de cualificación preexistentes deberán ser mejorados progresivamente, en el caso de que las actividades preventivas a realizar lo hicieran necesario, mediante una acción formativa de nivel básico en el marco de la formación continua.

3. La formación mínima prevista en el párrafo a) del apartado anterior se acreditará mediante certificación de formación específica en materia de prevención de riesgos laborales, emitida por un servicio de prevención o por una entidad pública o privada con capacidad para desarrollar actividades formativas específicas en esta materia.

#### Artículo 36. Funciones de nivel intermedio.

1. Las funciones correspondientes al nivel intermedio son las siguientes:

- Promover, con carácter general, la prevención en la empresa.
- Realizar evaluaciones de riesgos, salvo las específicamente reservadas al nivel superior.
- Proponer medidas para el control y reducción de los riesgos o plantear la necesidad de recurrir al nivel superior, a la vista de los resultados de la evaluación.



d) Realizar actividades de información y formación básica de trabajadores.

e) Vigilar el cumplimiento del programa de control y reducción de riesgos y efectuar personalmente las actividades de control de las condiciones de trabajo que tenga asignadas.

f) Participar en la planificación de la actividad preventiva y dirigir las actuaciones a desarrollar en casos de emergencia y primeros auxilios.

g) Colaborar con los servicios de prevención, en su caso.

h) Cualquier otra función asignada como auxiliar, complementaria o de colaboración del nivel superior.

2. Para desempeñar las funciones referidas en el apartado anterior, será preciso poseer una formación mínima con el contenido especificado en el programa a que se refiere el anexo V y cuyo desarrollo tendrá una duración no inferior a 300 horas y una distribución horaria adecuada a cada proyecto formativo, respetando la establecida en el anexo citado.

#### Artículo 37. Funciones de nivel superior.

1. Las funciones correspondientes al nivel superior son las siguientes:

a) Las funciones señaladas en el apartado 1 del artículo anterior, con excepción de la indicada en el párrafo h).

b) La realización de aquellas evaluaciones de riesgos cuyo desarrollo exija:

1.º El establecimiento de una estrategia de medición para asegurar que los resultados obtenidos caracterizan efectivamente la situación que se valora, o

2.º Una interpretación o aplicación no mecánica de los criterios de evaluación.

c) La formación e información de carácter general, a todos los niveles, y en las materias propias de su área de especialización.

d) La planificación de la acción preventiva a desarrollar en las situaciones en las que el control o reducción de los riesgos supone la realización de actividades diferentes, que implican la intervención de distintos especialistas.

e) La vigilancia y control de la salud de los trabajadores en los términos señalados en el apartado 3 de este artículo.

2. Para desempeñar las funciones relacionadas en el apartado anterior será preciso contar con una titulación universitaria y poseer una formación mínima con el contenido especificado en el programa a que se refiere el anexo VI y cuyo desarrollo tendrá una duración no inferior a 600 horas y una distribución horaria adecuada a cada proyecto formativo, respetando la establecida en el anexo citado.

3. Las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores señaladas en el párrafo e) del apartado 1 serán desempeñadas por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada con arreglo a la normativa vigente y a lo establecido en los párrafos siguientes:

a) Los servicios de prevención que desarrollen funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores deberán contar con un médico especialista en Medicina del Trabajo o diplomado en Medicina de Empresa y un ATS/DUE de empresa, sin perjuicio de la participación de otros profesionales sanitarios con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.

b) En materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar, en las condiciones fijadas por

el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales:

1.º Una evaluación de la salud de los trabajadores inicial después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.

2.º Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores.

3.º Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos.

c) La vigilancia de la salud estará sometida a protocolos específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador. El Ministerio de Sanidad y Consumo y las Comunidades Autónomas, oídas las sociedades científicas competentes, y de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Sanidad en materia de participación de los agentes sociales, establecerán la periodicidad y contenidos específicos de cada caso.

Los exámenes de salud incluirán, en todo caso, una historia clínico-laboral, en la que además de los datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, y las medidas de prevención adoptadas.

Deberá constar igualmente, en caso de disponerse de ello, una descripción de los anteriores puestos de trabajo, riesgos presentes en los mismos, y tiempo de permanencia para cada uno de ellos.

d) El personal sanitario del servicio de prevención deberá conocer las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.

e) En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral a través del Sistema Nacional de Salud.

f) El personal sanitario del servicio deberá analizar los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores y de la evaluación de los riesgos, con criterios epidemiológicos y colaborará con el resto de los componentes del servicio, a fin de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos profesionales y los perjuicios para la salud y proponer medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.

g) 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, a los menores y a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, y propondrá las medidas preventivas adecuadas.

h) El personal sanitario del servicio de prevención que, en su caso, exista en el centro de trabajo deberá proporcionar los primeros auxilios y la atención de urgencia a los trabajadores víctimas de accidentes o alteraciones en el lugar de trabajo.

## CAPÍTULO VII

### Colaboración de los servicios de prevención con el Sistema Nacional de Salud

#### Artículo 38. Colaboración con el Sistema Nacional de Salud.

1. De acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, y artículo 21 de la Ley 14/1986, General de Sanidad, el servicio de prevención colaborará con los servicios de atención primaria de salud y de asistencia sanitaria especializada para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades relacionadas con el trabajo, y con las Administraciones sanitarias competentes en la actividad de salud laboral que se planifique, siendo las unidades responsables de salud pública del Área de Salud, que define la Ley General de Sanidad, las competentes para la coordinación entre los servicios de prevención que actúen en esa Área y el sistema sanitario. Esta coordinación será desarrollada por las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus competencias.

2. El servicio de prevención colaborará en las campañas sanitarias y epidemiológicas organizadas por las Administraciones públicas competentes en materia sanitaria.

#### Artículo 39. Información sanitaria.

1. El servicio de prevención colaborará con las autoridades sanitarias para proveer el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral. El conjunto mínimo de datos de dicho sistema de información será establecido por el Ministerio de Sanidad y Consumo, previo acuerdo con los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán desarrollar el citado sistema de información sanitaria.

2. El personal sanitario del servicio de prevención realizará la vigilancia epidemiológica, efectuando las acciones necesarias para el mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral en su ámbito de actuación.

3. De efectuarse tratamiento automatizado de datos de salud o de otro tipo de datos personales, deberá hacerse conforme a la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre.

#### Disposición adicional primera. Carácter básico.

1. El presente Reglamento constituye legislación laboral, dictada al amparo del artículo 149.1.7.ª de la Constitución.

2. Respecto del personal civil con relación de carácter administrativo o estatutario al servicio de las Administraciones públicas, el presente Reglamento será de aplicación en los siguientes términos:

a) Los artículos que a continuación se relacionan constituyen normas básicas en el sentido previsto en el artículo 149.1.18.ª de la Constitución: 1, apartados 1 y 2, excepto la referencia al capítulo V de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales; 2, apartados 1, 2, 3 y 4, excepto la referencia al capítulo III; 3, 4, apartados 1, 2 y 3, excepto la referencia al capítulo VI; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 12, apartados 1 y 2, excepto el párrafo a); 13, apartados 1, excepto la referencia al capítulo VI, y 2; 15, apartados 1, 2, párrafo primero, 3 y 4; 16, apartado 2; 20, apartado 1.

b) En el ámbito de las Comunidades Autónomas y las entidades locales, las funciones que el Reglamento atribuye a las autoridades laborales y a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social podrán ser atribuidas a órganos diferentes.

#### Disposición adicional segunda. Integración en los servicios de prevención.

De conformidad con lo dispuesto en el párrafo d) de la disposición derogatoria única de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el personal perteneciente a los servicios médicos de empresa en la fecha de entrada en vigor de dicha Ley se integrará en los servicios de prevención de las correspondientes empresas, cuando éstos se constituyan, sin perjuicio de que continúen efectuando aquellas funciones que tuvieran atribuidas, distintas de las propias del servicio de prevención.

#### Disposición adicional tercera. Mantenimiento de la actividad preventiva.

1. La aplicación del presente Real Decreto no afectará a la continuación de la actividad sanitaria que se ha venido desarrollando en las empresas al amparo de las normas reguladoras de los servicios médicos de empresa que se derogan y de sus disposiciones de aplicación y desarrollo, aunque dichas empresas no constituyan servicios de prevención.

2. Tampoco afectará la aplicación del presente Real Decreto al mantenimiento de la actividad preventiva desarrollada por los servicios de seguridad e higiene en el trabajo existentes en las empresas en la fecha de publicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, aún cuando no concurren las circunstancias previstas en el artículo 14 del mismo.

#### Disposición adicional cuarta. Aplicación a las Administraciones públicas.

1. En el ámbito de las Administraciones públicas, 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 que las lleve a cabo se realizará en los términos que se regulen en la normativa específica que al efecto se dicte, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 31, apartado 1, y en la disposición adicional tercera de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y en la disposición adicional primera de este Reglamento, previa consulta con las organizaciones sindicales más representativas, en los términos señalados en 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. (3)

En defecto de la citada normativa específica, resultará de aplicación lo dispuesto en este Reglamento.

2. No serán de aplicación a las Administraciones públicas las obligaciones en materia de auditorías contenidas en el capítulo V de este Reglamento.

La normativa específica prevista en el apartado anterior deberá establecer los adecuados instrumentos de control al efecto.

3. Las referencias a la negociación colectiva y a los acuerdos a que se refiere el artículo 83, apartado 3, del Estatuto de los Trabajadores contenidas en el presente Reglamento se entenderán referidas, en el caso de las relaciones de carácter administrativo o estatutario del personal al servicio de las Administraciones públicas, a los acuerdos y pactos que se concluyan en los términos señalados en 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.

#### Disposición adicional quinta. Convalidación de funciones.

Quienes en la fecha de publicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales vinieran realizando las fun-



ciones señaladas en los artículos 36 y 37 de esta norma y no cuenten con la formación mínima prevista en dichos preceptos, podrán continuar desempeñando tales funciones en la empresa o entidad en que la viniesen desarrollando, siempre que reúnan los requisitos siguientes:

a) Contar con una experiencia no inferior a tres años a partir de 1985, en la realización de las funciones señaladas en el artículo 36 de esta norma, en una empresa, institución o en las Administraciones públicas. En el caso de las funciones contempladas en el artículo 37 la experiencia requerida será de un año cuando posean titulación universitaria o de cinco años en caso de carecer de ella.

b) Acreditar una formación específica en materia preventiva no inferior a 100 horas, computándose tanto la formación recibida como la impartida, cursada en algún organismo público o privado de reconocido prestigio.

Lo dispuesto en el párrafo anterior no será de aplicación al personal sanitario, que continuará rigiéndose por su normativa específica.

**Disposición adicional sexta. Reconocimientos médicos previos al embarque de los trabajadores del mar.**

En el sector marítimo-pesquero seguirá en vigor lo establecido, en materia de formación, información, educación y práctica de los reconocimientos médicos previos al embarque, en el Real Decreto 1414/1981, de 3 de julio, por el que se reestructura el Instituto Social de la Marina.

**Disposición adicional séptima. Negociación colectiva.**

En la negociación colectiva o mediante los acuerdos a que se refiere el artículo 83, apartado 3, del Estatuto de los Trabajadores, podrán establecerse criterios para la determinación de los medios personales y materiales de los servicios de prevención propios, del número de trabajadores designados, en su caso, por el empresario para llevar a cabo actividades de prevención y del tiempo y los medios de que dispongan para el desempeño de su actividad, en función del tamaño de la empresa, de los riesgos a que estén expuestos los trabajadores y de su distribución en la misma, así como en materia de planificación de la actividad preventiva y para la formación en materia preventiva de los trabajadores y de los delegados de prevención.

**Disposición adicional octava. Criterios de acreditación y autorización.**

La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo conocerá los criterios adoptados por las Administraciones laboral y sanitaria en relación con la acreditación de las entidades especializadas para poder actuar como servicios de prevención y con la autorización de las personas físicas o jurídicas que quieran desarrollar la actividad de auditoría, con el fin de poder informar y formular propuestas dirigidas a una adecuada coordinación entre las Administraciones.

**Disposición adicional novena. Disposiciones supletorias en materia de procedimientos administrativos.**

En materia de procedimientos administrativos, en todo lo no previsto expresamente en la presente disposición, se estará a lo establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en el Real Decreto 1778/1994, de 5 de agosto, por el que se adecuan a dicha Ley las normas reguladoras de los procedimientos de otorgamiento, modificación y extinción de autorizaciones.

**Disposición transitoria primera. Constitución de servicio de prevención propio.**

Sin perjuicio del mantenimiento de aquellas actividades preventivas que se estuvieran realizando en la empresa en la fecha de entrada en vigor de esta disposición, los servicios de prevención propios que deban constituir las empresas de más de 250 trabajadores y hasta 1.000 trabajadores, de conformidad con lo dispuesto en los párrafos a) y b) del artículo 14, deberán estar en funcionamiento a más tardar el 1 de enero de 1999, con excepción de las empresas que realizan alguna de las actividades incluidas en el anexo I que lo harán el 1 de enero de 1998.

Hasta la fecha señalada en el párrafo anterior, las actividades preventivas en las empresas citadas deberán ser concertadas con una entidad especializada ajena a la empresa, salvo aquellas que vayan siendo asumidas progresivamente por la empresa mediante la designación de trabajadores, hasta su plena integración en el servicio de prevención que se constituya.

**Disposición transitoria segunda. Acreditación de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.**

A las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales que al amparo de la autorización contenida en la disposición transitoria segunda de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales desarrollen las funciones correspondientes a los servicios de prevención en relación con sus empresas asociadas, les será de aplicación lo establecido en los artículos 23 a 27 de esta norma en materia de acreditación y requisitos.

**Disposición transitoria tercera. Acreditación de la formación.**

En tanto no se determinen por las autoridades competentes en materia educativa las titulaciones académicas y profesionales correspondientes a la formación mínima señalada en los artículos 36 y 37 de esta norma, esta formación podrá ser acreditada sin efectos académicos a través de la correspondiente certificación expedida por una entidad pública o privada que tenga capacidad para desarrollar actividades formativas en esta materia y cuente con autorización de la autoridad laboral competente.

La certificación acreditativa de la formación se expedirá previa comprobación de que se ha cursado un programa con el contenido establecido en los anexos V o VI de la presente disposición y se ha superado una prueba de evaluación sobre dicho programa, o de que se cuenta con una formación equivalente que haya sido legalmente exigida para el ejercicio de una actividad profesional.

**Disposición transitoria cuarta. Aplicación transitoria de los criterios de gestión de la prevención de riesgos laborales en hospitales y centros sanitarios públicos.**

En tanto se desarrolla lo previsto en la disposición adicional cuarta, «Aplicación a las Administraciones públicas», la prevención de riesgos laborales en los hospitales y centros sanitarios públicos seguirá gestionándose con arreglo a los criterios y procedimientos hasta ahora vigentes, de modo que queden garantizadas las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores y las demás actividades de prevención a que se refiere el presente Reglamento. A estos efectos, se coordinarán las actividades de medicina preventiva con las demás funciones relacionadas con la prevención en orden a conseguir una actuación integrada e interdisciplinaria.

Disposición derogatoria única. *Alcance de la derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Real Decreto y específicamente el Decreto 1036/1959, de 10 de junio, sobre Servicios Médicos de Empresa, (4) y la Orden de 21 de noviembre de 1959 por la que se aprueba el Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa. (5)

El presente Real Decreto no afecta a la vigencia de las disposiciones especiales sobre prevención de riesgos profesionales en las explotaciones mineras, contenidas en el capítulo IV del Real Decreto 3255/1983, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto Minero, y en sus normas de desarrollo, así como las del Real Decreto 2857/1978, de 25 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento General para el Régimen de la Minería, y el Real Decreto 863/1985, de 2 de abril, por el que se aprueba el Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera, y sus disposiciones complementarias.

Disposición final primera. *Habilitación reglamentaria.*

Se autoriza al Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, previo informe de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación de lo establecido en el presente Real Decreto.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Real Decreto entrará en vigor a los dos meses de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», a excepción del apartado 2 de los artículos 35, 36 y 37 del capítulo VI que lo harán a los doce meses.

Dado en Madrid a 17 de enero de 1997.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales,  
JAVIER ARENAS BOCANEGRA

### ANEXO I

a) Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes en zonas controladas según Real Decreto 53/1992, de 24 de enero, sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes.

b) Trabajos con exposición a agentes tóxicos y muy tóxicos, y en particular a agentes cancerígenos, mutagénicos o tóxicos para la reproducción, de primera y segunda categoría, según Real Decreto 363/1995, de 10 de enero, que aprueba el Reglamento sobre notificación de sustancias nuevas y clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, así como Real Decreto 1078/1993, de 2 de julio, sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos y las normas de desarrollo y adaptación al progreso de ambos.

c) Actividades en que intervienen productos químicos de alto riesgo y son objeto de la aplicación del Real Decreto 886/1988, de 15 de julio, y sus modificaciones, sobre prevención de accidentes mayores en determinadas actividades industriales.

d) Trabajos con exposición a agentes biológicos de los grupos 3 y 4, según la Directiva 90/679/CEE y sus modificaciones, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados a agentes biológicos durante el trabajo.

e) Actividades de fabricación, manipulación y utilización de explosivos, incluidos los artículos pirotécnicos

y otros objetos o instrumentos que contengan explosivos.

f) Trabajos propios de minería a cielo abierto y de interior, y sondeos en superficie terrestre o en plataformas marinas.

g) Actividades en inmersión bajo el agua.

h) Actividades en obras de construcción, excavación, movimientos de tierras y túneles, con riesgo de caída de altura o sepultamiento.

i) Actividades en la industria siderúrgica y en la construcción naval.

j) Producción de gases comprimidos, licuados o disueltos o utilización significativa de los mismos.

k) Trabajos que produzcan concentraciones elevadas de polvo silíceo.

l) Trabajos con riesgos eléctricos en alta tensión.

### ANEXO II

Notificación sobre concurrencia de condiciones que no hacen necesario recurrir a la auditoría del sistema de prevención de la empresa

Don: .....  
en calidad de: .....  
de la empresa: .....  
declara que cumple las condiciones establecidas en el artículo 29 del Reglamento de Servicios de Prevención y en consecuencia aporta junto a la presente declaración los datos que se especifican a continuación, para su registro y consideración por la autoridad laboral competente.

Datos de la empresa: .

De nueva creación <input type="checkbox"/> Ya existente <input type="checkbox"/>	NI:
Nombre o razón social	CF:
Domicilio social	Municipio:
Provincia: Código postal:	Teléfono:
Actividad económica:	Entidad gestora o colaboradora A.T. y E.P.:
Clase de centro de trabajo (taller, oficina, almacén):	Número de trabajadores:
Realizada la evaluación de riesgos con fecha:	Superficie construida (m <sup>2</sup> ):

Datos relativos a la prevención de riesgos:

Riesgos existentes	Actividad preventiva procedente

(Lugar, fecha, firma y sello de la empresa)

### ANEXO III

Criterios generales para el establecimiento de proyectos y programas formativos, para el desempeño de las funciones del nivel básico, medio y superior

Las disciplinas preventivas que servirán de soporte técnico serán al menos las relacionadas con la Medicina



del Trabajo, la Seguridad en el Trabajo, la Higiene Industrial y la Ergonomía y Psicosociología aplicada.

El marco normativo en materia de prevención de riesgos laborales abarcará toda la legislación general; internacional, comunitaria y española, así como la normativa derivada específica para la aplicación de las técnicas preventivas, y su concreción y desarrollo en los convenios colectivos.

Los objetivos formativos consistirán en adquirir los conocimientos técnicos necesarios para el desarrollo de las funciones de cada nivel.

La formación ha de ser integradora de las distintas disciplinas preventivas que doten a los programas de las características multidisciplinar e interdisciplinar.

Los proyectos formativos se diseñarán con los criterios y la singularidad de cada promotor, y deberán establecer los objetivos generales y específicos, los contenidos, la articulación de las materias, la metodología concreta, las modalidades de evaluación, las recomendaciones temporales y los soportes y recursos técnicos.

Los programas formativos, a propuesta de cada promotor, y de acuerdo con los proyectos y diseño curriculares, establecerán una concreción temporalizada de objetivos y contenidos, su desarrollo metodológico, las actividades didácticas y los criterios y parámetros de evaluación de los objetivos formulados en cada programa.

#### ANEXO IV

A) Contenido mínimo del programa de formación para el desempeño de las funciones de nivel básico

I. *Conceptos básicos sobre seguridad y salud en el trabajo.*

a) El trabajo y la salud: los riesgos profesionales. Factores de riesgo.

b) Daños derivados del trabajo. Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Otras patologías derivadas del trabajo.

c) Marco normativo básico en materia de prevención de riesgos laborales. Derechos y deberes básicos en esta materia.

Total horas: 10.

II. *Riesgos generales y su prevención.*

a) Riesgos ligados a las condiciones de seguridad.

b) Riesgos ligados al medio-ambiente de trabajo.

c) La carga de trabajo, la fatiga y la insatisfacción laboral.

d) Sistemas elementales de control de riesgos. Protección colectiva e individual.

e) Planes de emergencia y evacuación.

f) El control de la salud de los trabajadores.

Total horas: 25.

III. *Riesgos específicos y su prevención en el sector correspondiente a la actividad de la empresa.*

Total horas: 5.

IV. *Elementos básicos de gestión de la prevención de riesgos.*

a) Organismos públicos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

b) Organización del trabajo preventivo: «rutinas» básicas.

c) Documentación: recogida, elaboración y archivo.

Total horas: 5.

V. *Primeros auxilios.*

Total horas: 5.

B) Contenido mínimo del programa de formación, para el desempeño de las funciones de nivel básico

I. *Conceptos básicos sobre seguridad y salud en el trabajo.*

a) El trabajo y la salud: los riesgos profesionales. Factores de riesgo.

b) Daños derivados del trabajo. Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Otras patologías derivadas del trabajo.

c) Marco normativo básico en materia de prevención de riesgos laborales. Derechos y deberes básicos en esta materia.

Total horas: 7.

II. *Riesgos generales y su prevención.*

a) Riesgos ligados a las condiciones de seguridad.

b) Riesgos ligados al medio-ambiente de trabajo.

c) La carga de trabajo, la fatiga y la insatisfacción laboral.

d) Sistemas elementales de control de riesgos. Protección colectiva e individual.

e) Planes de emergencia y evacuación.

f) El control de la salud de los trabajadores.

Total horas: 12.

III. *Riesgos específicos y su prevención en el sector correspondiente a la actividad de la empresa.*

Total horas: 5.

IV. *Elementos básicos de gestión de la prevención de riesgos.*

a) Organismos públicos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

b) Organización del trabajo preventivo: «rutinas» básicas.

c) Documentación: recogida, elaboración y archivo.

Total horas: 4.

V. *Primeros auxilios.*

Total horas: 2.

#### ANEXO V

Contenido mínimo del programa de formación, para el desempeño de las funciones de nivel intermedio

I. *Conceptos básicos sobre seguridad y salud en el trabajo.*

a) El trabajo y la salud: los riesgos profesionales.

b) Daños derivados del trabajo. Accidentes y enfermedades debidos al trabajo; conceptos, dimensión del problema. Otras patologías derivadas del trabajo.

c) Condiciones de trabajo, factores de riesgo y técnicas preventivas.

d) Marco normativo en materia de prevención de riesgos laborales. Derechos y deberes en esta materia.

Total horas: 20.

II. *Metodología de la prevención I: Técnicas generales de análisis, evaluación y control de los riesgos.*

1.º Riesgos relacionados con las condiciones de seguridad:

Técnicas de identificación, análisis y evaluación de los riesgos ligados a:

a) Máquinas.

b) Equipos, instalaciones y herramientas.

- c) Lugares y espacios de trabajo.
- d) Manipulación, almacenamiento y transporte.
- e) Electricidad.
- f) Incendios.
- g) Productos químicos.
- h) Residuos tóxicos y peligrosos.
- i) Inspecciones de seguridad y la investigación de accidentes.
- j) Medidas preventivas de eliminación y reducción de riesgos.

2.º Riesgos relacionados con el medio-ambiente de trabajo:

1.º Agentes físicos.

- a) Ruido.
- b) Vibraciones.
- c) Ambiente térmico.
- d) Radiaciones ionizantes y no ionizantes.
- e) Otros agentes físicos.

2.º Agentes químicos.

3.º Agentes biológicos.

4.º Identificación, análisis y evaluación general: metodología de actuación. La encuesta higiénica.

5.º Medidas preventivas de eliminación y reducción de riesgos.

3.º Otros riesgos:

- a) Carga de trabajo y fatiga: ergonomía.
- b) Factores psicosociales y organizativos: análisis y evaluación general.
- c) Condiciones ambientales: iluminación. Calidad de aire interior.
- d) Concepción y diseño de los puestos de trabajo.

Total horas: 170.

III. *Metodología de la prevención II: Técnicas específicas de seguimiento y control de los riesgos.*

- a) Protección colectiva.
- b) Señalización e información. Envasado y etiquetado de productos químicos.
- c) Normas y procedimientos de trabajo. Mantenimiento preventivo.
- d) Protección individual.
- e) Evaluación y controles de salud de los trabajadores.
- f) Nociones básicas de estadística: índices de siniestralidad.

Total horas: 40.

IV. *Metodología de la prevención III: Promoción de la prevención.*

- a) Formación: análisis de necesidades formativas. Técnicas de formación de adultos.
- b) Técnicas de comunicación, motivación y negociación. Campañas preventivas.

Total horas: 20.

V. *Organización y gestión de la prevención.*

1.º Recursos externos en materia de prevención de riesgos laborales.

2.º Organización de la prevención dentro de la empresa:

- a) Prevención integrada.
- b) Modelos organizativos.

3.º Principios básicos de gestión de la prevención:

- a) Objetivos y prioridades.
- b) Asignación de responsabilidades.
- c) Plan de prevención.

4.º Documentación.

5.º Actuación en caso de emergencia:

- a) Planes de emergencia y evacuación.
- b) Primeros auxilios.

Total horas: 50.

## ANEXO VI

Contenido mínimo del programa de formación, para el desempeño de las funciones de nivel superior

El programa formativo de nivel superior constará de tres partes:

I. Obligatoria y común, con un mínimo de 350 horas lectivas.

II. Especialización optativa, a elegir entre las siguientes opciones:

- A) Seguridad en el trabajo.
- B) Higiene industrial.
- C) Ergonomía y psicología aplicada.

Cada una de ellas tendrá una duración mínima de 100 horas.

III. Realización de un trabajo final o de actividades preventivas en un centro de trabajo acorde con la especialización por la que se haya optado, con una duración mínima equivalente a 150 horas.

I. *Parte común.*

1. Fundamentos de las técnicas de mejora de las condiciones de trabajo.

- a) Condiciones de trabajo y salud.
- b) Riesgos.
- c) Daños derivados del trabajo.
- d) Prevención y protección.
- e) Bases estadísticas aplicadas a la prevención.

Total horas: 20.

2. Técnicas de prevención de riesgos laborales.

1.º Seguridad en el trabajo:

- a) Concepto y definición de seguridad: técnicas de seguridad.
- b) Accidentes de trabajo.
- c) Investigación de accidentes como técnica preventiva.
- d) Análisis y evaluación general del riesgo de accidente.
- e) Norma y señalización en seguridad.
- f) Protección colectiva e individual.
- g) Análisis estadístico de accidentes.
- h) Planes de emergencia y autoprotección.
- i) Análisis, evaluación y control de riesgos específicos: máquinas; equipos, instalaciones y herramientas; lugares y espacios de trabajo; manipulación, almacenamiento y transporte; electricidad; incendios; productos químicos.

j) Residuos tóxicos y peligrosos.

k) Inspecciones de seguridad e investigación de accidentes.

l) Medidas preventivas de eliminación y reducción de riesgos.

Total horas: 70.



- 2.º Higiene industrial:
- a) Higiene industrial. Conceptos y objetivos.
  - b) Agentes químicos. Toxicología laboral.
  - c) Agentes químicos. Evaluación de la exposición.
  - d) Agentes químicos. Control de la exposición: principios generales; acciones sobre el foco contaminante; acciones sobre el medio de propagación. Ventilación; acciones sobre el individuo: equipos de protección individual: clasificación.
  - e) Normativa legal específica.
  - f) Agentes físicos: características, efectos, evaluación y control: ruido, vibraciones, ambiente térmico, radiaciones no ionizantes, radiaciones ionizantes.
  - g) Agentes biológicos. Efectos, evaluación y control.

Total horas: 70.

3.º Medicina del trabajo:

- a) Conceptos básicos, objetivos y funciones.
- b) Patologías de origen laboral.
- c) Vigilancia de la salud.
- d) Promoción de la salud en la empresa.
- e) Epidemiología laboral e investigación epidemiológica.
- f) Planificación e información sanitaria.
- g) Socorrismo y primeros auxilios.

Total horas: 20.

4.º Ergonomía y psicología aplicada:

- a) Ergonomía: conceptos y objetivos.
- b) Condiciones ambientales en ergonomía.
- c) Concepción y diseño del puesto de trabajo.
- d) Carga física de trabajo.
- e) Carga mental de trabajo.
- f) Factores de naturaleza psicosocial.
- g) Estructura de la organización.
- h) Características de la empresa, del puesto e individuales.
- i) Estrés y otros problemas psicosociales.
- j) Consecuencias de los factores psicosociales nocivos y su evaluación.
- k) Intervención psicosocial.

Total horas: 40.

3. Otras actuaciones en materia de prevención de riesgos laborales.

1.º Formación:

- a) Análisis de necesidades formativas.
- b) Planes y programas.
- c) Técnicas educativas.
- d) Seguimiento y evaluación.

2.º Técnicas de comunicación, información y negociación:

- a) La comunicación en prevención, canales y tipos.
- b) Información. Condiciones de eficacia.
- c) Técnicas de negociación.

Total horas: 30.

4. Gestión de la prevención de riesgos laborales.

- a) Aspectos generales sobre administración y gestión empresarial.
- b) Planificación de la prevención.
- c) Organización de la prevención.
- d) Economía de la prevención.
- e) Aplicación a sectores especiales: construcción, industrias extractivas, transporte, pesca y agricultura.

Total horas: 40.

5. Técnicas afines.

- a) Seguridad del producto y sistemas de gestión de la calidad.
- b) Gestión medioambiental.
- c) Seguridad industrial y prevención de riesgos patrimoniales.
- d) Seguridad vial.

Total horas: 20.

6. Ámbito jurídico de la prevención.

- a) Nociones de derecho del trabajo.
- b) Sistema español de la seguridad social.
- c) Legislación básica de relaciones laborales.
- d) Normativa sobre prevención de riesgos laborales.
- e) Responsabilidades en materia preventiva.
- f) Organización de la prevención en España.

Total horas: 40.

II. Especialización optativa.

A) Área de Seguridad en el Trabajo: Deberá acreditarse una formación mínima de 100 horas prioritariamente como profundización en los temas contenidos en el apartado 2.1.º de la parte común.

B) Área de Higiene Industrial: Deberá acreditarse una formación mínima de 100 horas, prioritariamente como profundización en los temas contenidos en el apartado 2.2.º de la parte común.

C) Área de Ergonomía y Psicología aplicada: Deberá acreditarse una formación mínima de 100 horas, prioritariamente como profundización en los temas contenidos en el apartado 2.4.º de la parte común.

- (1) BOE 269, 10-11-95. BIDO 113/95
- (2) BOE 102, 29-4-86. BIDO 133/86
- (3) BOE 173, 20-7-90. BIDO 123/90
- (4) BOE 22-6-59.
- (5) BOE 284, 27-11-59.



# MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

**2989** *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.*

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 Órganos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, **(1)**

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. **(2)**

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. (4)

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 1987, 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. *Ámbito de aplicación*

El presente Pacto es de aplicación a todos los centros sanitarios propios o gestionados por el INSALUD, así como aquellos que se constituyan en el territorio actualmente gestionado 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 3 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 en el 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 de 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, repleniéndose 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 Paraplégicos 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 investigaciones 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 1.3.6 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.

- (1) BOE 144, 17-6-87. BIDO 162/87
- (2) Ver Resol. 10-8-90 BOE 216, 8-9-90 BIDO 151/90 (Contiene Pacto 17-7-90)
- (3) BIDO 113/95
- (4) BIDO 73/96

EDICIÓN N.º 82/98

Referencia al B.O.E. N.º 170 del 17 de Julio de 1998

## MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

**17045 REAL DECRETO 1488/1998, de 10 de julio, de adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Administración General del Estado.**

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y sus disposiciones de desarrollo tienen una vocación de universalidad e integración, lo que en el ámbito de las Administraciones públicas supone considerar la prevención frente a los riesgos laborales como una actuación única, indiferenciada y coordinada que debe llegar a todos los empleados públicos sin distinción del régimen jurídico que rija su relación de servicio, y se traduce en una planificación de la actividad preventiva integral e integrada en el conjunto de actividades y decisiones de la Administración General del Estado que se realizará con la participación de los representantes legales de los empleados públicos, entendiéndose, por otra parte, que las medidas que de esta norma se derivan recaen en beneficio de los ciudadanos usuarios de las dependencias públicas en sus relaciones con la Administración General del Estado.

No obstante, existen diversas peculiaridades en las Administraciones públicas por lo que la Ley 31/1995, fundamentalmente sus artículos 31.1, 34.3 y 35.4, y la disposición adicional cuarta del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, prevén la regulación en una normativa específica para las Administraciones públicas de los derechos de participación y representación, la organización de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas, la definición de las funciones y niveles de cualificación del personal que las lleve a cabo y el establecimiento de adecuados instrumentos de control que sustituyan a las obligaciones en materia de auditorías contenidas en el capítulo V del Reglamento de los Servicios de Prevención que no son de aplicación a las Administraciones públicas.

Al cumplimiento de este mandato en la Administración General del Estado, partiendo de la potenciación de sus recursos propios y salvaguardando el derecho de los empleados públicos a la participación en la determinación de sus condiciones de trabajo, responde el presente Real Decreto.

En su virtud, consultadas las organizaciones sindicales más representativas, a propuesta de los Ministros de Administraciones Públicas y de Trabajo y Asuntos Sociales, consultada la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 10 de julio de 1998,

### DISPONGO:

#### Artículo 1. Objeto.

El objeto del presente Real Decreto es la adaptación a la Administración General del Estado de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, partiendo de la integración de la prevención en el conjunto de sus actividades y decisiones y la potenciación de sus recursos propios, y adecuando su contenido a sus peculiaridades organizativas y de participación del personal a su servicio.

#### Artículo 2. Ámbito de aplicación.

1. La presente disposición será de aplicación en la Administración General del Estado y en los Organismos públicos vinculados o dependientes de ella que tengan personal funcionario o estatutario a su servicio.

2. En los establecimientos penitenciarios, las actividades cuyas características justifiquen una regulación especial serán objeto de adaptación de conformidad con el artículo 3.3 de la Ley 31/1995.

3. En los centros y establecimientos militares será de aplicación lo dispuesto en el artículo 3.3 de la Ley 31/1995 y en la normativa prevista en la disposición adicional novena de la citada Ley.

4. Será de aplicación lo dispuesto en el artículo 3.2 de la Ley 31/1995 para aquellas actividades cuyas particularidades así lo determinen en el ámbito de las funciones públicas de:

- a) Policía, seguridad y resguardo aduanero.
- b) Servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública.

#### Artículo 3. Participación y representación.

1. A las Juntas de Personal, Comités de Empresa, delegados de personal y representantes sindicales, les corresponden las funciones a las que se refiere el artículo 34.2 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales.

2. Corresponden a los delegados de prevención las competencias y facultades establecidas en el artículo 36 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales.

3. Los Comités de Seguridad y Salud tienen las competencias y facultades establecidos en el artículo 39 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales.

4. En los términos previstos en 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, se podrá acordar la creación de un órgano específico de participación de las organizaciones sindicales representativas en el ámbito de aplicación de este Real Decreto en todo lo relacionado con la aplicación de la legislación en materia de prevención de riesgos laborales en el ámbito citado, con las competencias, funciones y composición que en el acuerdo se determinen.

#### Artículo 4. Delegados de prevención.

1. Los delegados de prevención serán designados por los representantes del personal con presencia en los ámbitos de los órganos de representación del personal y entre, por una parte, aquellos funcionarios que sean miembros de la Junta de Personal correspondiente y, por otra, los representantes del personal laboral miembros del Comité de Empresa o delegados de personal, pudiendo acordarse otro sistema de designación conforme a lo previsto en el artículo 35.4 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales.

2. El número de los delegados de prevención que podrán ser designados para cada uno de ambos colectivos de personal se ajustará a la escala establecida en el artículo 35.2 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales.

3. Los delegados de prevención que sean representantes del personal contarán en el ejercicio de sus funciones con las garantías inherentes a su condición representativa.

El tiempo utilizado por los delegados de prevención para el desempeño de las funciones previstas en el artículo 36 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales será considerado como de ejercicio de funciones de representación, a efectos de utilización del crédito de horas mensuales retribuidas previsto en el párrafo e) del artículo 68 del Estatuto de los Trabajadores, y en el párrafo d) del artículo 11 de la Ley 9/1987, de Organos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas, y artículo 10.3 de la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

Será considerado, en todo caso, como tiempo de trabajo efectivo, sin imputación al crédito horario, el correspondiente a las reuniones del Comité de Seguridad y Salud y a cualesquiera otras convocadas por la Administración en materia de prevención de riesgos laborales, así como el destinado a las visitas previstas en los párrafos a) y c) del artículo 36.2 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

4. Los órganos competentes proporcionarán a los delegados de prevención los medios y formación en materia preventiva que resulten necesarios para el ejercicio de sus funciones, una vez consultados los representantes del personal.

5. La formación se deberá facilitar por la Administración por sus propios medios o mediante concierto con organismos, entidades especializadas en la materia u organizaciones sindicales acreditadas.

6. El tiempo dedicado a la formación será considerado como tiempo de trabajo a todos los efectos.

#### Artículo 5. *Comité de Seguridad y Salud.*

1. El Comité de Seguridad y Salud es el órgano paritario y colegiado de participación, destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la Administración General del Estado y de los Organismos públicos vinculados o dependientes de ella que tengan personal funcionario o estatutario a su servicio señalados en el artículo 2.1, en materia de prevención de riesgos laborales.

2. Con carácter general, en cada provincia se constituirá un Comité de Seguridad y Salud, que dependerá de la Subdelegación del Gobierno, debiendo los titulares de los servicios no integrados prestar toda la colaboración que precisen los Subdelegados del Gobierno para facilitar su constitución. El citado Comité estará formado por los delegados de prevención designados conforme al artículo 4 del presente Real Decreto y por representantes de la Administración en número no superior al de delegados.

Sin embargo, en aquellos casos en que la complejidad y dispersión de la estructura organizativa, y el tiempo de actividad así lo aconsejen, se podrá constituir un Comité de Seguridad y Salud en un Departamento ministerial u Organismo público, cuando cuente con 50 o más empleados públicos en la provincia, de conformidad con los artículos 34.3 y 38.2 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

3. En aquellas provincias en que existan edificios de servicios múltiples podrá constituirse un único Comité de Seguridad y Salud por edificio.

4. Los representantes de los empleados públicos en el Comité de Seguridad y Salud serán la totalidad de delegados de prevención del personal funcionario y laboral existentes en el ámbito correspondiente.

5. En las reuniones del Comité de Seguridad y Salud participarán, con voz, pero sin voto, los delegados sindicales, los asesores sindicales, en su caso, y los responsables técnicos de prevención en el ámbito correspondiente. En las mismas condiciones podrán participar

el personal que cuente con una especial cualificación o información respecto de concretas cuestiones que se debatan en este órgano y técnicos en prevención ajenos a la Administración General del Estado, siempre que así lo solicite alguna de las representaciones del Comité.

6. El Comité de Seguridad y Salud se reunirá trimestralmente y siempre que lo solicite alguna de las representaciones en el mismo. El Comité de Seguridad y Salud adoptará sus propias normas de funcionamiento.

7. Los Departamentos ministeriales y Organismos públicos que cuenten con varios centros de trabajo dotados de Comité de Seguridad y Salud podrán acordar con su personal la creación de un Comité Intercentros, con las funciones que el acuerdo le atribuya.

#### Artículo 6. *Servicios de prevención.*

1. En cumplimiento del deber de prevención de riesgos profesionales, los órganos competentes determinarán, previa consulta con los representantes del personal y en función de la estructura organizativa y territorial de sus organismos, así como del tipo de riesgos presentes en el sector y la incidencia de los mismos en los empleados públicos, la modalidad de organización de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas más ajustado a sus características, potenciando la utilización de los recursos propios existentes en la Administración General del Estado y en los Organismos públicos vinculados o dependientes de ella, que tengan personal funcionario o estatutario a su servicio, señalados en el artículo 2.1 de la presente disposición.

2. La organización de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas se realizará por los órganos competentes con arreglo a alguna de las modalidades siguientes:

- a) Constituyendo un servicio de prevención propio.
- b) Designando a uno o varios empleados públicos para llevarla a cabo.
- c) Recurriendo a un servicio de prevención ajeno.

3. Se deberá crear un servicio de prevención propio, con posibilidad de asunción parcial de la actividad preventiva por un servicio de prevención ajeno, cuando concurra alguno de los siguientes supuestos:

a) En los Departamentos ministeriales y Organismos públicos que cuenten en una provincia con centros de trabajo con más de 500 empleados públicos, y en aquellos que tengan entre 250 y 500 empleados públicos y desarrollen alguna de las actividades incluidas en el anexo I del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

No obstante, también se podrá constituir un servicio de prevención propio para más de una provincia en los Departamentos ministeriales y Organismos públicos, cuando cuenten, en el conjunto de ellas, con más de 500 empleados públicos, o tengan entre 250 y 500 empleados públicos y desarrollen alguna de las actividades incluidas en el anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención, previo informe de las organizaciones sindicales representativas en el ámbito de aplicación del presente Real Decreto y de acuerdo con lo establecido en el artículo 3.4 del mismo.

b) Y cuando así se considere necesario en los Departamentos ministeriales, Organismos públicos y centros de trabajo, en función de la peligrosidad de la actividad desarrollada o de la frecuencia y gravedad de la siniestralidad o del volumen de efectivos de los centros de trabajo.



Dicho servicio de prevención habrá de contar, como mínimo, con dos de las especialidades o disciplinas preventivas previstas en el artículo 34 del Reglamento de los Servicios de Prevención, desarrolladas por expertos con la capacitación requerida para las funciones a desempeñar, según lo establecido en el capítulo VI del citado Reglamento.

4. En los demás casos, se deberá designar a uno o varios empleados públicos para ocuparse de la actividad preventiva, que podrían completar al Servicio de Prevención en un ámbito determinado.

Cuando se opte por la designación de empleados públicos para la realización de actividades de prevención, ésta deberá ser consultada con los órganos de representación del personal.

5. En aquellos casos en que las peculiaridades de la organización lo requieran, de acuerdo con los representantes de personal, se podrá recurrir a uno o varios servicios de prevención ajenos, que colaborarán entre sí cuando sea necesario, debiendo cumplir con lo establecido en los artículos 17 a 19 del Reglamento de los Servicios de Prevención y realizarse el concierto según su artículo 20, previo informe de las organizaciones sindicales representativas en el ámbito de aplicación del presente Real Decreto y de acuerdo con lo establecido en el artículo 3.4 del mismo.

6. Podrá acordarse la constitución de servicios de prevención mancomunados entre aquellos Departamentos ministeriales y Organismos públicos que desarrollen simultáneamente actividades en un mismo edificio o en un área geográfica limitada, de conformidad con lo establecido en el artículo 21 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

Asimismo, cuando en un mismo edificio desarrollen actividades trabajadores de otra u otras Administraciones públicas o de otra u otras empresas o autónomos, se deberán adoptar los instrumentos necesarios para que tales Administraciones o empresarios reciban la información y las instrucciones adecuadas en relación con los riesgos existentes en ese centro de trabajo, las medidas de protección y prevención correspondientes, y de emergencia a utilizar, para su traslado a sus respectivos trabajadores, y establecer los medios de coordinación que sean necesarios en cuanto a todo ello.

#### Artículo 7. Funciones y niveles de cualificación.

1. Las funciones y niveles de cualificación del personal que lleve a cabo las tareas de prevención de riesgos laborales se ajustarán a lo dispuesto en el capítulo VI del Reglamento de los Servicios de Prevención, clasificándose a estos efectos las funciones en los siguientes grupos:

- Funciones de nivel básico.
- Funciones de nivel intermedio.
- Funciones de nivel superior, correspondientes a las especialidades y disciplinas preventivas de medicina del trabajo, seguridad en el trabajo, higiene industrial y ergonomía y psicología aplicada.

2. Los proyectos y programas formativos deberán ajustarse a los criterios generales y contenidos mínimos que se establecen para cada nivel en los anexos III a VI del Reglamento de los Servicios de Prevención.

3. Las organizaciones sindicales participarán en la elaboración y ejecución de los proyectos y programas formativos.

4. En los Departamentos ministeriales y Organismos públicos se realizarán las actuaciones que se consideren necesarias para adaptar las estructuras y el personal disponible a las funciones y niveles de cualificación del personal que lleve a cabo las tareas de prevención de riesgos laborales.

#### Artículo 8. Instrumentos de control.

1. En el ámbito de la Administración General del Estado cada sistema de prevención deberá someterse al control periódico mediante auditorías o evaluaciones, y en cualquier caso, una vez finalizado el proceso de evaluación de riesgos. Su realización corresponderá al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, como Organismo científico técnico especializado de la Administración General del Estado que tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas. Esta competencia se entenderá sin perjuicio de las que corresponden al Consejo de Seguridad Nuclear de acuerdo con su legislación específica.

2. La auditoría, como instrumento de gestión que ha de incluir una evaluación sistemática, documentada y objetiva de la eficacia del sistema de prevención, deberá ser realizada de acuerdo con las normas técnicas establecidas o que puedan establecerse y teniendo en cuenta la información recibida de los empleados públicos, y tendrá como objetivos:

a) Comprobar cómo se ha realizado la evaluación inicial y periódica de los riesgos, analizar sus resultados y verificarlos, en caso de duda.

b) Comprobar que el tipo y planificación de las actividades preventivas se ajusta a lo dispuesto en la normativa general, así como a la normativa sobre riesgos específicos que sea de aplicación, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación.

c) Analizar la adecuación entre los procedimientos y medios requeridos para realizar las actividades preventivas y los recursos de que dispone el Organismo público, propios o concertados, teniendo en cuenta, además, el modo en que están organizados o coordinados, en su caso.

3. Los resultados de la auditoría se reflejarán en un informe en el que se incluirán propuestas tendentes a la mejora de los servicios de prevención.

Dicho informe se mantendrá a disposición de la autoridad laboral competente y una copia del mismo se entregará a los representantes de los trabajadores.

4. Para el desarrollo de esta función de control, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo contará con la colaboración de la Inspección General de Servicios de la Administración Pública y de las Inspecciones de Servicios de cada Departamento ministerial u Organismo público. En las instituciones sanitarias públicas, dicha colaboración podrá ser realizada por la Inspección Sanitaria.

#### Artículo 9. Funciones de la Dirección General de la Función Pública en materia de prevención de riesgos laborales.

La Dirección General de la Función Pública realizará funciones de coordinación en materia de prevención de riesgos laborales en la Administración General del Estado y asumirá la interlocución con las organizaciones sindicales representativas en el ámbito de aplicación del presente Real Decreto a los efectos de lo previsto en el artículo 3.4 del mismo.

Para el desarrollo de esta función, los órganos competentes de la prevención de riesgos en cada Departamento u Organismo público informarán periódicamente a la Dirección General de la Función Pública del estado de situación en cuanto a la prevención de riesgos labo-

rales y, en particular, de los planes y programas de prevención que se elaboren, el sistema de organización de los recursos y, en su caso, de las medidas correctoras que se vayan introduciendo tras la revisión de dichos planes y programas.

**Disposición adicional primera. Servicios médicos de Departamentos y Organismos públicos.**

Los servicios médicos de los Departamentos ministeriales y Organismos públicos colaborarán en los servicios de prevención de los correspondientes Departamentos ministeriales y Organismos públicos, cuando éstos se constituyan, sin perjuicio de que continúen efectuando aquellas funciones que tuvieran atribuidas, distintas de las propias del servicio de prevención.

A estos efectos se llevarán a cabo las acciones de formación y perfeccionamiento necesarias.

**Disposición adicional segunda. Representaciones de España en el exterior.**

A los efectos de la aplicación del presente Real Decreto, en las representaciones de España en el exterior se tendrán en cuenta las peculiaridades derivadas de su organización, dispersión geográfica y simultaneidad de personal sometido al Derecho español y local extranjero.

**Disposición adicional tercera. Adaptaciones presupuestarias y de relaciones de puestos de trabajo y catálogos de personal laboral.**

Los gastos que se deriven de la ejecución de las medidas previstas en el presente Real Decreto deberán ser realizados por cada Departamento ministerial y Organismo público con cargo a su presupuesto.

En el supuesto en que para la aplicación del presente Real Decreto fuera necesario adaptar las relaciones de puestos de trabajo o, en su caso, los catálogos de personal laboral de los Departamentos ministeriales y Organismos públicos afectados, tales adaptaciones no podrán generar en ningún caso incremento de los gastos de personal de dichos Departamentos u Organismos.

**Disposición transitoria primera. Servicios de prevención de los hospitales y centros sanitarios.**

Los servicios de prevención de los hospitales y centros sanitarios que se creen podrán incorporar a los profesionales sanitarios que en la actualidad prestan sus

servicios en las unidades de medicina preventiva, con titulación oficial de medicina preventiva y salud pública o de ATS/DUE, que acrediten en la actualidad o puedan acreditar en el plazo máximo de cinco años desde su incorporación la formación que habilite para el desempeño de las funciones de nivel superior a que se refieren los artículos 34 y 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

Las nuevas incorporaciones que sea necesario realizar en virtud de la aplicación de los criterios oficialmente aprobados por la autoridad competente para determinar el número mínimo de profesionales sanitarios de que debe constar cada uno de los servicios de prevención, se efectuarán con facultativos especialistas en Medicina del Trabajo, diplomados en Medicina de Empresa o ATS de empresa. El mismo criterio se aplicará a las incorporaciones que se produzcan en el futuro, con motivo de la cobertura de vacantes de personal sanitario en los servicios de prevención.

**Disposición transitoria segunda. Servicios de prevención de determinados Departamentos y Organismos públicos.**

Sin perjuicio de la realización de las actividades preventivas establecidas en la legislación vigente, deberán estar constituidos en el plazo máximo de un año, a partir de la entrada en vigor del presente Real Decreto, los servicios de prevención propios de aquellas provincias en las que un Departamento ministerial u Organismo público con estructura periférica cuente con más de 50 centros de trabajo.

**Disposición derogatoria única. Alcance de la derogación normativa.**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Real Decreto.

**Disposición final única. Entrada en vigor.**

El presente Real Decreto entrará en vigor a los dos meses de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a 10 de julio de 1998.

JUAN CARLOS R.

El Vicepresidente Primero del Gobierno  
y Ministro de la Presidencia,  
FRANCISCO ÁLVAREZ-CASCOS FERNÁNDEZ

(1) BOE 269, 10-11-95. BIDO 113/95

(2) BOE 27, 31-1-97. BIDO 18/97

## MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

6925

**RESOLUCIÓN 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 Instituto Nacional de la Salud 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, Confederación Sindical Independiente-Confederación Sindical Independiente de Funcionarios y Sindicato de Ayudantes de Enfermería.**

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 Órganos de Representación, Determinación de 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».

Madrid, 4 de marzo de 1999.—La Directora general, P. D. (Orden de 12 de marzo de 1999, «Boletín Oficial del Estado» del 14), el Subdirector general de Programación Administrativa, Leodegario Fernández Sánchez.

### PACTO SOBRE LA CONSTITUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, DE 18 DE DICIEMBRE DE 1998

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, («Boletín Oficial del Estado» del 10), en su capítulo IV, contempla los Servicios de Prevención, propios o ajenos, como 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 Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención («Boletín Oficial del Estado» del 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, diferenciada 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 («Boletín Oficial del Estado» del 17), de obligado cumplimiento, como es obvio, para los centros sanitarios del Instituto Nacional de la Salud.

Finalmente, será preciso tener en cuenta los criterios técnicos orientativos acordados por las autoridades laborales de las Comunidades Autónomas para 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 Instituto Nacional de la Salud 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 junio, reunidos en Madrid el 18 de diciembre de 1998, los representantes de la Administración-Instituto Nacional de la Salud y de las organizaciones sindicales CEMSATSE, UGT, CC.OO., CSI-CSIF y SAE, acuerda suscribir el siguiente pacto:

#### I. Ámbito de aplicación

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 Instituto Nacional de la Salud que estén ubicadas en el ámbito territorial de la Unidad Básica de Prevención, es decir, a los empleados públicos que presten sus servicios en las Direcciones Territoriales/Provinciales o en las Áreas de Inspección a Instancia de la correspondiente representación sindical.

#### II. Constitución de los Servicios de Prevención

1. **Definición.**—Se entenderá como Servicios 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 Instituto Nacional de la Salud, 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. **Ámbitos de actuación.**—Con carácter general se constituirá un Servicio de Prevención propio en cada Área de Salud. No obstante, cuando existan motivos fundados para ello, podrán los Servicios de Prevención tener otro ámbito de actuación distinto del Área de Salud. En este caso la decisión se adoptará oída la Comisión Central de Salud Laboral. Asimismo, y en las mismas condiciones, en aquellas áreas 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 sus artículos 34 y 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 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 producirse 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 Área de Mantenimiento en las condiciones previstas en la disposición adicional quinta del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, modificada por el Real Decreto 780/1998, de 30 de abril. El Instituto Nacional de la Salud 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 las demás normativas aplicables.

#### 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. Organización del sistema de prevención de riesgos laborales para el personal del Instituto Nacional de la Salud

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 Instituto Nacional de la Salud y fundamentalmente en el campo de la formación específica en materia preventiva, para lo que contará con la oportuna acreditación. Todo el 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 Instituto Nacional de la Salud 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 realicen 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 Instituto Nacional de la Salud.

##### 2. Funciones: Serán las siguientes:

Coordinarse con la Subdirección General de Relaciones Laborales del Instituto Nacional de la Salud, 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 ellas 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 Instituto Nacional de la Salud, 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 colaboración con los Gerentes de Atención Primaria o Especializada que puedan existir en su ámbito territorial de actuación.

C) De acuerdo con el contenido de la disposición transitoria primaria 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, podrá 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. Actuación de los Servicios de Prevención

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 existente 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 del 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 a las ausencias del trabajo por motivos de 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 en el 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 del 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 del 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 con personal sanitario.

5. Vacunación y profilaxis pasiva cuando esté indicado: Hepatitis A y B, antigripal, rubeola, 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 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 Instituto Nacional de la Salud 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 Comités 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. Período transitorio

Se establece un período transitorio, de duración no superior a cuatro años a partir del 1 de enero de 1999, 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 este período 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.

Por las organizaciones sindicales, CEMSATSE, CC.OO., UGT, SAE, CSI-CISIF.-Por la Administración.

## Ubicación y efectivos teóricos de los Servicios de Prevención

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	
Huesca. Teruel. Zaragoza.	Única. Única. Áreas II y V. Área III.	H. «San Jorge». H. «Obispo Polanco». H. «Miguel Servet». H. «Clínico».	1.847 1.370 5.783 3.896	2 1 4 3	2 1 4 3	1 1 3 C.R. 1	1 1 1 1
		C.A. Aragón .....	12.896	10	10	6	4
Asturias.	Área I. Área II. Área III. Áreas IV y VI. Área V. Área VII. Área VIII.	H. de Jarrio. H. «Carmen» y «Severo Ochoa». H. «San Agustín». H. Central de Asturias. H. de Cabueñes. H. «Álvarez Buylla». H. «Valle del Nalón».	470 383 1.350 4.347 2.174 730 962	1 1 1 3 2 1 1	1 1 1 3 2 1 1	1 1 1 3 C.R. 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1
		C.A. Asturias .....	10.416	10	10	9	7
Baleares.	Mallorca. Menorca. Ibiza.	H. «Son Dureta». H. «Virgen Montetoro». H. «Can Misses».	4.304 651 652	3 1 1	3 1 1	3 C.R. 1 1	1 1 1
		C.A. Baleares .....	5.507	5	5	5	3
Cantabria.	Áreas I y II. Áreas III y IV.	H. «Marqués de Valdecilla». H. de Sierrallana.	4.804 910	4 1	4 1	3 C.R. 1	1 1
		C.A. Cantabria .....	5.714	5	5	4	2
Ávila.	Única.	H. «Nuestra Señora de Sonsoles».	1.493	1	1	1	1
Burgos. León.	Única. León. Ponferrada.	H. «General Yagüe». H. de León. H. «El Bierzo».	3.479 2.999 1.347	3 2 1	3 2 1	1 1 1	1 1 1
Palencia. Salamanca.	Única. Única.	H. «Río Carrión». H. «Virgen de la Vega».	1.568 3.880	1 3	1 1	1 1	1 1
Segovia. Soria.	Única. Única.	Centro hospitalario. H. General.	1.518 1.086	1 1	1 1	1 1	1 1
Valladolid.	Área I Este. Área II Oeste.	H. Clínico. H. «Río Hortega».	2.848 2.153	2 2	2 2	3 C.R. 1	1 1
Zamora.	Única.	H. «Virgen de la Concha».	1.616	1	1	1	1
		C.A. Castilla y León .....	23.987	18	18	13	11
Albacete. Ciudad Real.	Única. Ciudad Real. Alcázar de San Juan.	H. General. «Nuestra Señora Alarcos». H. Mancha-Centro.	3.066 2.734 1.308	2 2 1	2 2 1	1 1 1	1 1 1
Guadalajara. Toledo.	Única. Toledo. Talavera.	H. General. H. «Virgen de la Salud». H. «Nuestra Señora del Prado».	1.787 3.327 1.031	1 3 1	1 3 1	1 3 C.R. 1	1 1 1
Cuenca.	Única.	H. «Virgen de la Luz».	1.597	1	1	1	1
		C.A. Castilla-La Mancha ..	14.850	11	11	9	7
Badajoz. Cáceres.	Áreas I, III y IV. Área II. Área V. Áreas VI, VII y VIII.	H. «Infanta Cristina». H. de Mérida. H. «San Pedro de Alcántara». H. «Virgen del Puerto».	4.563 1.110 1.822 1.961	3 1 2 2	3 1 2 2	3 C.R. 1 1 1	1 1 1 1
		C.A. Extremadura .....	9.466	8	8	6	4

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	
La Rioja.	Única.	H. «San Millán»-«San Pedro».	2.467	2	2	3	1
		C.A. 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 C.R.	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
		C.A. Madrid .....	44.546	33	33	13	11
Murcia.	Áreas I, III, V y VI.	H. «Virgen de la Arrixaca».	5.106	4	4	3 C.R.	1
	Área II.	H. «Nuestra Señora del Rossel».	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
		C.A. Murcia .....	8.985	7	7	6	4
Ceuta.	Única.	H. de la Cruz Roja.	653	1	1	1	1
Melilla.	Única.	H. «Comarcal».	652	1	1	1	1
		C.A. Ceuta y Melilla .....	1.305	2	2	2	2
		Total general .....	140.129	111	111	76	56

Observaciones: El número de Médicos y A.T.S. 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.

C.R.: Centro de referencia. Es el centro donde provisionalmente se ubica el Servicio Territorial de Prevención.

## ANEXO

Material sanitario	Otro material técnico
Peso clínico.	Higiene:
Tallador.	Bombas de alto caudal.
Negatoscopio.	Bombas de bajo caudal.
Otoscopio.	Cargadores de bombas.
Rinoscopio.	Calibradores de bombas.
Oftalmoscopio.	Equipos para la medición directa de
Fonendoscopio.	A. Químicos.
Esfigmomanómetro.	Explosímetros.
Nevera y termómetro de máximas y mínimas.	Equipos termométricos (TS+TH+TG).
Espirómetro homologado.	Luxómetros.
Audímetro homologado.	Velómetros.
Laboratorio.	Impingers.
Equipo radiodiagnóstico.	Sonómetros integradores.
Equipo para control visión homologado.	Dosímetros de ruido.
	Calibradores sonómetros.
	Calibradores dosímetros.
	Seguridad:
	Medidores de tierra.
	Comprobadores de voltaje e intensidad.
	Ergonomía:
	Frecuenciómetros.
	Cronómetros.

**RESOLUCION DE 28 DE ABRIL DE 1999 DE LA PRESIDENCIA  
EJECUTIVA POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES  
PARA LA CONSTITUCION DE LOS SERVICIOS DE  
PREVENCION EN EL AMBITO 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 proceso 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 R.D. 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

## **I N S T R U C C I O N E S**

### **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 periodo 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 de R.D. 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 aquéllos 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 aquéllas con funciones de nivel superior en sus diferentes disciplinas como aquéllas 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 periodo 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.**

1º. 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.



2º. Podrán asimismo incorporarse, haya o no Servicio de Medicina Preventiva, aquellos facultativos que formando parte de la plantilla del Area 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.**

1º. 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 Area y estén desarrollando su actividad en los Servicios de Medicina Preventiva.

2º. 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 Area 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.

3º. 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.

4º. 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 R.D. 39/1997, de 17 de enero, modificada por el R.D. 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 ejercitará 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% 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.**

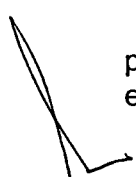
El personal de apoyo administrativo y el personal con funciones de nivel básico que se considere necesario deberá ser reclutado en todos los casos de la plantilla del Area, con la formación mínima exigida, a través de un proceso de redistribución de efectivos, de conformidad con lo previsto en la Disposición Adicional Quinta del R.D.L. 1/99, 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 R.D.L. 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 conveniente 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 R.D. 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 A.T.S./D.U.E. de Servicios Centrales de Atención Especializada. Al personal sanitario que ocupe un puesto de trabajo al que ha accedido por concurso 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 Area 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 plantilla y 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 activo 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 anual 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.

## **II.- RECURSO 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 PREVENION**

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 INSALUD.

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 Relaciones 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.**

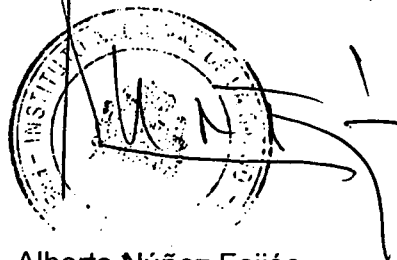
1. Una vez constituido el Servicio de Prevención se dará inmediato traslado a la Subdirección General de Relaciones Laborales de la fecha de su constitución y de los componentes del mismo, con indicación de su titulación y de las especialidades o disciplinas preventivas que poseen en cada caso.

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.

Madrid, 28 de abril de 1999  
EL PRESIDENTE EJECUTIVO,



Alberto Núñez Feijóo

DIRECCIONES TERRITORIALES, DIRECCIONES PROVINCIALES Y DIRECCIONES-GERENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA DEL INSALUD



## 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 TECNICO:

#### 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.



CAPÍTULO XIII  
ACCIÓN SOCIAL



**CONVOCATORIA DE AYUDAS DE ESTUDIO AL PERSONAL DE LOS CENTROS Y SERVICIOS SANITARIOS DEL INSALUD Y A LOS HIJOS Y HUERFANOS DE DICHO PERSONAL, PARA EL CURSO ACADÉMICO 1998/1999.**

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 (B.O.E. 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 1998/1999 con arreglo a las siguientes:

**INSTRUCCIONES**

**1.- BENEFICIARIOS**

- a) Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias del Insalud, con nombramiento en propiedad, 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, de plantilla, 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 1º a 6º de Educación Primaria y a los cursos 1º y 2º de Educación Secundaria Obligatoria.

b.5.- Los apartados 3.1.2 de ambas Circulares deberán incluir asimismo los estudios de 3º y 4º de Educación Secundaria Obligatoria, 1º y 2º 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,-pts.
- Grupo Segundo ..... 17.000,-pts.
- Grupo Tercero ..... 20.000,-pts.
- Grupo Cuarto ..... 24.000,-pts.

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,-ptas. y de 24.000 ptas. para cada uno de ellos, salvo en los supuestos de matrícula de honor y familia numerosa en los que se abonará la cuantía total fijada para cada uno de los Grupos.

#### 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 20 de julio de 1999.

#### 5.- PUBLICIDAD

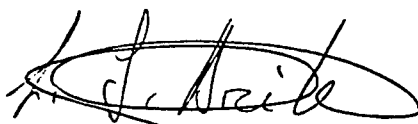
A la presente convocatoria se le dará la máxima publicidad, procediéndose, tan pronto como se reciba, a su exposición en los tabloneros de anuncios de cada Gerencia.

#### 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 1999.

Madrid, 24 MAY 1999

LA SUBDIRECTORA GENERAL DE  
RELACIONES LABORALES,



Concepción Sánchez-Arcilla Muñoz

**RESOLUCION DE LA PRESIDENCIA EJECUTIVA DEL INSALUD  
POR LA QUE SE ESTABLECE LA ACCION SOCIAL DEL PERSONAL  
FUNCIONARIO DESTINADO EN LAS II.SS. DEL INSALUD**

La Orden del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de 29 de abril de 1998 (B.O.E. del 2 de mayo) ha derogado todos los artículos en vigor del Estatuto del extinguido I.N.P. 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 Instituciones 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 I.N.P. de 26 de noviembre de 1974.

Esta Resolución surtirá efectos desde el 1 de enero de 1999.

Madrid, 30 de julio de 1999

EL PRESIDENTE EJECUTIVO  
DEL INSALUD



*[Handwritten signature]*  
Alberto Núñez Feijóo

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y SRES.  
DIRECTORES TERRITORIALES Y PROVINCIALES Y GERENTES DE  
ATENCION PRIMARIA Y DE ATENCION ESPECIALIZADA



# **Tomo II**

**Disposiciones de carácter  
retributivo**



**CAPÍTULO I.13**

**OTROS ACUERDOS Y PACTOS CELEBRADOS  
CON CENTRALES SINDICALES**





# PACTO SUBSCRITO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN-INSALUD Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES PRESENTES EN LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD SOBRE PRODUCTIVIDAD FIJA DE PERSONAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

El Acuerdo de 3 de julio de 1992 suscrito entre las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial y la Administración Sanitaria del INSALUD ratificado por el Consejo de Ministros en su reunión del día 20 de noviembre contemplaba diversos aspectos retributivos de aplicación al personal de los Equipos de Atención Primaria. Entre ellos, se regularon las condiciones de percepción del complemento de productividad fija, de tal manera que, a partir de entonces, este complemento está en función de las cargas de trabajo reales de cada trabajador, constituyéndose en el elemento capítativo del sistema retributivo del personal de EAP. A estos efectos, la Tarjeta Sanitaria Individual se constituye como el documento imprescindible, ya que las cuantías a percibir por este concepto dependerán del número de TIS adscritas a cada profesional, así como al valor asignado a cada una de ellas. Además, el mencionado Acuerdo contemplaba la posibilidad de revisión de los valores de las mismas en función de factores demográficos

RUB  
15/11

Sin embargo, las medidas anteriores no fueron de aplicación a cierto personal de Area de Atención Primaria, como son los Odontólogos u odontoestomatólogos, así como al personal de enfermería de apoyo a la Atención Primaria. Por ello, dado el tiempo transcurrido, es necesario abordar los aspectos que quedaron pendientes en aquel momento.

Por otra parte, la necesidad de dar una respuesta integral a las demandas de salud de la población desde la Atención Primaria, hace preciso crear nuevos puestos de trabajo de personal facultativo y de enfermería con el objetivo de mejorar tanto la asistencia prestada a domicilio, como la asistencia de emergencia.

En consecuencia, una vez desarrolladas las negociaciones pertinentes los representantes de la Administración-INSALUD y de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad prevista en el artículo 31 de la Ley 9/87, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación de Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, convienen a celebrar el presente Pacto en Madrid a 17 de junio de 1999

CC.OO.



**PRIMERO.- ODONTOLOGOS U ODONTOESTOMATOLOGOS Y DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DE APOYO A LA ATENCIÓN PRIMARIA**

En Atención Primaria las prestaciones de Salud Mental, Salud Bucodental y Atención a la Mujer que señala el RD 63/95, de 20 de enero, sobre ordenación de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, se efectúan en unidades específicas, que tienen un ámbito superior a una zona básica y cuyo personal, denominado de Area, apoya a los EAP.

Los Odontólogos u Odontoestomatólogos que perciben sus retribuciones de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto-Ley 3/1987 de 11 de septiembre, y Diplomados en enfermería adscritos a las unidades mencionadas no han sido objeto, hasta el momento, de las mejoras salariales contempladas en los Acuerdos Sindicales de 3 de julio de 1992, quedando pendiente la revisión de la productividad fija que les pudiera corresponder.

Por ello, al tratarse de personal de área, se acuerda asignar a los Odontólogos u Odontoestomatólogos la misma cantidad fijada, actualmente, para los pediatras de Area, y a los Diplomados en Enfermería de Apoyo, una cantidad en concepto productividad fija equivalente a la media que por tarjeta sanitaria vienen percibiendo el personal homólogo de EAP.

En consecuencia, las cantidades mensuales cifradas para 1999, por este personal serán las siguientes:

Odontoestomatólogos de Area con 2 Zonas Básicas.....	12.311
Odontoestomatólogos de Area con 3 Zonas Básicas.....	35.630
Odontoestomatólogos de Area con más de 3 Zonas Básicas .....	50.900
Diplomados en Enfermería de apoyo .....	25.000

No obstante, el INSALUD, previa negociación con las Organizaciones Sindicales firmantes de este pacto podrá modificar, mediante Resolución, y sin coste adicional, las cantidades señaladas en función de las cargas de trabajo que cada odontólogo u odontoestomatólogo tenga en función de la población asignada.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
CC.00.

*[Handwritten signature]*  
CC.00



## SEGUNDO.- PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE SOPORTE DE ATENCION DOMICILIARIA

Para mejorar la prestación de cuidados domiciliarios de ciertas patologías prevalentes (enfermos terminales, enfermos con procesos crónicos en estados avanzados y pacientes con limitación funcional y/o inmovilizados complejos), se ha iniciado un programa que persigue mejorar la asistencia prestada a domicilio con un modelo de organización basado en los EAP con el apoyo de un Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria(E.S.A.D.). Este programa va a permitir otorgar una serie de cuidados en el propio hogar del paciente, pero en similares condiciones técnico-sanitarias que en un centro hospitalario.

El E.S.A.D. estará compuesto por personal facultativo y de enfermería, por lo que se acuerda crear, en el ámbito de las Gerencias de Atención Primaria, el puesto de trabajo de Médico de ESAD, Diplomados en enfermería de ESAD, Auxiliar de enfermería de ESAD y, en su caso, Auxiliar administrativo, cuya adscripción será al Equipo de Soporte de Atención a Domicilio.

El complemento de Productividad Fija de aplicación a este personal consistirá, como en el resto del personal de área, en una cantidad mensual, cifrada para el año 1999 en las siguientes cuantías:

Personal Facultativo.....	50.900 pts/mes
Diplomados en enfermería .....	25.000 pts/mes
Auxiliar de enfermería .....	3.223 pts/mes
Auxiliar Administrativo .....	3.223 pts/mes

## TERCERO.- PERSONAL SANITARIO DE EMERGENCIAS

El Plan Estratégico del INSALUD contempla el desarrollo de una red de Unidades Móviles de Emergencias, que junto a los actuales Servicios de Urgencia Hospitalarios y los Dispositivos de Atención Continuada en Atención Primaria, coordinados funcionalmente por un Centro Coordinador de Urgencias, constituyan la Organización Asistencial frente a la demanda urgente de los ciudadanos, con un teléfono de fácil acceso.

La experiencia acumulada demuestra que estos Centros Coordinadores de Urgencias dan una respuesta rápida, accesible y continúa, mejorando la coordinación clínico asistencial, elevando su calidad y generando una mayor confianza en los ciudadanos.



Por ello, se acuerda crear, en el ámbito de las Gerencias de Atención Primaria del 061 de cada Dirección Territorial, los puestos de trabajo de Médico y Diplomado en enfermería de Emergencias, adscritos a los Centros Coordinadores de Urgencias y a las Unidades Móviles de Emergencias. El Gerente podrá nombrar a un facultativo de estas unidades, Coordinador de Unidad Asistencial.

El complemento de Productividad Fija consistirá, como en el resto del personal de área, en una cantidad fija, cifrada mensualmente para el año 1999 en las siguientes cuantías:

Coordinador de Unidad Asistencial .....	64.790pts/mes
Médicos.....	31.381pts/mes
Diplomados en enfermería .....	25.000 pos/mes.

**CUARTO.- INCREMENTO DEL VALOR DE LA TARJETA SANITARIA DE LOS NIÑOS DE 0 A 7 AÑOS**

Los Acuerdos de 3 de julio de 1992 implantaron un sistema caputivo, de pago por tarjeta individual sanitaria a los profesionales de los EAP a través del Complemento de Productividad Fija, a la vez que se asignaron los valores de cada tarjeta en función de la edad del titular de la misma como de la dispersión geográfica del Equipo donde se preste los servicios.

Los mencionados Acuerdos establecen que para la asignación de los valores que corresponde a cada tarjeta, entre otros factores, se valoraría la de aquellos usuarios que por motivos de edad utilizan de manera más frecuente los servicios sanitarios, así como el compromiso de continuar revisándolas en un futuro, en función de los criterios sobre productividad fija establecidos en los Acuerdos de 3 de julio de 1992.

En aplicación de los criterios anteriores ya fueron objeto de revisión los valores de las tarjetas sanitarias pertenecientes a niños de 0 a 7 años, a través del Pacto de fecha 23 de abril de 1993.

Actualmente, es necesario proceder a una nueva revisión de las tarjetas individuales sanitarias de niños de 0 hasta 7 años, ya que, según las estadísticas de frecuentación, continúan siendo los niños de 0 hasta 7 años los más consumidores de servicios sanitarios. Por ello, se acuerda que, a partir de 1999 las TIS mencionadas tendrán los siguientes valores mensuales:

*[Handwritten signature]*  
CEMPOISE

*[Handwritten signature]*  
RMP  
1997

*[Handwritten signature]*  
J. J. J. J. J.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
CC.00.

*[Handwritten signature]*  
CC.00



Grupo edad	G1	G2	G3	G4
De 0 a 2 años	89	109,6	120,5	125,6
De 3 a 6 años	83,19	103,3	113,9	118,5

### QUINTO.- DESPLAZAMIENTOS

El personal de Atención Primaria, contemplado en este Pacto, que como consecuencia de su actividad profesional tenga que desplazarse durante su jornada ordinaria con medios propios, percibirá la indemnización por desplazamiento contemplada en el apartado 6º del Acuerdo de 3 de julio de 1992, en las mismas condiciones que el personal de EAPs.

### SEXTO.- DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

Las mejoras retributivas que contempla este Pacto se efectúan teniendo en cuenta las disponibilidades presupuestarias del ejercicio 1999, de conformidad con el Real Decreto Ley 3/87 de 11 de septiembre y con la ley de Presupuestos Generales del Estado para 1999.

### SEPTIMO.- ENTRADA EN VIGOR

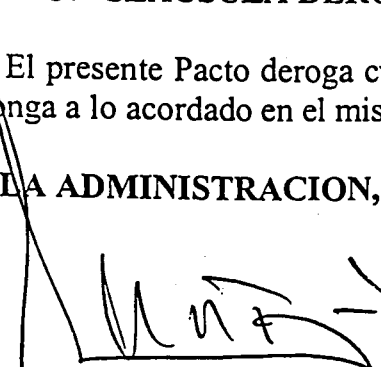
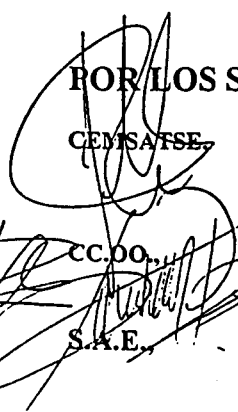
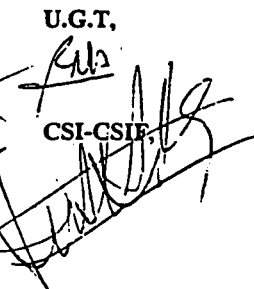
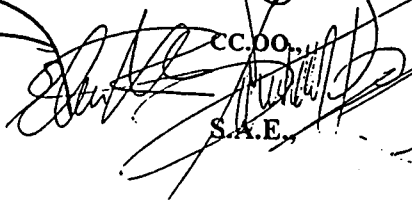
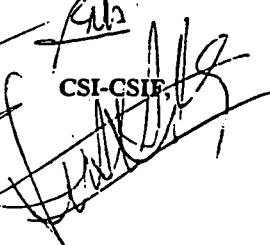
El presente Pacto y sus efectos económicos entrarán en vigor el día 1 de julio, con excepción de los apartados segundo y tercero cuya vigencia estará supeditada a la aprobación por el Consejo de Ministros del Acuerdo celebrado entre la Administración-INSALUD y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad sobre diversos asuntos relacionados con la mejora de prestaciones e implantación de nuevos servicios en Atención Primaria.

### OCTAVO.- CLAUSULA DEROGATORIA

El presente Pacto deroga cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo

**POR LA ADMINISTRACION,**

**POR LOS SINDICATOS,**

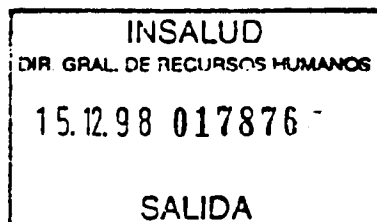
  
  
  
  


CAPÍTULO III.1  
RETRIBUCIONES BÁSICAS  
TRIENIOS



Alcaldía, 56  
03071MADR D

FAX  
Teléfono: 01 333 40 00  
333 00 01  
333 00 02  
333 00 03



CAP. III

### Subdirección General de Gestión de Personal.

Se han recibido numerosas consultas en relación con la manera de proceder ante las reclamaciones previas que el personal fijo de enfermería (en concreto el personal de A.P.D) que percibe sus retribuciones a través del sistema de cupo, asegurado y mes está planteando como consecuencia de la Sentencia, de 14 de marzo de 1998, de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo que ha estimado el recurso de casación contra la Sentencia, de 2 de septiembre de 1996, de la Sala de lo Social de la Audiencia Nacional en los autos de juicio nº 92/96, iniciados en virtud de demanda sobre conflicto colectivo, casando y anulando la Sentencia recurrida y declarando en su fallo que " el personal fijo de enfermería de cupo y zona que presta sus servicios en atención primaria y cobra sus retribuciones por el sistema de cupo, asegurado y mes, tiene derecho a que se le asigne un mínimo de 2.500 cartillas por profesional".

En relación con la cuestión suscitada les informamos lo siguiente:

El artículo 91 del Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social establece que:

" Al personal que ocupe plaza en propiedad se le acreditará un premio de antigüedad, consistente en el 10 por 100 de la retribución base por cada tres años de servicios prestados con tal carácter, que se hará efectivo a partir de 1 de enero siguiente a la fecha en que se complete dicho período de tiempo."

En este sentido el artículo 92 del Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo dispone que:

" Para determinar la cuantía del trienio se observarán las siguientes normas:

1. En el caso del personal que perciba sus retribuciones 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."**

De conformidad con la citada norma, el personal fijo de enfermería, Estatutario y Funcionario Sanitario Local (A.P.D.), que preste servicios para la Seguridad Social en Atención Primaria y perciba sus retribuciones por el sistema de cupo, asegurado y mes, tiene derecho a que el importe de los trienios que perfeccione se calcule en función del 10 por 100 del promedio mensual de los haberes básicos devengados en el año inmediatamente anterior a la fecha de acreditación del trienio.

No obstante, y con respecto a las reclamaciones previas por razón de cantidad que dicho personal está planteando en virtud de las cuales solicitan que sean recalculados el importe de los trienios que perfeccionaron desde el año 1992, entendemos que, los haberes básicos devengados a los que alude la precitada norma deben referirse en todo caso a los haberes relativos a las cartillas que corresponden a la población realmente asignada al profesional, que es a quienes debe prestar asistencia sanitaria dentro de su actividad profesional, pero que en ningún caso deben referirse a unas cartillas que responden a una población ficticia y que, de conformidad con el Acuerdo Sindical de 3 de julio de 1992, da lugar al reconocimiento de diferencias retributivas hasta llegar al mínimo de 2.500 cartillas.

Por tanto, en la nómina de los afectados se ha de abonar, por un lado los conceptos retributivos correspondientes en función de las cartillas que tenga realmente asignadas, y por otro lado una cuantía global en concepto de diferencias retributivas en la que se englobará la cuantía restante, por los conceptos retributivos correspondientes, hasta llegar al mínimo de 2.500 cartillas.

En este sentido es necesario señalar que, el sistema retributivo de asegurado, cupo y mes, regulado en el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo y en la Orden de 8 de agosto de 1986, es un sistema capitativo en virtud del cual los trabajadores han de percibir sus retribuciones en función de las cartillas correspondientes a la población realmente asignada, y en ningún caso, el Acuerdo Sindical de 3 de julio de 1992, en virtud del cual se han de abonar diferencias retributivas hasta un mínimo de 2.500 cartillas, ha supuesto una modificación de dicho sistema retributivo.

En consecuencia, el haber básico devengado por los interesado, en función del cual se perciben los trienios, no resulta afectado por el reconocimiento del derecho al abono de las mencionadas diferencias retributivas.



Asimismo les informamos que, el mencionado criterio también se ha de aplicar para calcular el importe de los trienios que en el futuro perfeccionen este personal.

En consecuencia, en ningún caso los Centros de Gestión han de abonar de oficio liquidación complementaria alguna por diferencias en concepto de trienios, y asimismo, todas las reclamaciones previas que por las razones expuestas interponga este tipo de personal han de ser desestimadas.

Madrid, 23 de Noviembre de 1998.

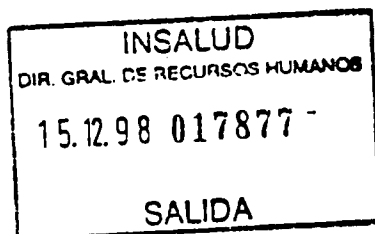
EL SUBDIRECTOR GENERAL DE GESTION DE PERSONAL,

Fdo.: Pablo Calvo Sanz.

**DIRECTORES PROVINCIALES / GERENTES DE ATENCION PRIMARIA**

Alcaldía, 56  
28071 MADRID

Fax:  
Telfax: 34 333 00 00  
333 00 01  
333 00 02  
333 00 03



### **Subdirección General de Gestión de Personal.**

Se han recibido en esta Unidad numerosas consultas con relación a la procedencia o no de reconocer como servicios previos al amparo de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública, los servicios prestados para la Seguridad Social en virtud de un nombramiento como personal de refuerzo, de un nombramiento para la prestación de servicios de atención continuada en el ámbito de Atención Especializada, ó de un nombramiento o contrato laboral a tiempo parcial.

Asimismo, también se solicita aclaración en relación con la forma de valorar dichos servicios a efectos de su reconocimiento como servicios previos.

En relación con la primera cuestión suscitada, es decir, si los servicios prestados como personal de refuerzo o en virtud de un contrato laboral a tiempo parcial son susceptibles de ser reconocidos como servicios previos al amparo de la Ley 70/1978, se ha de señalar lo siguiente:

El Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, por el que se dictan normas de aplicación de la Ley 70/1978 al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud establece en su artículo 1º Uno:

"A efectos de perfeccionamiento de trienios se computarán 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 1º 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."

A su vez, la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública, establece en su artículo 1º:

"Se reconocerán 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..."



Se considerarán servicios efectivos todos los indistintamente prestados a las esferas de la Administración Pública señalados 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."

De conformidad con la normativa señalada se han de tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- a) Únicamente pueden gozar de los beneficios indicados en las precitadas normas quienes ostenten la condición de funcionario de carrera o de personal estatutario con plaza en propiedad.
- b) Lo fundamental para que unos servicios sean reconocidos como previos no radica en el carácter con que los mismos se han prestado, ni siquiera en la índole de los mismos, sino que lo fundamental es que dichos servicios se hayan prestado, precisamente, para la Administración Pública.

En consecuencia, los servicios prestados a la Seguridad Social en virtud de un nombramiento como personal de refuerzo, de un nombramiento o contrato laboral a tiempo parcial, ó de un nombramiento para la prestación de servicios de atención continuada en el ámbito de Atención Especializada, son susceptibles de ser reconocidos como servicios previos al amparo de la Ley 70/1978 al personal estatutario que haya obtenido una plaza en propiedad, ya que han sido prestados para la Administración Pública.

Una vez vistos los requisitos que exige la normativa vigente para el reconocimiento de servicios previos, se suscita la cuestión de la manera en que se han de computar, a estos efectos, los servicios a que nos estamos refiriendo. Ante las dudas planteadas se ha procedido a solicitar informe al Ministerio para las Administraciones Públicas, siendo su respuesta la siguiente:

*No hay precepto alguno, ni en la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, sobre Reconocimiento de Servicios Previos ni en el Real Decreto 1461/1982, de 25 de junio, dictado en desarrollo de aquella, que autorice el cómputo "por días", acumulando el número de horas trabajadas, al objeto de equipararlo a la jornada ordinaria.*

*Antes bien, el artículo primero, apartado dos del Real Decreto 1461/1982, permite indirectamente computar las jornadas parciales como días completos, cuando establece que "Ningún período de tiempo podrá ser computado más de una vez aun cuando durante el mismo el funcionario hubiera prestado servicios simultáneos en una o más esferas de la misma Administración o en Administraciones Públicas diferentes."*



*Dada la imposibilidad tanto legal como física de desarrollar dos jornadas a tiempo completo simultáneamente, debe entenderse que el citado Real Decreto admite el reconocimiento de servicios prestados a tiempo parcial, por lo que procede el reconocimiento del mismo siempre que no haya sido ya computado en cualquier otra Administración Pública.*

Por tanto, en atención al señalado informe, y con respecto a los servicios que nos ocupan, se ha de establecer una correspondencia entre los días naturales durante los cuales tiene lugar la prestación de dichos servicios y los días que se han de computar a los solos efectos de su reconocimiento como servicios previos.

En consecuencia, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- 1.- Supuesto de Personal de Refuerzo y de Personal con nombramiento para la prestación de servicios de atención continuada: se computarán los días naturales trabajados, es decir, si la relación laboral comienza un sábado y finaliza el lunes a las 9 de la mañana deberán computarse tres días ya que la prestación de servicios se ha realizado a lo largo de tres días naturales.
- 2.- Supuesto de Personal con nombramiento o contrato a tiempo parcial: se computarán todos los días naturales a los que se refiere la prestación de servicios, con independencia del número de horas de su jornada diaria.

Madrid, 14 de Diciembre de 1998.

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE GESTION DE PERSONAL,

Fdo. Pablo Calvo Sanz.

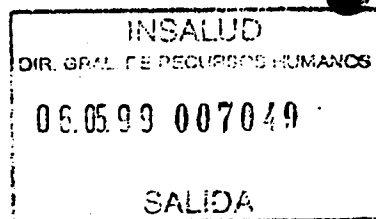
**DIRECTORES PROVINCIALES / DIRECTORES GERENTES DE ATENCION PRIMARIA  
Y ATENCION ESPECIALIZADA**

CAPÍTULO IV.2.7

COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD

FACTOR FIJO





**Subdirección General de Gestión de Personal.**

**Servicio de Costes de Personal.**

**Asunto: Cuantía mensual por T.I.S. que corresponde a la dispersión geográfica.**

Como en años anteriores y ante la solicitud de los Médicos Generales, Pediatras y A.T.S./D.U.E. de los Equipos de Atención Primaria, para que se haga constar las cuantías percibidas en concepto de productividad fija por dispersión geográfica en la certificación correspondiente a las retribuciones percibidas durante 1998 que los Centros han de expedir a efectos de la declaración de la renta de las personas físicas, les señalamos que, el Acuerdo de Consejo de Ministros, de 20 de noviembre de 1992, por el que se aprueba el Acuerdo Sindical, de 3 de julio de 1992, contempla el valor de la Tarjeta Sanitaria Individual teniendo en cuenta dos valores:

- a) Por grupos de edad.
- b) Por las características del puesto de trabajo por la dispersión geográfica.

Dado que en nómina se recogen las cuantías relativas a la productividad fija por tarjeta sanitaria individual de forma global, sumados ambos factores, a continuación les señalamos los porcentajes, sobre el valor total de la tarjeta de los Médicos de Medicina General y Pediatras de Equipos de Atención Primaria, referente al factor de dispersión geográfica, a fin de facilitarles su aplicación sobre las cantidades globales percibidas por este concepto:

MEDICOS GENERALES Y PEDIATRIAS				
EDADES	G - 1	G - 2	G - 3	G - 4
De 0 a 2 años	16,99 %	32,52 %	40,06 %	42,35 %
De 3 a 6 años	17,26 %	32,97 %	40,51 %	42,93 %
De 7 a 64 años	38,47 %	59,62 %	67,13 %	69,28 %
De 65 y más años	17,26 %	32,97 %	40,51 %	42,93 %

En este sentido les indicamos que, los porcentajes correspondientes a la dispersión geográfica, dentro del valor total de cada T.I.S., son siempre los mismos,



no obstante, y por si pudiera facilitarles los cálculos a realizar, también les señalamos las cuantías mensuales, correspondientes a 1998, que por tarjeta sanitaria individual corresponde a la dispersión geográfica de los Médicos de Medicina General, Pediatras y A.T.S./D.U.E. de Equipos de Atención Primaria:

<b>MEDICOS GENERALES Y PEDIATRIAS</b>			
<b>G - 1</b>	<b>G - 2</b>	<b>G - 3</b>	<b>G - 4</b>
<b>12,8</b>	<b>30,1</b>	<b>41,7</b>	<b>46,0</b>

<b>A.T.S. / D.U.E.</b>			
<b>G - 1</b>	<b>G - 2</b>	<b>G - 3</b>	<b>G - 4</b>
<b>12,7</b>	<b>27,9</b>	<b>31,4</b>	<b>38,3</b>

Asimismo, las Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales de Area en Atención Primaria han percibido durante el año 1998 el Complemento de Productividad en función de la población atendida y del factor de dispersión geográfica, por ello también les señalamos los porcentajes correspondientes a la dispersión geográfica, dentro de la cuantía mensual que han percibido dichos trabajadores por productividad, y por si pudiera facilitarles los cálculos a realizar, también les señalamos las cuantías mensuales, correspondientes a 1998, que por productividad corresponde a la dispersión geográfica de las Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales de Area:

MATRONAS DE AREA									
Número mujeres mayores 14 años	1 ZONA BASICA			2 ZONAS BASICAS			3 ZONAS BASICAS		
	Productiv. mes	Cuántia dispersión	% por dispersión	Productiv. mes	Cuántia dispersión	% por dispersión	Productiv. mes	Cuántia dispersión	% por dispersión
Menos de 5.000	22.609	5.354	23,68 %	32.520	20.142	61,94 %	43.093	35.443	82,25 %
De 5.001 a 6.500	28.047	5.354	19,09 %	36.131	20.142	55,75%	47.010	35.443	75,39 %
De 6.501 a 8.000	33.420	5.354	16,02 %	39.727	20.142	50,70 %	50.927	35.443	69,60 %
Mas de 8.001	38.199	5.354	14,02 %	47.579	20.142	42,33 %	55.175	35.443	64,24 %

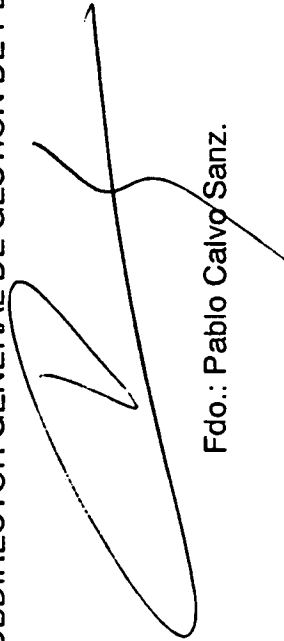
FISIOTERAPEUTAS DE AREA									
Número de población	1 ZONA BASICA			2 ZONAS BASICAS			3 ZONAS BASICAS		
	Productiv. mes	Cuántia dispersión	% por dispersión	Productiv. mes	Cuántia dispersión	% por dispersión	Productiv. mes	Cuántia dispersión	% por dispersión
Hasta 25.000	14.887	5.354	35,96 %	25.024	20.142	80,49 %	35.443	35.443	100,00 %
De 25.001 a 30.000	18.526	5.354	28,90 %	28.662	20.142	70,27 %	38.798	35.443	91,35 %
De 30.001 a 35.000	22.164	5.354	24,16 %	32.301	20.142	62,36 %	42.437	35.443	83,52 %
Mas de 35.000	33.260	5.354	16,10 %	43.123	20.142	46,71 %	46.075	35.443	76,92 %



TRABAJADORES SOCIALES DE AREA									
Número de población	Hasta 25.000			De 25.000 a 35.000			35.000 o más		
	Productiv. mes	Cuántia dispersión	% por dispersión	Productiv. mes	Cuántia dispersión	% por dispersión	Productiv. mes	Cuántia dispersión	% por dispersión
INDICE 1	14.887	5.354	35,96 %	20.200	5.354	26,50 %	25.516	5.354	20,98 %
INDICE 2	21.739	15.559	71,57 %	27.054	15.559	57,51 %	32.371	15.559	48,06 %
INDICE 3	28.591	24.722	86,47 %	33.906	24.722	72,91 %	39.223	24.722	63,03 %
INDICE 4	35.443	35.443	100,00 %	40.759	35.443	86,96 %	46.075	35.443	76,92 %

Madrid, 26 de Abril de 1999.

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE GESTION DE PERSONAL,



Fdo.: Pablo Calvo Sanz.

DIRECTORES GERENTES DE ATENCION PRIMARIA.

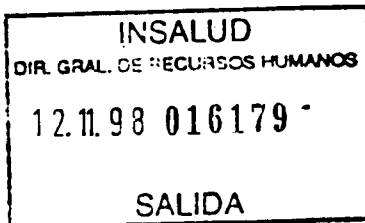


CAPÍTULO IV.2.8

**COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD**

**FACTOR VARIABLE**





El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el 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.

Los objetivos generales de mejora de la oferta de servicios, actividad, calidad institucional y eficiencia, marcados por el INSALUD, y recogidos en los distintos Contratos de Gestión, han supuesto la regulación de un sistema general de incentivación ligado al cumplimiento de esos objetivos, que afecta a todo el personal de Atención Especializada.

Es obvio que los objetivos recogidos en los diferentes contratos de Gestión afectan de manera especial a los Directores Gerentes de los Centros y al resto del Personal Directivo, que se comprometen a su cumplimiento dentro de un presupuesto asignado, mediante la suscripción de los pactos.

Por ello, atendiendo al sistema de incentivación establecido para todo el personal directivo de Atención Especializada en función de los resultados obtenidos en la evaluación del cumplimiento de los objetivos recogidos en el Contrato de Gestión para 1998, se realizarán dos asignaciones de productividad variable: una primera a cuenta de la segunda asignación que supondrá la liquidación final del complemento .

En la primera evaluación de objetivos que se ha efectuado en cada Hospital con el objeto de poder asignar los incentivos "a cuenta" al personal directivo, correspondientes al primer semestre del año, se ha tenido en cuenta el cumplimiento de los siguiente objetivos:

- Resultados en la gestión de la lista de espera quirúrgica
- Cumplimiento de los objetivos de actividad asistencial y calidad institucional
- Cumplimiento del presupuesto asignado.

Atendiendo a lo anterior, se ha resuelto habilitar en el presupuesto de los Centros cuantías en concepto de complemento de productividad variable, en función de los resultados alcanzados durante el primer

semestre del año 1998, para el abono de los incentivos "a cuenta" del personal directivo de Atención Especializada, lo que hace necesario dictar las directrices conforme a las mismas habrá de asignarse el mencionado complemento.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de Agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad Variable, previsto en el art 2º, Tres c) del Real Decreto- Ley 3/87, de 11 de septiembre,

## RESUELVE

**PRIMERO.-** Acordar la aplicación del sistema de incentivación, correspondiente al año 1998, al personal directivo de Atención Especializada .

**SEGUNDO.-** Acordar la asignación de hasta un máximo del 40% de la bolsa de productividad variable, según la evaluación efectuada que corresponda a cada Hospital en función de los objetivos conseguidos y del esfuerzo de gestión realizado durante el primer semestre del año, señalando que para la constitución de la bolsa se han tenido en cuenta los siguientes criterios:

### 2.1.- Criterios específicos de asignación

Para el cálculo de la bolsa de productividad variable se han tenido en cuenta tres criterios específicos con el siguiente peso relativo: objetivo institucional de lista de espera quirúrgica (35%), cumplimiento de otros indicadores asistenciales y de calidad (15%) y cumplimiento de presupuesto global (50%).

a) Cumplimiento del objetivo institucional de lista de espera quirúrgica:

Para acceder a la parte de productividad variable ligada a lista de espera quirúrgica ha sido preciso que el objetivo institucional se cumpla al menos en un 95%, o lo que es lo mismo, el incumplimiento máximo aceptado a efectos de cobro de la productividad variable es del 5 %. Incumplimientos del objetivo superiores al 5% implican no percibir la parte de productividad variable ligada a lista de espera quirúrgica ni a la correspondiente a otros indicadores asistenciales y de calidad.

Por cada punto de incumplimiento de este objetivo se ha minorado un 5% la cuantía de la bolsa de productividad.

b) Cumplimiento de otros indicadores asistenciales (estancia media global, demora media primeras consultas y exploraciones) y de calidad (indicadores institucionales de calidad y porcentaje de codificación):

Para la valoración de este apartado se han utilizado los criterios de cumplimiento de objetivos definidos en el Acuerdo Sindical de 16 de Abril de 1997, sobre sistema de incentivación del personal facultativo.

c) Cumplimiento de presupuesto global (capítulo I y II):

Para acceder a la parte de productividad variable ligada al cumplimiento del presupuesto ha sido preciso que la previsión anual de la desviación presupuestaria global sea inferior al 1%. Desviaciones superiores al 1% implican no percibir la parte de productividad ligada a este objetivo. Sin embargo, las siguientes desviaciones sólo supondrán la minoración de la bolsa de productividad variable por incumplimiento del presupuesto:

- Desviación global < 0,5%: la productividad variable se disminuirá en un 3% por cada décima de punto de desviación.

- Desviaciones comprendidas entre el 0,5 y el 1%: Las décimas que excedan el tramo anterior se han multiplicado por 5 a efectos de minoración.

**TERCERO.-** Reconocer a los Gerentes de Atención Especializada que se relacionan en el Anexo I que se adjunta a esta Resolución, las cuantías que en concepto de complemento de productividad ,factor variable, “a cuenta”, se reflejan en el mismo Anexo, calculadas en base al grupo de clasificación del hospital recogido en el contrato de Gestión, a la puntuación obtenida en la evaluación realizada según el apartado segundo y al tiempo de servicios prestados durante el primer semestre de 1998.

**CUARTO.-** Asignar al Centro, para el abono de la productividad variable del resto del Equipo Directivo, el crédito global que se consigna en el referido anexo I, calculado en base: al número de directivos con que contaba la Institución durante el primer semestre de 1998; al tiempo de servicios prestados por los mismos durante ese semestre, al grupo de clasificación del hospital y a la puntuación obtenida por el Hospital.

**QUINTO.-** Acordar que los Gerentes de Atención Especializada puedan asignar cuantías individuales en concepto de Complemento de Productividad Variable al personal directivo que haya prestado servicios como tal durante el primer semestre del año 1998, atendiendo a las siguientes consideraciones:

a.- Las cuantías que se asignen tendrán el carácter de “a cuenta” hasta la liquidación definitiva del complemento que tendrá lugar al finalizar el ejercicio presupuestario.

b.- En ningún caso, las cuantías individuales asignadas a los directivos podrán ser superiores a las que por esta Resolución se reconoce al Gerente, salvo que la misma corresponda a un tiempo de prestación de servicios inferior a un semestre.

c.- El gerente asignará las cuantías que correspondan por este concepto, atendiendo, entre otros factores, a la evaluación del desempeño, pero en cualquier caso en proporción al tiempo de servicios prestados como directivo durante el primer semestre del año 1998 ( del 1 de enero al 30 de junio).

d.- El Gerente no podrá asignar cuantías a aquellos, que a la fecha de esta Resolución, hayan finalizado su relación laboral como

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'L' or similar shape.

directivos y no hayan sido nombrados como tal en otra II.SS dependiente del INSALUD.

e.- En el supuesto de que un directivo haya ocupado a lo largo del primer semestre dos puestos en distintos Hospitales, los gerentes de cada centro le asignaran las cuantías que le correspondan a cargo de la bolsa de cada Centro.

f.- En la medida de lo posible, las cuantías que procedan se abonarán en la nómina del mes de Noviembre.

Madrid, 6 de noviembre de 1998.

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD

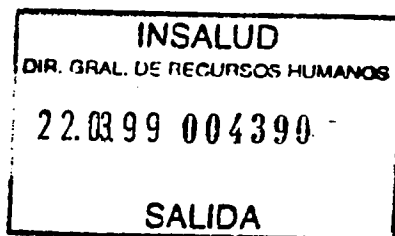


Fdo.: Alberto Núñez Feijóo.

**DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES/GERENTES  
DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.**



Fax: 91 338 00 55  
Tels.: 91 333 00 00  
91 336 00 01  
91 336 00 02  
91 333 00 03



Con fecha 16 de abril y 23 de julio de 1998 se acordaron los criterios de incentivación de aplicación al Personal de Atención Especializada durante 1998 y 1999. Los nuevos criterios mejoran el sistema aplicado durante 1997, no solo porque éstos son más claros sino porque los mismos se reafirman en los principios de descentralización y participación, permitiendo ampliar los márgenes de evaluación de la actividad que se realiza en los Centros Hospitalarios y la calidad de los mismos.

Asimismo, se establece un procedimiento de asignación descentralizado, transparente y sencillo ligado al cumplimiento de los objetivos asistenciales y de calidad contemplados en los distintos contratos de gestión para 1998, en el que tienen una participación activa las Organizaciones Sindicales firmantes a través de las Comisiones Mixtas y de las Comisiones de Seguimiento, ya que les corresponde la evaluación previa del cumplimiento de los objetivos que debe realizarse según los procedimientos establecidos en relación con la productividad variable 1998-1999, así como emitir el correspondiente informe sobre las cantidades a distribuir.

En Julio de 1998, conforme a lo previsto, fue objeto de asignación parte de la bolsa correspondiente al personal facultativo, a fin de que se pudiera abonar el primer pago con carácter de a cuenta hasta la liquidación final del complemento.

En consecuencia y a través de esta Resolución se procede a efectuar, por una parte, la liquidación final del complemento del Personal Facultativo y por otra, el abono correspondiente al año 1998 al resto del personal.

El sistema de incentivación ha de abonarse a todo el personal estatutario a través del complemento de productividad que, el Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, contempla como aquel 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.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real

Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices que dicte el INSALUD, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las disponibilidades presupuestarias.

Por ello, atendiendo a la naturaleza del complemento de productividad variable, se ha resuelto habilitar en el Presupuesto de las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada, el crédito que recoge el Contrato de Gestión de cada Centro, que responde a las cantidades pactadas, a fin de que se abonen los incentivos correspondientes a 1998, lo que hace necesario establecer las directrices conforme a las cuales habrán de asignarse las cuantías individuales que corresponda abonar por este concepto retributivo.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96, de 2 de agosto, de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, dicta las siguientes:

## **I N S T R U C C I O N E S**

### **PRIMERA.-** **Ámbito de aplicación.**

Lo dispuesto en las presentes Instrucciones será de aplicación:

Al personal de Atención Especializada que presta servicios en II.SS dependientes del INSALUD que perciba sus retribuciones de conformidad con el R.D-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, y presta sus servicios en Atención Especializada, tanto fijo, como eventual o interino, así como también a los liberados sindicales y sus sustitutos. Queda excluido el personal directivo.

Al Personal Facultativo con Plaza Vinculada.

Al Personal de los Centros Administrados.

## **SEGUNDA.- Créditos disponibles.**

2.1.- El Anexo I de esta Resolución recoge el crédito total por epígrafes presupuestarios que en concepto de productividad variable corresponde a cada Centro de Gasto, para la liquidación final del citado complemento, contemplando lo que corresponde a cada uno de los tres apartados que configuran la bolsa total de productividad que se asigna al Centro, dividido entre lo que corresponde por el segundo semestre al personal facultativo y al resto del personal. Estos apartados son los siguientes:

- Cantidad que corresponde a la cuantía inicial.
- Cantidad específica por realización e implantación de protocolos u objetivos con especial incidencia económica.
- Cuantía específica por IEMA (índice de estancia media ajustada), se desglosa en dos columnas:
  - a) Propia: resulta de la aplicación de las escalas de productividad variable por IEMA, según el porcentaje de desviación con respecto al objetivo, teniendo en cuenta que una desviación superior al 3,5% se considera incumplimiento y por tanto no corresponde cantidad alguna por este apartado. No obstante, no se tendrá en cuenta esta desviación en aquellos centros cuyo IEMA sea, al menos, inferior en 7 puntos a la media del grupo.
  - b) Mejora: es el resultado de distribuir entre los profesionales de los Centros que hayan cumplido totalmente el objetivo de IEMA las cuantías no asignadas a los Centros por no haber cumplido el objetivo o por cumplimiento parcial del mismo.

2.2.- Las bolsas de productividad variable de los centros se han calculado en base al número de profesionales de las diferentes categorías de personal existentes al 1-1-1998, multiplicado por las cantidades medias acordadas para 1998. La bolsa del personal facultativo incluye, además de a Médicos y Farmacéuticos, a Psicólogos, Físicos, Biólogos y Químicos, adscritos a servicios médicos o de investigación. No se ha considerado a efectos de productividad variable a los Especialistas de Cupo, al no serles de aplicación esta Resolución.

### **TERCERA.- Criterios para la incentivación de cada Unidad Asistencial o de Gestión.**

#### **3.1.- Incentivos por cuantía inicial y IEMA.**

Las Comisiones Mixtas y las Comisiones de Seguimiento propondrán a la Dirección del Centro el reparto de la Productividad Variable por Servicios y/o Unidades que corresponde a la cuantía inicial y a la relacionada con el IEMA conforme a los siguientes criterios:

##### **A.- Personal Facultativo.**

- 10% firma del Contrato del Gestión
- 45% cumplimiento de Objetivos Asistenciales
- 45% cumplimiento de Objetivos de Calidad
- En el caso de no alcanzarse los Objetivos pactados de actividad asistencial y de calidad se generará un remanente que se destinará a incentivar a aquellos Servicios-Unidades que hubieran obtenido los mejores niveles de resultados de actividad y calidad del Hospital respectivamente. En este sentido, se valorará el grado de consecución de los objetivos pactados por tramos, destinándose la bolsa antes citada a incentivar de forma proporcional a aquellos Servicios y Unidades cuyo grado de cumplimiento esté por encima de la media del Hospital.

##### **B.- Resto de Personal.**

- 5% firma del Contrato del Gestión
- 40% cumplimiento de Objetivos de Actividad Asistencial o de Gestión
- 40% cumplimiento de Objetivos de Calidad
- 15% por falta de absentismo. No se computarán las bajas por accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y maternidad.

- En el caso de no alcanzarse los Objetivos pactados de actividad asistencial o de gestión y calidad se generará un remanente que se destinará a incentivar a aquellos Servicios-Unidades que hubieran obtenido los mejores niveles de resultados de actividad y calidad del Hospital respectivamente. En este sentido, se valorará el grado de consecución de los objetivos pactados por tramos, destinándose la bolsa antes citada a incentivar de forma proporcional a aquellos Servicios y Unidades cuyo grado de cumplimiento esté por encima de la media del Hospital.

**3.2. Incentivos correspondientes a la realización e implantación de protocolos o objetivos con especial incidencia económica.**

Las bolsas de personal facultativo y resto de personal correspondientes a incentivos por implantación de protocolos o cumplimiento de objetivos con especial incidencia económica que hayan sido pactados con los diferentes Servicios-Unidades únicamente se repartirán entre el personal facultativo, sanitario y no sanitario de aquellos Servicios-Unidades que a 31 de diciembre hayan logrado la consecución de los mismos.

#### **CUARTA.- Procedimiento general de asignación.**

4.1.- Las cuantías que procedan en concepto de incentivos se abonarán a través del complemento de productividad factor variable, contemplado en el R.D-Ley 3/87.

4.2.- La asignación individual de las cuantías que puedan corresponder a cada profesional en concepto de productividad variable se efectuará por Resolución del Director Gerente del Centro previos los informes que considere oportunos, teniendo en cuenta lo siguiente:

##### **A.- Personal facultativo**

El Director Gerente individualizará las cuantías que correspondan en función de los criterios que se hayan establecido o se establezcan al efecto por la Comisión Mixta de la Junta Técnico Asistencial, cuyo informe será vinculante.

## B.- Resto del Personal.

El Director Gerente individualizará las cuantías que correspondan en función de los criterios que se hayan establecido o se establezcan al efecto por las Comisiones de Seguimiento.

### 4.3.- Criterios Generales.

Al haber sido objeto el Personal Facultativo de una primera asignación de Productividad variable "a cuenta" en el que se consideró los resultados del primer semestre del año 1998, ésta nueva asignación supondrá la liquidación final del complemento.

- Para poder percibir Productividad Variable, será necesario que el personal facultativo haya prestado servicios un mínimo de cuatro meses en el año 1998, de los cuales, al menos dos meses han tenido que prestarse durante el segundo semestre del año 1998, y que el resto del personal haya prestado servicios un mínimo de cuatro meses durante el año 1998.

- En todo caso la cuantía individual será proporcional al tiempo de servicios prestados.

### QUINTA.- Desglose presupuestario.

La cuantía de productividad asignada se ha desglosado a efectos presupuestarios en los siguientes epígrafes:

- \* 1530: corresponde a la productividad variable del personal estatutario y/o funcionario propietario o interino.
- \* Art. 13: corresponde a la productividad del personal laboral y aquel que ha sido contratado por acumulación de tareas.
- \* 2560: corresponde a la productividad del personal de Hospitales administrados.
- \* 2583: corresponde al personal que está ocupando plazas vinculadas.

Fax: 91 338 00 55  
Tels.: 91 338 00 00  
91 338 00 01  
91 338 00 02  
91 338 00 03

**SEXTA.- Publicidad y participación de la Representación Sindical.**

Las Juntas de Personal y los Comités de Empresa o en su caso las Secciones Sindicales, serán informados sobre los criterios que hayan servido de base para la distribución del crédito, así como de las cuantías individuales que en concepto de productividad variable por incentivos haya percibido el personal afectado. Por otra parte, las cuantías individuales serán de conocimiento público del personal de II.SS, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2º.3.C del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre.

**SEPTIMA.- Aclaraciones.**

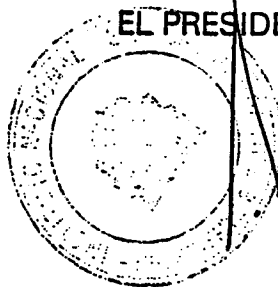
La Dirección General de Recursos Humanos resolverá cualquier duda o cuestión interpretativa que pudieran suscitar las presentes instrucciones.

**OCTAVA.- Información a los Servicios Centrales y Provinciales del INSALUD.**

Las Gerencias informarán a la Dirección General de Recursos Humanos, a través de la Subdirección de Gestión de Personal y a las Direcciones Provinciales respectivas, sobre las cantidades asignadas en concepto de productividad variable por incentivos, así como de los criterios utilizados en el reparto.

Madrid, 17 de Marzo de 1999.

EL PRESIDENTE EJECUTIVO,

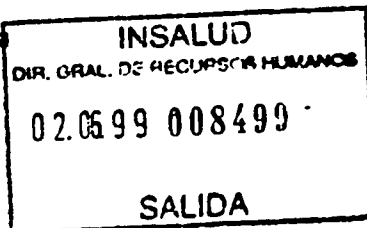


Fdo.: Alberto Núñez Feijóo.

**DIRECTORES TERRITORIALES – DIRECTORES PROVINCIALES / GERENTES DE ATENCION ESPECIALIZADA**

Alcalá, 56  
28071 Madrid

Presidencia Ejecutiva



Fax: 91 333 00 55  
Tels.: 91 333 00 00  
91 333 00 01  
91 333 00 02  
91 333 00 03

Los objetivos generales de mejora de la oferta de servicios, actividad, calidad institucional y eficiencia, marcados por el INSALUD, y recogidos en los distintos Contratos de Gestión, han supuesto la regulación de un sistema general de incentivación ligado al cumplimiento de esos objetivos, que afecta a todo el personal de Atención Especializada, y de manera especial al Personal Directivo de Atención Especializada que se comprometen a su cumplimiento dentro de un presupuesto asignado, mediante la suscripción de los correspondientes pactos.

En este sentido, con fecha 16 de abril y 23 de julio de 1998 se acordaron los criterios de incentivación de aplicación al Personal de Atención Especializada para los ejercicios 1998 y 1999, cuyo abono ha de efectuarse a través del complemento de productividad que, el Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, contempla como aquel 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.

En aplicación de los mencionados criterios ya, durante el primer semestre del año 1998, se efectuó una primera evaluación provisional de los objetivos marcados en cada Contrato de Gestión para ese año, basados en los resultados en la gestión de la lista de espera quirúrgica, cumplimiento de los objetivos de actividad asistencial y calidad institucional y cumplimiento del presupuesto asignado, lo que supuso, en función de los resultados alcanzados durante ese semestre, la asignación de hasta un 40% de la bolsa de productividad variable para 1998 correspondiente al personal directivo, teniendo su abono la condición de "a cuenta" hasta la liquidación final que tendrá lugar una vez evaluados los resultados definitivos de cada uno de los Centros.

Por tanto, una vez efectuada la evaluación anual de los objetivos reseñados anteriormente en cada uno de los Centros de Gestión de Atención Especializada, se ha resuelto habilitar en el presupuesto de los Centros el crédito necesario para hacer efectiva la liquidación final del complemento de productividad variable, correspondiente a los incentivos al año 1998 del personal directivo de Atención Especializada; lo que hace necesario dictar las directrices conforme a las mismas habrá de asignarse el mencionado complemento.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de Agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus

CAP. IV

Organismos Autónomos y del INSALUD, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad Variable, previsto en el art 2º, Tres c) del Real Decreto- Ley 3/87, de 11 de septiembre,

## RESUELVE

**PRIMERO.-** Lo dispuesto en las presentes Instrucciones será de aplicación al Personal Directivo de Atención Especializada con independencia de que su vínculo con el INSALUD sea mediante un contrato de Alta Dirección o nombramiento.

**SEGUNDO.-** Declarar como definitivas las cantidades asignadas con el carácter de "a cuenta " durante el primer semestre de 1998 al personal directivo de Atención Especializada.

**TERCERO.-** Acordar la asignación del resto de los créditos destinados para el abono de los incentivos correspondientes a 1998, cuya cantidad está en función de la evaluación de los objetivos conseguidos y del esfuerzo de gestión realizado por cada Equipo Directivo en su Centro durante todo ese año, señalando que para la constitución de la bolsa se han tenido en cuenta los siguientes criterios:

### 3.1.- Criterios específicos de asignación

Para el cálculo de la bolsa de productividad variable se ha efectuado las siguientes puntuaciones:

**3.1.1.-** Puntuación por cumplimiento de los objetivos presupuestarios, hasta un máximo de 50 puntos, según los siguientes criterios:

a.- Cumplimiento de objetivos presupuestarios estrictos, hasta un máximo de 40 puntos, según la escala siguiente:

- A los Centros con una desviación presupuestaria entre 0 y 0,5%, se les ha descontado 3 puntos por cada décima de desviación.
- A los Centros con una desviación presupuestaria entre 0,51 y 1%, además del descuento señalado en el apartado anterior, se les ha descontado 5 puntos por cada décima que exceda de 0,51.
- Centros con una desviación presupuestaria entre 1,01 y 1,30%, se les asigna una puntuación fija de 1,5 puntos



- b.- Puntuación por la calidad de la información enviada por los Centros de Atención Especializada a la Subdirección General de Control Económico y Presupuestario: de - 2 a + 2 puntos.
- c.- Puntuación por cumplimiento del objetivo de pago a proveedores establecido en el contrato de gestión para 1998: hasta un máximo de 8 puntos.
- d.- Aquellos Centros que, de conformidad con los criterios señalados en los apartados a,b, y c, hayan obtenido una puntuación inferior a 10 puntos, pero que, sin embargo, su gasto real en el capítulo I del presupuesto para 1998 haya sido inferior al gasto real de 1997, se les otorga una puntuación de hasta un máximo de 15 puntos en función de la mejora obtenida con respecto al año 1997.

**3.1.2.- Puntuación por cumplimiento de objetivos asistenciales con un máximo de 50 puntos, según los siguientes criterios:**

- Cumplimiento de los objetivos de demora quirúrgica máxima, se otorga una puntuación entre -5 y 10 puntos.
- Cumplimiento de los objetivos de demora quirúrgica media, se otorga una puntuación entre -2,5 y 5 puntos.
- Cumplimiento de los objetivos de demora de consultas externas y exploraciones, se otorga una puntuación entre -5 y 12,5 puntos.
- Cumplimiento de objetivos de IEMA, se otorga una puntuación entre 0 y 5 puntos.
- Cumplimiento de objetivos de codificación, se otorga una puntuación entre -1,5 y 2,5 puntos.
- Cumplimiento de objetivos de calidad, se otorga una puntuación entre -5 y 10 puntos.
- Grado de implantación y/o mejora de la contabilidad analítica, se otorga una puntuación entre -3 y 5 puntos.

**CUARTO.-** Reconocer a los Gerentes de Atención Especializada que se relacionan en el Anexo I que se adjunta a esta Resolución, las cuantías que en concepto de complemento de productividad, factor variable, se reflejan en el mismo, calculadas en función: al grupo de clasificación del hospital según contrato-gestión, a la puntuación obtenida en la evaluación realizada de conformidad con el apartado tercero y al tiempo de servicios prestados durante el año 1998.

Reconocer en el anexo 1 de esta Resolución a los Directores Gerentes de aquellos Centros en los que, como consecuencia de los resultados obtenidos, se les haya asignado una puntuación cuya valoración económica sea inferior a lo abonado a los facultativos de su hospital en concepto de productividad variable por incentivos correspondientes al ejercicio 1998, el promedio de lo percibido por los mismos.

**QUINTO.-** Asignar al Centro, para el abono de la productividad variable del resto del Equipo Directivo, el crédito global que se consigna en el referido anexo I, calculado en función del número de directivos que prestaron servicios en la Institución durante el año 1998, al tiempo de servicios prestados por los mismos, al grupo de clasificación del hospital y a la puntuación obtenida por el Hospital.

Asignar a aquellos centros, donde se haya reconocido al Director Gerente el promedio de lo percibido por sus facultativos, el crédito global que se consigna en el Anexo I, calculado en función del número de directivos que prestaron servicios durante el año 1998, al tiempo de servicios prestados por los mismos, y al mencionado promedio.

**SEXTO.-** Acordar que los Gerentes de Atención Especializada puedan asignar a su personal directivo cuantías individuales en concepto de Complemento de Productividad Variable, en función del cumplimiento de los objetivos y de la evaluación del desempeño de los mismos, siempre y cuando hayan prestado servicios como tal durante el año 1998.

Para ello se tendrá en cuenta lo siguiente:

a.- La Productividad Variable se referirá a todo el año 1998, señalando, por una parte, lo ya percibido "a cuenta" durante el primer semestre, y por otra parte el resto pendiente de abonar como liquidación final del complemento.

b.- En ningún caso, las cuantías individuales asignadas a los directivos podrán ser superiores a las que por esta Resolución se reconoce al Gerente, salvo que la misma corresponda a un tiempo de prestación de servicios inferior al año.

c.- El Gerente asignará las cuantías que correspondan por este concepto, entre otros factores, en proporción al tiempo de servicios prestados como directivo durante el año 1998, al grado de cumplimiento de objetivos y a la evaluación del desempeño de los mismos.

d.- El Gerente no podrá asignar cuantías a aquellos, que a 31 de diciembre de 1998, hayan finalizado su relación laboral como directivos y no hayan sido nombrados como tal en otra II.SS dependiente del INSALUD.

e.- En el supuesto de que un directivo haya ocupado a lo largo del segundo semestre o durante todo el año dos puestos en distintos Hospitales, los gerentes de cada centro le asignaran las cuantías que le correspondan a cargo de la bolsa de cada Centro.

f.- En la medida de lo posible, las cuantías que procedan se abonarán en la nómina del mes de junio.

**SEPTIMO.-** En ningún caso, las cuantías asignadas originarán ningún tipo de derecho individual respecto a las valoraciones correspondientes a periodos sucesivos.

Madrid, 2 de Junio de 1999.

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD

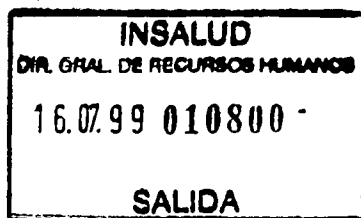


Fdo.: Alberto Núñez Feijóo.

**DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.**



Fax: (91) 338 00 55  
Tels.: (91) 338 00 00  
338 00 01  
338 00 02  
338 00 03



El cumplimiento de los objetivos fijados en el Pacto de Gestión para 1998 en Atención Primaria supone la asignación de los incentivos contemplados en el Contrato de Gestión para ese año. La cuantía total del incentivo obtenido es el resultado de aplicar los criterios de incentivación contemplados en el Contrato de Gestión 1998: asignación de un crédito en función del número total de efectivos con los que cuentan las Unidades de Provisión que hayan cumplido objetivos, más la cantidad obtenida en aplicación de la fórmula de incentivación por el sistema de torneo entre Gerencias. La mayoría del crédito se asigna para su abono como Productividad Variable a aquellos profesionales cuyas Unidades de Provisión y Gerencias hayan cumplido los objetivos señalados.

El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el 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.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices dadas por el INSALUD, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Atendiendo a la naturaleza del Complemento de Productividad Variable se ha resuelto habilitar un crédito, así como asignar cuantías individuales a los Gerentes de aquellas Areas de Atención Primaria que una vez realizada la evaluación de los objetivos contemplados en sus Contratos de Gestión 1998, hayan cumplido el Pacto de actividad y no hayan superado un 1% de desviación sobre el presupuesto contemplado en el mencionado Contrato.

Por ello se hace necesario fijar las directrices, conforme a las cuales los Directores Gerentes habrán de efectuar la asignación de las cuantías individuales que correspondan, atendiendo al crédito de productividad variable descentralizado en el presupuesto de su Centro.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de Agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos u del INSALUD, dicta las siguientes:

CAP. IV

## INSTRUCCIONES

**PRIMERA.-** Las presentes Instrucciones serán de aplicación al personal adscrito a los Centros de Atención Primaria que se relacionan en el anexo I de esta Resolución, cuyas Unidades de Provisión o Gerencia hayan cumplido los objetivos fijados para el ejercicio 1998, afectando tanto al personal fijo, como a los nombrados con carácter temporal, siempre que hayan permanecido durante un espacio de al menos 90 días en el año 1998. Asimismo serán de aplicación a los Liberados Sindicales a tiempo completo.

**SEGUNDA.-** El Anexo I que acompaña a esta Resolución recoge las cuantías individuales que en concepto de Productividad Variable, se asignan a los Gerentes de los C.A.P. cuyos resultados en el año 1998 han sido satisfactorios. Estas cuantías son proporcionales al tiempo de servicios prestados durante todo ese año, señalando que no han sido objeto de asignación aquellos Gerentes que, aún habiendo cumplido los mencionados objetivos, han percibido cualquier tipo de indemnización en la liquidación efectuada como consecuencia de su cese como tal durante 1998. Asimismo, recoge el crédito máximo que los Gerentes pueden disponer para abonar la productividad variable, correspondiente a los incentivos del año 1998, a todo el personal adscrito a la Gerencia, cuyas Unidades de Provisión hayan cumplido los objetivos señalados para ese ejercicio.

**TERCERA.-** El Director Gerente del Area, previo informe del Consejo de Gestión, individualizará las cuantías que correspondan a los profesionales adscritos a su Area, según los criterios fijados en el Pacto de Gestión de 1998, y en lo previsto en la instrucción sexta.

**CUARTA.-** La asignación individual de las cuantías, que puedan corresponder a cada profesional, se abonará en concepto de complemento de productividad

factor variable a todos aquellos que perciben sus retribuciones de acuerdo con el Real Decreto-Ley 3/1987.

**QUINTA.-** Los Gerentes de Atención Primaria determinarán las cuantías individuales que en concepto de Complemento de Productividad Variable corresponde al personal directivo que haya prestado servicios como tal durante el año 1998, atendiendo a las siguientes consideraciones:


a.- Las cuantías que correspondan por este concepto, serán proporcionales al tiempo de servicios prestados como directivo durante el año 1998.

b.- La Gerencia asignará y abonará la productividad variable a aquellos directivos que aún no siendo actualmente miembros del equipo directivo hayan prestado servicios como tal durante el año 1998, salvo que los mismos hayan percibido cualquier tipo de indemnización en la liquidación efectuada como consecuencia de su cese en ese año.

c.- La cuantía máxima individual que el Director Gerente podrá asignar a cada uno de los miembros de su equipo directivo: **Director Médico, Director de Gestión y Director de Enfermería**, no podrá sobrepasar la cantidad de 525.000 pts. por un año de prestación de servicios.

**SEXTA.-** La cuantía máxima individual que como consecuencia de esta Resolución, el Director Gerente podrá asignar en concepto de productividad variable, al resto de los profesionales, incluidos los Coordinadores Médicos y de Enfermería, no excederá, por grupo de clasificación, de las siguientes cantidades:

<b>GRUPO A.....</b>	<b>525.000 pesetas</b>
<b>GRUPO B .....</b>	<b>352.000 pesetas</b>
<b>GRUPO C .....</b>	<b>278.000 pesetas</b>
<b>GRUPO D .....</b>	<b>247.000 pesetas</b>
<b>GRUPO E .....</b>	<b>231.000 pesetas</b>



Como excepción a los límites establecidos en esta Instrucción y con el fin de homogeneizar la asignación de incentivos a aquellos profesionales que ocupen

jefaturas de la función administrativa consideradas como mandos intermedios y con responsabilidad en la gestión, el Director Gerente podrá asignar cuantías iguales a las personas que ocupen dichas jefaturas, aún cuando pertenezcan a distintos grupos de clasificación.

**SEPTIMA.-** Los liberados Sindicales adscritos a las gerencias con asignación de incentivos percibirán la productividad variable que les corresponda según el puesto de trabajo que ocupen. En consecuencia, si la Unidad de Provisión a la que estén adscritos no hubiera cumplido objetivos y por tanto no hubiera obtenido incentivos, de igual modo que sus compañeros, no percibirán este complemento.

**OCTAVA.-** En ningún caso las cuantías asignadas originarán ningún tipo de derecho individual respecto de las valoraciones o apreciaciones correspondientes a períodos sucesivos.

**NOVENA.-** Las cantidades que perciba el personal, en concepto de Productividad, serán de conocimiento público en cada Centro, así como de los representantes sindicales, de conformidad con el R.D.L. 3/87 y la Ley 9/87 de Órganos de Representación.

Madrid, 1 de julio de 1999

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD,



Fdo. Alberto Núñez Feijóo.

**DIRECTORES TERRITORIALES/ PROVINCIALES  
GERENTES DE ATENCION PRIMARIA.**



Fax: +1 939 00 00  
Telex: +1 939 00 00  
+1 939 00 00  
+1 939 00 00  
+1 939 00 00



En aplicación de lo acordado en fecha 26 de mayo de 1998 sobre el establecimiento de un sistema de incentivación en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada dependientes del INSALUD, ligado a la consecución de objetivos de actividad asistencial y calidad institucional, bajo los principios de descentralización y participación y que permite ampliar los márgenes de evaluación de la actividad y calidad médica, iniciados durante los ejercicios 1997 y 1998, procede que, conforme a ello, se aplique al Personal Facultativo el correspondiente al primer semestre del ejercicio 1999.

Según los procedimientos señalados en el documento sobre productividad variable 1998-1999 del Personal Facultativo en su apartado 2º, la evaluación previa de los objetivos, deberá efectuarse descentralizadamente en cada Centro.

Los incentivos de personal facultativo tienen una periodicidad semestral; teniendo el primer pago el carácter de a cuenta hasta la liquidación final de los mismos que se llevará a cabo durante el primer semestre del año 2000.

Este Personal percibirá los incentivos a través del Complemento de Productividad que, el Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, contempla, como aquel 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.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retribuido previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices que dicte el INSALUD, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las disponibilidades presupuestarias.

Por ello, atendiendo a la naturaleza del complemento de productividad variable, se ha resuelto habilitar crédito en el Presupuesto de las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada, para el abono de los incentivos correspondiente al primer semestre de 1999, lo que hace necesario establecer las directrices conforme a las cuales habrá de asignarse las cuantías individuales que corresponda abonar por este concepto retributivo.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, dicta las siguientes:

## **I N S T R U C C I O N E S**

### **PRIMERA.-** Ámbito de aplicación

Lo dispuesto en las presentes Instrucciones será de aplicación:

Al personal facultativo de Atención Especializada que presta servicios en II.SS dependientes del INSALUD que perciba sus retribuciones de conformidad con el R.D-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, y presta sus servicios en Atención Especializada, tanto fijo, como eventual o interino, así como también a los liberados sindicales y sus sustitutos. Queda excluido el Personal Directivo.

Al Personal con Plaza Vinculada.

Al Personal de los Centros Administrados.

## **SEGUNDA.-** Criterios de aplicación

2.1.- Las cuantías que procedan en concepto de incentivos se abonarán a través del complemento de productividad factor variable, contemplado en el R.D-Ley 3/87.

2.2.- La asignación individual de las cuantías que puedan corresponder a cada profesional en concepto de productividad variable se efectuará por Resolución del Director Gerente del Centro.

2.3.- El pago de productividad variable se realizará en nómina complementaria e independiente de la ordinaria del mes de Julio.

2.4.- Este pago de productividad variable tendrá el carácter de a cuenta hasta la liquidación final del complemento que dependerá de la evaluación de los resultados finales obtenidos en cada Centro, que puede verse incrementado en razón al cumplimiento del objetivo de IEMA pactado en el Contrato de Gestión.

## **TERCERA.-** Créditos disponibles

3.1.- El Anexo I de esta Resolución recoge el crédito total que en concepto de productividad variable corresponde a cada Centro de Gasto para el abono de la productividad variable, correspondiente al primer semestre de 1999, que tendrá el carácter de a cuenta hasta la liquidación final que se realizará al finalizar el presente año. En consecuencia, en breve plazo se habilitará la cantidad señalada.

3.2.- Esta primera asignación de productividad variable se ha realizado teniendo en cuenta el número de facultativos existentes en cada Centro a 1.1.98.

- Además de a médicos y farmacéuticos, se ha incluido dentro de este grupo a Psicólogos, Físicos, Biólogos y Químicos que estén integrados en los Servicios Médicos. No se ha considerado a efectos de productividad variable a los Especialistas de Cupo, al no serles de aplicación esta Resolución.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive-like mark.

**CUARTA.-** Desglose presupuestario.

La cuantía de productividad asignada se ha desglosado a efectos presupuestarios en los siguientes epígrafes:

\* 1530: corresponde a la productividad variable del personal estatutario y/o funcionario propietario e interino.

\* Art. 13: corresponde a la productividad del personal laboral y aquel que ha sido contratado bajo la modalidad de acumulo de tareas.

\* 2560: corresponde a la productividad del personal de Hospitales administrados.

\* 2583: corresponde al personal que está ocupando plazas vinculadas.

**QUINTA.-** Procedimiento general.

La Dirección Gerencia asignará las cuantías individuales que correspondan previo el informe vinculante de la Comisión Mixta, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Para poder percibir Productividad Variable, será necesario haber prestado servicios al menos dos meses durante el presente semestre.

- En todo caso la cuantía individual será proporcional al tiempo de servicios prestados durante este semestre.

**SEXTA.-** Publicidad y participación de la Representación Sindical

Las Juntas de Personal y los Comités de Empresa o en su caso, las Secciones Sindicales serán informados sobre los criterios que hayan servido de base para la distribución del crédito, así como de las cuantías individuales que en concepto de productividad variable por incentivos

haya percibido el personal afectado. Asimismo, serán de conocimiento público del personal de II.SS, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2º.3.C del Real Decreto 3/87 de 11 de Septiembre.

*265*

**SÉPTIMA.- Aclaraciones**


La Dirección General de Recursos Humanos resolverá cualquier duda o cuestión interpretativa que pudieran suscitar las presentes instrucciones. Asimismo resolverá cualquier discrepancia sobre el crédito asignado a cada Centro, para lo que tendrán un plazo máximo e improrrogable de 10 días a partir de la recepción de las presentes Instrucciones.

**OCTAVA.- Información**

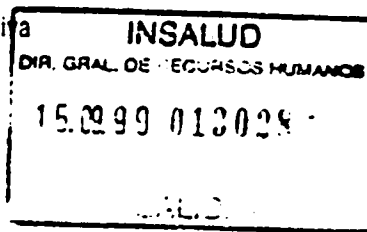
Las Gerencias informarán a la Dirección General de Recursos Humanos, a través de la Subdirección de Gestión de Personal, sobre las cantidades asignadas en concepto de productividad variable por incentivos a los facultativos, así como de los criterios utilizados en el reparto.

Madrid, 12 de Julio de 1999

EL PRESIDENTE EJECUTIVO  
*U N F*  
Fdo.- Alberto NÚÑEZ FELJÓO



**DIRECTORES TERRITORIALES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION ESPECIALIZADA**



El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el 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.

Los objetivos generales de mejora de la oferta de servicios, actividad, calidad institucional y eficiencia, marcados por el INSALUD, y recogidos en los distintos Contratos de Gestión, han supuesto la regulación, dentro del complemento de Productividad, de un sistema general de incentivación ligado al cumplimiento de esos objetivos, que afecta a todo el personal de Atención Especializada.

Es obvio que los objetivos recogidos en los diferentes contratos de Gestión afectan de manera especial a los Directores Gerentes de los Centros y al resto del Personal Directivo, que se comprometen a su cumplimiento dentro de un presupuesto asignado, mediante la suscripción del mencionado Contrato de Gestión.

Atendiendo al sistema de incentivación establecido para el personal directivo de Atención Especializada, han de realizarse dos asignaciones: una primera a cuenta de la segunda asignación que supondrá la liquidación final del complemento.

Por ello, en cumplimiento del sistema de incentivación, se ha resuelto habilitar en el presupuesto de los Centros de Gasto, el crédito necesario para el abono de los incentivos "a cuenta" al personal directivo de Atención Especializada, correspondientes al primer semestre del año 1999; pero, como, en estos momentos, la evaluación de los objetivos suscritos en el Contrato de Gestión 1999 arroja resultados parciales y no definitivos, se ha decidido que éste primer pago tenga carácter lineal, sin perjuicio de la evaluación del desempeño que corresponde efectuar a los gerentes con respecto a sus directivos. Al final del ejercicio económico, cuando se efectúe la evaluación definitiva, la liquidación de los incentivos se realizará teniendo en cuenta el grado de cumplimiento de cada Equipo Directivo. A estos efectos, y con el fin de que sean previamente conocidos, el Anexo II de esta Resolución recoge los criterios de evaluación que se aplicarán en dicha liquidación.

Dado que el pago de estos incentivos ha de hacerse a través del Complemento de Productividad Variable, se hace necesario dictar las directrices conforme a las mismas habrá de asignarse el mencionado complemento.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de Agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad Variable, previsto en el art 2º, Tres c) del Real Decreto- Ley 3/87, de 11 de septiembre,

### RESUELVE

**PRIMERO.-** Acordar la aplicación del sistema de incentivación correspondiente al año 1999, al personal directivo de Atención Especializada.

**SEGUNDO.-** Acordar la asignación de las cantidades medias que a continuación se detallan correspondientes al primer semestre del año:

GRUPO	GERENTE	SUBGERENT.	D.MEDICO	DIRECTORES	SUBDIRECT.
4	300.000	285.000	270.000	255.000	240.000
3	250.000		225.000	212.500	200.000
2	200.000		180.000	170.000	160.000
1 y 5	125.000		112.500	106.250	100.000
otros	100.000			85.000	

**TERCERO.-** Reconocer a los Gerentes de Atención Especializada, o en su defecto al Director Médico, que se relacionan en el Anexo I que se adjunta a esta Resolución, las cuantías que en concepto de complemento de productividad, factor variable, "a cuenta", se reflejan en el mismo Anexo, calculadas en base a las cantidades señaladas en el cuadro anterior para cada grupo de clasificación de los hospitales, según contrato de Gestión, y al tiempo de servicios prestados durante el primer semestre de 1999.

**CUARTO.-** Asignar al Centro, para el abono de la productividad variable del resto del Equipo Directivo, el crédito global que se consigna en el referido anexo I, calculado en base: al número de directivos con que contaba la Institución durante el primer semestre de 1999; al tiempo de servicios prestados por los mismos durante ese semestre, y a las cantidades medias señaladas en el cuadro recogido en el apartado uno de esta Resolución para cada grupo de clasificación de los hospitales.

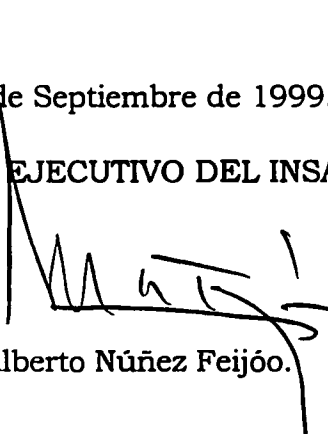
**QUINTO.-** Acordar que los Gerentes de Atención Especializada puedan asignar cuantías individuales en concepto de Complemento de Productividad

Variable al personal directivo que haya prestado servicios como tal durante el primer semestre del año 1999, atendiendo a las siguientes consideraciones:

- a.- Las cuantías que se asignen tendrán el carácter de "a cuenta" hasta la liquidación definitiva del complemento que tendrá lugar al finalizar el ejercicio presupuestario.
- b.- En ningún caso, las cuantías individuales asignadas a los directivos podrán ser superiores a las que por esta Resolución se reconoce al Gerente, salvo que la misma corresponda a un tiempo de prestación de servicios inferior a un semestre.
- c.- El gerente asignará las cuantías que correspondan por este concepto, atendiendo, entre otros factores, a la evaluación del desempeño, pero en cualquier caso en proporción al tiempo de servicios prestados como directivo durante el primer semestre del año 1999 ( del 1 de enero al 30 de junio).
- d.- El Gerente no podrá asignar cuantías a aquellos, que a fecha 1 de julio de 1999 hayan finalizado su relación laboral como directivos y no hayan sido nombrados como tal en otra II.SS dependiente del INSALUD.
- e.- En el supuesto de que un directivo haya ocupado a lo largo del primer semestre dos puestos en distintos Hospitales, los gerentes de cada centro le asignaran las cuantías que le correspondan a cargo de la bolsa de cada Centro.

Madrid, 14 de Septiembre de 1999.

**EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD**



Fdo.: Alberto Núñez Feijóo.

**DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES/GERENTES  
DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.**



CAPÍTULO IV.3

COMPLEMENTO DE ATENCIÓN  
CONTINUADA

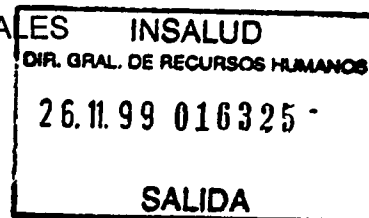


Alcalá, 56  
28071 Madrid



-ax  
Fels.: 91 338 00 00  
91 338 00 01  
91 338 00 02  
91 338 00 03

SUBDIRECCION GENERAL DE RELACIONES LABORALES  
IFG/sa



La aplicación del apartado V.B.1.c) del Pacto de Acción Sindical, firmado el 17 de junio de 1999, ha producido, en algunos casos, efectos no deseados por ninguna de las dos partes firmantes, que la presente modificación, acordada en el ámbito de la Mesa Sectorial, pretende subsanar. Se adjunta copia de la misma, firmada en el día de ayer, 23 de noviembre de 1999.

Pudiera suceder que en liberaciones antiguas en el momento de producirse la misma, no estuviera implantado aún este Complemento de Atención Continuada, Modalidad B, con lo que ahora no sería posible abonarle el promedio de lo percibido en los 12 meses anteriores a su liberación, tal como se establece en la cláusula de salvaguarda. En estos casos, y con el ánimo de evitar, dentro de lo posible, interpretaciones no ajustadas a la voluntad de las partes se ruega, a los Directores-Gerentes, que antes de tomar cualquier decisión se solicite informe expreso a esta Subdirección General con el fin de fijar un criterio homogéneo en todos los casos.

Del presente escrito, y documentación anexa, deberá darse urgente traslado a todas las Gerencias dependientes de esa Dirección.

Madrid, 25 de noviembre de 1999  
LA SUBDIRECTORA GENERAL,

Concepción Sánchez-Arcilla Muñoz

DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL INSALUD

**MODIFICACION DEL PACTO, FIRMADO EL 17 DE JUNIO DE 1999, SOBRE PERMISOS, SECCIONES SINDICALES Y USO DEL CREDITO HORARIO PARA LA REALIZACION DE FUNCIONES SINDICALES Y DE REPRESENTACION DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSALUD, DE 23 DE NOVIEMBRE DE 1999.**

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 A.T.S./D.U.E., 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., U.G.T., CEMSATSE, CSI-CSIF y S.A.E. 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.



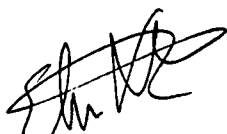
### Cláusula de Salvaguarda.

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.

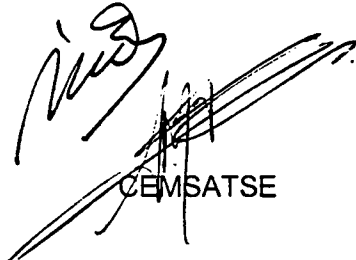
POR LAS ORGANIZACIONES  
SINDICALES,

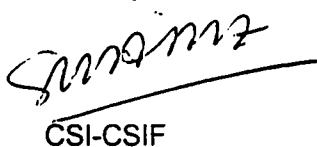
POR LA ADMINISTRACION,

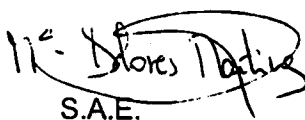
  
CC.OO.

  
U.G.



  
CEMSATSE

  
CSI-CSIF

  
S.A.E.



CAPÍTULO V.7

INDEMNIZACIÓN POR DESPLAZAMIENTO





Fax: (91) 338 00 55  
Tels.: (91) 338 00 00  
338 00 01  
338 00 02  
338 00 03

INSALUD DIR. GRAL. DE RECURSOS HUMANOS 25.0199 000801 SALIDA
---

Con fecha 18 de Febrero de 1994 la extinta Dirección General dictó Resolución, por la que se daban Instrucciones sobre la forma de indemnizar los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria debe realizar en el ejercicio de su jornada ordinaria, en desarrollo del Apartado Sexto del Acuerdo suscrito el día 3 de Julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre Atención Primaria.

Dado que la Ley 49/1998 de 30 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1999, ha fijado un aumento del 1,8% para el año 1999, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de agosto de Estructura Organica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, procede incrementar las cuantías que en concepto de desplazamiento percibe el personal de los Equipos de Atención Primaria. En consecuencia quedan fijadas para el año 1999, las siguientes cantidades:

G1 .....	16.118 pts/año.
G2 .....	24.175 pts/año.
G3 .....	57.562 pts/año.
G4 .....	86.345 pts/año.

Dicho incremento se aplicará con efectos económicos de 1 de Enero de 1999.

Madrid, 21 de Enero de 1999

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD,



Fdo: Alberto Nuñez Feijóo.

DIRECTORES TERRITORIALES/ PROVINCIALES  
GERENTES ATENCION PRIMARIA

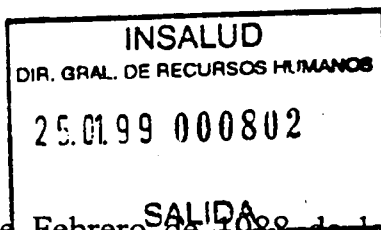


CAPÍTULO V.9

**RETRIBUCIONES DE LOS PROFESORES  
DE E.U.E. Y UNIDADES DOCENTES**



File 01 038 00 65  
File 01 038 00 00  
File 01 038 00 01  
File 01 038 00 02  
File 01 038 00 03



La Resolución de 22 de ~~Febrero de 1988~~ de la extinta Dirección General del INSALUD, fijó un valor hora de 4000 pts., a abonar por cada clase teórica que fuera impartida por los Profesores de las Escuelas Universitarias de Enfermería.

Este valor hora ha sido incrementado anualmente, conforme a las Leyes de Presupuestos Generales del Estado. Por ello y dado que la Ley 49/1998 de 30 de diciembre de Presupuestos Generales para 1999, establece un incremento de 1,8% sobre las retribuciones que se vinieran percibiendo durante el ejercicio de 1998, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, procede incrementar la cuantía que en concepto de clases teóricas perciben los profesores de Escuelas Universitarias de Enfermería y de las Unidades Docentes de las Especialidades de Enfermería Obstetrico-Ginecológica (Matronas) y Salud Mental.

En consecuencia el valor hora de cada clase teórica impartida por los Profesores de las Escuelas Universitarias de Enfermería y de las Unidades Docentes de las especialidades de Enfermería, queda fijado desde el 1 de Enero de 1999, en **5.666 pesetas**.

No se podrá abonar, en ningún caso, a los Profesores de las Escuelas Universitarias de Enfermería y de las Unidades Docentes de Enfermería, las horas de enseñanza clínica, asimismo, no serán retribuidas las horas que excedan del límite fijado en la legislación vigente.

Madrid, 21 de Enero de 1999

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD,

  
Fdo: Alberto Núñez Feijóo.

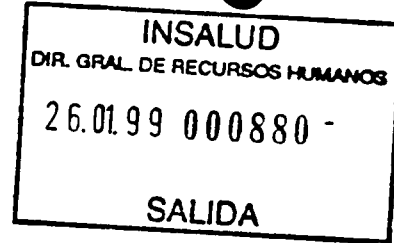
DIRECTORES TERRITORIALES/ PROVINCIALES DEL INSALUD.



CAPÍTULO V.13

**JEFES DE GUARDIA**



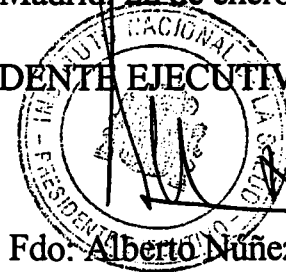


La Resolución de 17 de diciembre de 1997 de esta Presidencia Ejecutiva del INSALUD desarrolla la figura del Jefe de Guardia en Atención Especializada, regulada en la Orden Ministerial de 9 de diciembre de 1977. Su instrucción quinta, establece que el ejercicio de tales funciones darán lugar a una compensación económica, a hacer efectiva a través del complemento de productividad variable contemplado en el Real Decreto Ley 3/87 de 11 de septiembre sobre retribuciones del Personal Estatutario del INSALUD.

Dado que es necesario asignar las cuantías que pudieran corresponder durante 1999, por este concepto, a los Facultativos de Atención Especializada designados como Jefes de Guardia por sus respectivos Gerentes y, atendiendo a las disponibilidades presupuestarias de este ejercicio, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de agosto de Estructura Organica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, resuelve fijar la cantidad a percibir, desde el 1 de Enero de 1999, por los Facultativos que ejerzan la Jefatura de Guardia en **15.717 pesetas, cuando se ejerza en módulos de 17 horas y en 22.189 pesetas, en el supuesto de módulos de 24 horas.** Estas cantidades se abonarán en concepto de complemento de productividad variable y serán adicionales a las que corresponda al Facultativo en concepto de complemento de atención continuada como consecuencia de la realización de la guardia médica .

Madrid, 22 de enero de 1999

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD



Fdo. Alberto Núñez Feijóo.

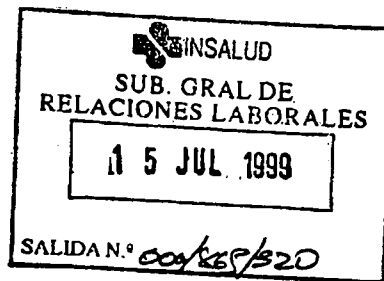
**DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES  
GERENTES ATENCION ESPECIALIZADA**



CAPÍTULO V.14

**EMERGENCIAS, ESAD Y REFUERZOS**





## NOTA INTERIOR

Fecha: 15 de julio de 1999

De: SUBDIR. GENERAL DE RELACIONES LABORALES

A: GERENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y DEL 061

N/Ref.:PU/

S/Ref.:

Asunto **NOTA INFORMATIVA SOBRE LOS PUESTOS DE NUEVA CREACION (EMERGENCIAS Y ESAD)**

A través del Pacto suscrito el día 17 de junio de 1999 en la Mesa Sectorial de Sanidad se acordó la creación de nuevos puestos en el ámbito de Atención Primaria, como son: los de personal sanitario de emergencias, con adscripción a los Centros Coordinadores de Urgencias y a las Unidades Móviles de Emergencias, y los de personal facultativo, sanitario y no sanitario de ESAD.

Posteriormente el Gobierno en su reunión del día 2 de julio, en uso de sus competencias, ha asignado Complementos de destino y específicos a dichos puestos.

No obstante, y aún cuando el Acuerdo de Consejo de Ministros establece como fecha de efectos económicos el 2 de julio de 1999, para que el personal que actualmente está realizando las funciones propias a esos puestos, pueda percibir las retribuciones asignadas a los mismos, es necesario que se les otorgue el correspondiente nombramiento específico como personal de emergencias y como de ESAD. Pero, no es posible efectuar tales nombramientos, hasta que estos puestos de nueva creación estén incluidos en las plantillas de la Gerencia de Atención Primaria correspondiente, mediante Resolución de la Presidencia Ejecutiva.

Por otra parte, con el fin de definir los puestos de emergencias y de ESAD, detallar sus funciones, así como regular otros aspectos relacionados con los mismos, como pueden ser: inclusión en la plantilla, acceso, jornada etc, se les informa que se están elaborando en estos servicios centrales sendas circulares, que en próximas fechas se les remitirá.

En consecuencia, se comunica que hasta que el personal de los servicios de urgencia que actualmente está adscrito a las UVIS móviles y a los Centros Coordinadores no se les modifique su nombramiento y se les



efectúe uno distinto como personal de emergencias, continuará percibiendo las retribuciones que actualmente se les acredita como médicos y ATS de Urgencias. Asimismo, deberán mantener igual criterio con respecto al personal de ESAD.

Finalmente señalar que, de conformidad con la Resolución de la Presidencia Ejecutiva de 6 de junio por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Acuerdo, aprobado por Consejo de Ministros de 2 de julio, y del Pacto de 17 de junio, el personal designado para la realización de refuerzos percibirá las retribuciones contempladas en dichas disposiciones, con efectos de 2 de julio de 1999, dado que en este caso se dan las circunstancias para ello.

LA SUBDIRECTORA DE RELACIONES LABORALES

Fdo.- Concha ~~SANCHEZ~~-ARCILLA MUÑOZ



BIDO Núm. 96/99

Referencia al B.O.E. Núm. 190 del 10 de Agosto de 1999

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.

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

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

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

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

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

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

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

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

**Cuarto. Continuidad y responsabilidad del proceso asistencial.**

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

**Quinto. Creación de las plazas.**

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

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

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

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

**Sexto. Selección de personal para los ESAD.**

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

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

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

**Séptimo. Jornada.**

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

**Octavo. Entrada en vigor.**

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

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

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

BIDO Núm. 95/99

Referencia al B.O.E. Núm. 190 del 10 de Agosto de 1999

CAP. V

**MINISTERIO  
DE SANIDAD Y CONSUMO**

**17135** *RESOLUCIÓN de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se crean los puestos de personal sanitario en los Centros Coordinadores de Urgencia y en las Unidades Móviles de Emergencia.*

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 urgen-

cias-emergencias con dispositivos específicos a tal efecto.

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 Emergencia (UNE), 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 Urgencia (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 la 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) depen-

derá 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 aquellas 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 pertinencia asistencial de la creación de la plaza.

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

**Sexto. Selección de personal:**

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

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

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

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

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

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

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

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

BIDO Núm. 97/99

Referencia al B.O.E. Núm. 192 del 12 de Agosto de 1999

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**17368** RESOLUCIÓN 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.

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.

Madrid, 27 de julio de 1999.—El Presidente Ejecutivo, Alberto Núñez Feijoo.

### 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 retributivo 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 centros coordinadores de urgencias y en las unidades móviles de emergencias, cuya competencia corresponde al Gobierno. (1)

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 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):

Categoría	1999 — Pesetas	2000 — Pesetas	2001 — Pesetas
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:

Categoría	Sueldo base — Pesetas	Complern. de destino — Pesetas	Atención continuada — Pesetas	Total 24 horas — Pesetas	Valor hora — Pesetas
Médicos .....	5.267	2.386	19.563	27.216	1.134
Enfermeras ....	4.470	1.938	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

Puesto de trabajo	Nivel
Coordinador .....	26
Personal facultativo .....	24
Diplomados en Enfermería .....	21
Auxiliar de Enfermería .....	15
Auxiliar Administrativo .....	15

**Centros Coordinadores de Urgencias y Unidades Móviles de Emergencias**

Puesto de trabajo	Nivel
Coordinador de Unidad Asistencial .....	26
Personal Facultativo .....	24
Diplomados en 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**

Puesto de trabajo	Pesetas
Coordinador de Unidad Asistencial .....	1.474.140
Personal facultativo .....	1.326.720

**Centros Coordinadores de Urgencias y Unidades Móviles de Emergencias**

Puesto de trabajo	Pesetas
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 tenga 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.

Madrid, 27 de julio de 1999.—El Presidente Ejecutivo del INSALUD, Alberto Núñez Feijóo.

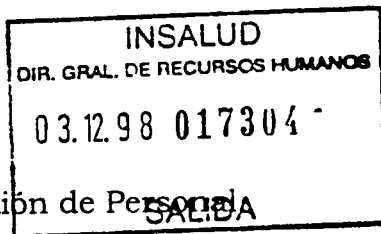
CAP. V

(1) VER RESOLUCIONES 26-7-99, BOE 190, 10-8-99. BIDÓS 95 Y 96/99



CAPÍTULO VI.3  
COTIZACIÓN





Subdirección General de Gestión de Personal

**Asunto: Instrucciones relativas a la Cotización a la Seguridad Social del personal estatutario que presta servicios en Instituciones Sanitarias del INSAUD, durante la situación de Permiso sin sueldo**

*Hasta el momento el personal estatutario que presta servicios en Instituciones Sanitarias del INSAUD, y que se encuentra en situación de Permiso sin sueldo, es dado de baja en Seguridad Social, y consecuentemente se suspende la cotización al Régimen General durante el disfrute del permiso sin sueldo.*

*La publicación de la Orden de 27 de Octubre de 1.992 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (B.O.E. 5-11-92) por la que se dictaban instrucciones en relación con la cotización al Régimen General de la Seguridad Social de los funcionarios públicos incluidos en el campo de aplicación de dicho Régimen, determinó la procedencia de que el personal funcionario continuara en alta y cotizara durante determinadas situaciones, entre ellas, las de permisos sin sueldo. Ante las numerosas consultas planteadas por diferentes Centros de Gestión del Insalud sobre la posibilidad de aplicar la citada Orden al personal estatutario, este Centro Directivo solicitó aclaración a la extinguida Dirección General de Ordenación Jurídica y Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social, que en informe de 30-3-93 nos manifestó su criterio de no considerar aplicable el contenido de la Orden al personal estatutario. Dicho informe fue remitido a todos los Centros mediante comunicación del Subdirector General de Personal del INSAUD de fecha 11-6-93.*

*Sin embargo, la entrada en vigor del Real Decreto 2064/1995 de 22 de Diciembre (BOE 25-1-96) que aprueba el Reglamento General de Cotización y Liquidación de otros derechos de la Seguridad Social, cuyo **artículo 69 establece la obligación de cotizar durante los períodos de permisos y licencias que no den lugar a excedencias en el trabajo**, ha suscitado de nuevo dudas sobre la aplicación de este precepto al personal estatutario.*

*Por todo ello, se ha consultado a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, si el referido artículo 69 del Real Decreto 2064/1995 es de aplicación directa al personal estatutario como al resto de los trabajadores. Dicha Dirección General en informe de 10 de Noviembre, que adjunto se remite para su conocimiento, concluye lo siguiente:*

*“Nos encontramos ante un precepto en vigor que, a juicio de este Centro Directivo, también resultaría de aplicación al personal estatutario al que se refiere la consulta”.*

*En consecuencia, y de conformidad con el criterio puesto de manifiesto por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, los diferentes Centros de Gestión del Insalud procederán a partir de la fecha de estas Instrucciones, a mantener en alta en Seguridad Social al personal estatutario al que se le haya sido concedido un permiso sin sueldo de los contemplados en los diferentes Estatutos de Personal y en los Pactos en vigor, subsistiendo la obligación de cotizar al Régimen General durante la duración de los mismos.*

*A dichos efectos, tal y como establece el mencionado artículo 69 en su apartado 2º, para efectuar la cotización por contingencias comunes se tomará como base de cotización la mínima correspondiente en cada momento al grupo de la categoría profesional del trabajador y para las contingencias profesionales la base de cotización estará sujeta a los topes mínimos vigentes en cada momento.*

*La procedencia de cotizar durante los periodos de permiso sin sueldo, no altera a efectos retributivos, el régimen de la situación administrativa de "servicio activo con permiso o licencia sin derecho a retribución", por lo que las pagas extraordinarias experimentarán la correspondiente reducción proporcional y el tiempo en dicha situación no computará para trienios.*

*Madrid, 2 de diciembre de 1998.*

**EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,**



*Fdo.: Roberto Pérez López.*

**DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES Y DIRECTORES GERENTES DE ATENCION PRIMARIA Y DE ATENCION ESPECIALIZADA DEL INSALUD.**



Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales  
**TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**  
 C/ Astros, 5 y 7 - 28007 MADRID  
 Teléfono: 91- 503 80 00

FECHA Madrid, 9 de Septiembre de 1998

SU REFERENCIA

NUESTRA REFERENCIA Sub.Gral. de Rec. Econ. Exp.285/95  
 5º Inscripción y Afiliación -AMF/MS

ASUNTO Cotización en situación de Permisos sin sueldo del personal estatutario que presta servicios en I.S. del INSALUD.

TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
 REGISTRO DE SALIDA

027153 11.SET1998

DESTINATARIO  
 INSALUD.-  
 Dirección General de Recursos Humanos  
 C/ Alcalá, nº 56  
 28071 - MADRID

Es de referencia su oficio número 12682 de 24 de agosto de 1998, por el que se comunica la problemática suscitada en esa Entidad, en relación con el alta y cotización del personal estatutario al servicio de sus Instituciones Sanitarias cuando se encuentre en situación de permiso sin sueldo.

Sobre esta materia los únicos criterios de gestión al día de la fecha, son los siguientes:

- Se cuenta en primer término, con la Resolución de la -entonces- Dirección General de Ordenación Jurídica y Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social, de 30 de mayo de 1993, en la que se considera que al no ser aplicable la normativa funcional a dicho personal estatutario, según se dispone en la Disposición Transitoria Cuarta de la Ley 30/1984, consecuentemente, tampoco le resulta de aplicación la Orden de 27 de octubre de 1992.
- En segundo término se aplica el criterio seguido para el personal laboral, en virtud del cual corresponde cotizar durante los permisos y licencias que no den lugar a excedencias en el trabajo, según lo previsto en el artículo 69 del Reglamento General de Cotización y liquidación de otros derechos de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 2064/1995, de 12 de diciembre. Ello justificaría la no tramitación de las bajas del citado personal que disfrutara de permiso sin sueldo.

No obstante todo lo anterior, se informa que ha sido nuevamente elevada consulta a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social de cuya contestación, cuando se produzca, se dará traslado a esa Entidad.

En tanto no exista modificación del criterio de gestión a seguir, esta Subdirección General considera ajustada la actuación, en el ámbito de las Direcciones Provinciales de esta Tesorería General, cuando se mantiene en alta al personal estatutario en situación de permiso sin sueldo.



EL SUBDIRECTOR GENERAL  
 P.D. LA JEFE DE AREA  
 DE INSCRIPCIÓN Y AFILIACIÓN,

Carmen Panera Alvarez

CAP. VI



**MINISTERIO DE TRABAJO  
Y ASUNTOS SOCIALES**  
Secretaría de Estado  
de la Seguridad Social

**DIRECCION GENERAL  
DE ORDENACION  
DE LA SEGURIDAD  
SOCIAL**

Jorge Juan, 59  
MADRID 28071

Teléfono 577 41 92  
Fax: 576 82 39

Fecha:  
S/Ref.: MJS - COTI-PERM  
N/ Ref. Expte.: ATJ 149/98 JM/jda  
Asunto:

*sc*

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD
ENTRADA
52701001 Nº. 9800085622 18-11-1998 13:41:31

En relación con su escrito de 24 de agosto del presente año, en el que solicita de este Centro Directivo la adopción de un criterio que aclare y unifique definitivamente la problemática relativa a la posibilidad de mantener la cotización por el personal estatutario del INSALUD incluido en el Régimen General de la Seguridad Social, durante el disfrute de permisos sin sueldo, dada la disparidad de criterios seguidos tanto por esta Dirección General como por la Tesorería General de la Seguridad Social, le significo lo siguiente:

- Señalan en su escrito, que este Centro Directivo, en respuesta a numerosas consultas, ha venido entendiendo que, durante el disfrute de licencias o permisos sin sueldo, el personal estatutario del INSALUD, al no serle de aplicación lo dispuesto en la Orden de 27 de octubre de 1992, por la que se dictan instrucciones en relación con la cotización al Régimen General de la Seguridad Social de los Funcionarios Públicos incluidos en el campo de aplicación del mismo, durante determinadas situaciones, entre ellas la de permiso sin sueldo, debería causar baja en dicho Régimen y no efectuarse cotización alguna durante los indicados períodos, al considerar que esa es la solución que, con carácter general, establece la normativa de Seguridad Social para dicho supuesto.

Aparte de insistir en su criterio de que debería aplicarse supletoriamente la Orden mencionada, citando en apoyo del mismo la Sentencia del Tribunal Supremo de 4 de diciembre de 1992, se aboga, por otro lado, por la posible aplicación a este personal de lo dispuesto en el artículo 69 del Reglamento General sobre Cotización y Liquidación de otros derechos de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 2064/1995, de 22 de diciembre, que establece la obligación de cotizar durante los períodos de permisos y licencias que no den lugar a excedencias en el trabajo, pues de no serles de aplicación supletoria la normativa funcional, debería serlo la normativa laboral, como al resto de los trabajadores, y en consecuencia el precepto mencionado.

En apoyo de esta tesis, señalan que la Dirección General de la Tesorería General de la Seguridad Social ha remitido a las distintas Direcciones Provinciales un informe en el que se expone la procedencia de



que se mantenga el alta y la cotización de los trabajadores durante los permisos sin sueldo, lo que determina que algunas de ellas no estén tramitando los partes de baja que solicitan las Instituciones Sanitarias del INSALUD, y, en algunos casos, estén emitiendo requerimientos a las mismas.

En relación con ello, cabe señalar lo siguiente:

- Es cierto que el criterio seguido por esta Dirección General (que ha sido puesto en conocimiento de ese Centro Directivo en escritos de 30 de marzo de 1993 y 8 de agosto de 1996), ha sido el de no considerar aplicable lo dispuesto en la Orden de 27 de octubre de 1992 al personal estatutario del INSALUD.

Esta postura se fundamenta en la finalidad de la norma citada -que en su artículo 1º señala que es de aplicación al personal funcionario de todas las Administraciones Públicas incluido en el Régimen General de la Seguridad Social-, la cual, como se indica en su exposición de motivos, establece cómo deben traducirse en el ámbito del Régimen General de la Seguridad Social los efectos que las distintas situaciones administrativas tienen en el Régimen de Clases Pasivas, ya que existía la necesidad de concretar los derechos derivados de las mismas para los funcionarios incluidos en el Régimen General, que, al estar sometidos al mismo régimen jurídico -Leyes reguladoras de la Función Pública- tienen los mismos derechos en estas situaciones, que los funcionarios incluidos en aquél.

Es pues, la normativa específica de la función pública -Ley de Funcionarios Civiles del Estado, aprobada por Decreto 315/1964, de 7 de febrero, modificada por la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de medidas para la reforma de la Función Pública-, la que justifica las instrucciones contenidas en la Orden de 27 de octubre de 1992.

Se argumentaba que, dado que esta normativa no es de aplicación al personal estatutario de la Seguridad Social, según establece la Disposición Transitoria Cuarta de la Ley 30/1984, tampoco le sería de aplicación la Orden citada.

Se destacaba, asimismo, que si bien la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el apartado 1 de su artículo 85, señala que "*los funcionarios al servicio de las distintas Administraciones Públicas, a efectos del ejercicio de sus competencias sanitarias, se regirán por la Ley 30/1984, de 2 de agosto, y el resto de la legislación vigente en materia de funcionarios*", en cambio, respecto al personal estatutario- al que dedica el



artículo 84-, efectúa una remisión a lo dispuesto en el Estatuto-Marco que debería aprobar el Gobierno en desarrollo de la misma, el cual deberá contener la normativa básica aplicable en materia de clasificación, selección, provisión de puestos de trabajo y situaciones, derechos, deberes, régimen disciplinario, incompatibilidades y sistema retributivo. Dicho Estatuto-Marco no ha sido aún publicado.

- Por otra parte, sorprende la valoración efectuada en su escrito cuando se afirma que este Centro Directivo *"no consideró aplicable a este supuesto la reiterada Jurisprudencia del Tribunal Supremo, según la cual al personal estatutario le es de aplicación supletoria la normativa funcional, siendo la relación jurídica de este personal de carácter funcional especial"*.

Hay que tener presente que la situación que estamos analizando tiene su regulación en la Ley articulada de Funcionarios Civiles del Estado, no en la Ley 30/1984, que si bien modifica lo dispuesto respecto a alguna de las situaciones de los funcionarios, tal modificación no afecta a la de licencia por asuntos propios, regulada en los artículos 41 y 73, de los que se infiere que su disfrute no altera la situación de servicio activo.

Aun reconociendo que el apartado 5 del artículo uno de la Ley 30/1984 dispone su aplicación supletoria a todo el personal al servicio del Estado y de las Administraciones Públicas no incluido en su ámbito de aplicación, de ello no hay que deducir el carácter supletorio, a su vez, de la Ley de Funcionarios Civiles del Estado, a falta de previsión expresa al respecto, salvo en relación con los artículos específicos que han resultado afectados por la propia Ley 30/1984, entre los que no se encuentran los antes citados, reguladores de los efectos del disfrute de licencias para asuntos propios.

En cuanto a la Sentencia citada en su escrito, en ella se sienta un criterio de actuación para un aspecto muy específico del régimen de personal de este colectivo, en concreto, el relativo a la promoción en el trabajo, en la que se acuerda la no aplicación del entonces vigente artículo 23 del Estatuto de los Trabajadores, relativo al desempeño de trabajos de superior e inferior categoría, -que fue objeto de una profunda modificación por la Ley 11/1994, de 19 de mayo-, y a pesar de que se indica que la doctrina más reciente de la Sala, al remarcar la aproximación del régimen de este personal a la relación funcional administrativa, aboga por el recurso a la aplicación analógica de las normas reguladoras de las relaciones de servicios de los funcionarios públicos, en supuestos de laguna legal o carencia de regulación en el régimen del personal estatutario, lo cierto es que, hasta el momento, este Centro Directivo no



tiene conocimiento de ningún pronunciamiento judicial en el que se acuerde la aplicación a este colectivo de los artículos 41 y 73 de la Ley de Funcionarios Civiles del Estado, o de la propia Orden de 27 de octubre de 1992.

Dado que la consecuencia práctica que se desprende del asunto sometido a consulta, se traduciría en la obligación, por parte del sujeto responsable, de mantener la cotización durante el disfrute del permiso sin sueldo, no cabe duda que tal imposición, a la vista de, esta sí, reiterada doctrina del Tribunal Supremo en materia de cotización (que arranca de la Sentencia de 27 de marzo de 1991, parcialmente rescindida por la de 9 de marzo de 1992, en la que se razonó la caracterización de la cotización a la Seguridad Social como prestación patrimonial obligatoria, encuadrable en el artículo 31.3 de la Constitución Española, de la que se deriva que su regulación está sometida a reserva material de ley, si bien, no se trata de una reserva en modo absoluta, sino compatible con una regulación reglamentaria), exigiría, a falta de norma expresa que determinase la aplicación de la Orden de 27 de octubre de 1992 a este supuesto, -la cual, a su vez, desarrolla la previsión legal de los artículos 41 y 73 de la Ley de Funcionarios Civiles del Estado-, la existencia de un sólido criterio jurisprudencial que determinase la aplicación supletoria de los concretos preceptos citados, cuestión que, como más atrás se ha indicado, no le consta a este Centro Directivo.

- No obstante ello, en su escrito se alude a la posibilidad de mantener la cotización al amparo de artículo 69 del Real Decreto 2064/1995, que establece en el último párrafo de su apartado 1 lo siguiente: *"Igualmente subsistirá obligación de cotizar durante los períodos de permisos y licencias que no den lugar a la excedencia en el trabajo"*, y ello sobre la base del criterio seguido al respecto por la Tesorería General de la Seguridad Social en escrito cuya fotocopia remiten.

Efectivamente, en dicho escrito, de la Subdirección General de Recursos Económicos, de 27 de abril de 1998, en el que se transcribe también el parecer de la Subdirección General de Asuntos Técnicos, se acoge el criterio expuesto, en el que se matiza, a su vez, qué debe entenderse por permisos y licencias que [no] den lugar a la excedencia, los cuales ... *"serán aquellos que no constituyan presupuesto de hecho a que se refiere el artículo 45.1.k) y 46 del Estatuto de los Trabajadores, circunstancias que resultarían de los términos de las cláusulas de los Convenios en los que los permisos o licencias se establezcan"*.

A juicio de este Centro Directivo, la norma quizá hubiese debido acotar con mayor precisión los supuestos que deberían verse afectados



por la misma, ya que, por ejemplo, al no establecerse en el Estatuto de los Trabajadores una correlación automática entre la situación de permiso sin sueldo -que, como reiteradamente ha manifestado esta Dirección General se trata de un supuesto de suspensión de la relación laboral-, y la de excedencia -voluntaria, evidentemente, pues la forzosa únicamente se concede por las causas tasadas en la Ley-, en función de que la duración de la primera sea inferior o superior a la prevista para la segunda, podría darse la paradoja de que se obligue a cotizar por situaciones de permiso sin sueldo que se prolonguen más tiempo que el mínimo establecido para la excedencia voluntaria -2 años- o, que sean superiores al primer año que, para la excedencia por cuidado de hijos, está considerado como cotizado a efectos de Seguridad Social.

Con independencia de la opinión expresada, no cabe duda que nos encontramos ante un precepto en vigor que, a juicio de este Centro Directivo también resultaría de aplicación al personal estatutario al que se refiere la consulta.

En relación con ello, únicamente hay que reseñar que, según dispone el apartado 2 del mencionado artículo 69, para efectuar la cotización por contingencias comunes se tomará como base la mínima correspondiente en cada momento al grupo de la categoría profesional del trabajador y para las contingencias profesionales la base de cotización estará sujeta a los topes mínimos vigentes en cada momento.

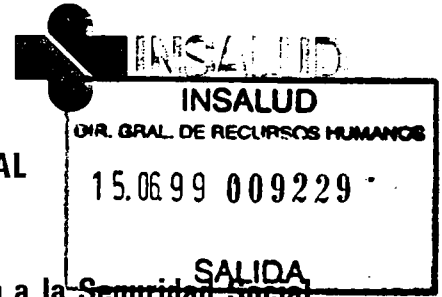
Madrid, 10.NOV 1998  
LA DIRECTORA GENERAL,

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES Dirección G. de Ordenación de la Seguridad Social Subdirección General de Asistencia Técnico-Jurídica de la Seguridad Social
10 NOV 1998
SALIDA Nº 1134

Fdo.: Ana



ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DEL  
INSALUD.  
C/ Alcalá nº 56; 28071 MADRID



**SUBDIRECCION GENERAL DE GESTION DE PERSONAL  
SERVICIO DE COSTES DE PERSONAL**

**Asunto: Instrucciones en relación con la Cotización a la Seguridad Social del personal estatutario durante la situación de Permiso sin sueldo.**

Con fecha 2 de Diciembre de 1998, como consecuencia del informe de fecha 10 de Noviembre de 1998 que la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social emitió a este Organismo, sobre procedencia de aplicar al personal estatutario que presta servicios en Instituciones Sanitarias del INSAALUD, el artículo 69 del Real Decreto 2064/1995 que establece la **obligación de cotizar durante los períodos de permisos y licencias que no den lugar a excedencias en el trabajo**, se remitió comunicación a todos los Centros Sanitarios dependientes del INSAALUD para que procedieran a cotizar durante dichos permisos, ya que tradicionalmente el personal estatutario no cotizaba en estas situaciones.

No obstante, desde la citada comunicación, numerosos Centros nos vienen consultando las dos cuestiones siguientes:

1º.- Con respecto a la cuota obrera, si procede o no el ingreso de la misma, y en caso de que proceda, si debe asumirla la empresa o hay que descontarla de las retribuciones futuras que percibiera el trabajador, dado que durante la situación de permiso o licencia sin sueldo el personal no percibe retribuciones.

2º.- En cuanto a las contingencias profesionales, si procede la cotización por esta contingencia, y en el caso de que proceda, si podría efectuarse como en los supuestos de Incapacidad Temporal, en que existiendo también una suspensión de la relación laboral como en los permisos sin sueldo, se cotiza por el Epígrafe 126 de la Tarifa de Primas para cotización por contingencias profesionales establecida por el Real Decreto 2930/79 de 29 de Diciembre.

Trasladada la consulta a la Tesorería General de la Seguridad Social, nos ha emitido con fecha 31-5-99, la respuesta que seguidamente les transcribimos:

**"De acuerdo con lo establecido en el artículo 69 del Reglamento General de Cotización y Liquidación de otros Derechos de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 2064/1995, de 22 de diciembre, respecto de los trabajadores por cuenta ajena que se encuentren en situación de permiso o licencia que no dé lugar a excedencia en el trabajo, subsistirá la obligación de cotizar.**

En aquellos supuestos en los que el trabajador en situación de permiso o licencia no perciba remuneración, el citado artículo determina que la base de cotización para las contingencias comunes será la base mínima correspondiente al grupo de cotización de su categoría profesional, siendo la base de cotización para



**accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y conceptos de recaudación conjunta, el tope mínimo establecido al efecto.**

**En estos casos, la cotización se circunscribirá a la aportación empresarial, por cuanto la obligación del empresario de ingresar la aportación del trabajador se hace depender, de acuerdo con lo previsto en el artículo 104 de la Ley General de la Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, de la posibilidad de retener su importe de la remuneración que el empresario le abona. Dado que en el supuesto objeto de la cuestión este hecho no se produce, no resulta procedente la exigencia de que el empresario soporte la cuota del trabajador, así como tampoco procederá el ingreso de la misma a cuenta de retribuciones futuras.**

**Tal y como se indica expresamente en el mencionado artículo 69 del Reglamento General sobre Cotización, procederá la cotización por contingencias profesionales, pudiendo aplicarse a dicho efecto el epígrafe 126 de la Tarifa de Primas".**

En consecuencia, de conformidad con el criterio y la normativa expuesta en el informe de fecha 31 de Mayo de 1999 de la Tesorería General de la Seguridad Social, en las situaciones de Permiso sin sueldo del personal estatutario, no procederá la cotización y por lo tanto el ingreso en Tesorería de la cuota obrera correspondiente al trabajador, procediendo sin embargo la cotización por contingencias profesionales, pudiendo aplicarse a estos efectos el epígrafe 126 de la Tarifa de Primas.

En Madrid, a 8 de Junio de 1999

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE GESTION DE PERSONAL,

Fdo. Pablo Calvo Sanz.

DIRECCIONES PROVINCIALES/GERENCIAS DE ATENCION PRIMARIA Y ESPECIALIZADA.



Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales  
**TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**  
 C/ Astros, 5 y 7 - 28007 MADRID  
 Teléfono: 91- 503 80 00

TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL REGISTRO DE SALIDA	
013383	31.MAY1999
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS ECONÓMICOS	

SC

FECHA	
SU REFERENCIA	Servicio Costes Personal - MJS
NUESTRA REFERENCIA	SUB.GRAL.RECURSOS ECONOMICOS DG/AC (Ofic-1-69)
ASUNTO	<b>INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD</b>
DESTINATARIO	<b>ENTRADA Nº. 9900034626 02-05-1999 8:33:14</b>
	<b>INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD Subdirección Gral. de Gestión de Personal c/Alcalá, 56 28071-MADRID</b>

En relación con su escrito número 7268, de 10 de mayo, por el que plantean diversas consultas, se significa lo siguiente:

A) Cotización en los supuestos de permiso sin sueldo:

De acuerdo con lo establecido en el artículo 69 del Reglamento General de Cotización y Liquidación de otros Derechos de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 2064/1995, de 22 de diciembre, respecto de los trabajadores por cuenta ajena que se encuentren en situación de permiso o licencia que no dé lugar a excedencia en el trabajo, subsistirá la obligación de cotizar.

En aquellos supuestos en los que el trabajador en situación de permiso o licencia no perciba remuneración, el citado artículo determina que la base de cotización para las contingencias comunes será la base mínima correspondiente al grupo de cotización de su categoría profesional, siendo la base de cotización para accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y conceptos de recaudación conjunta, el tope mínimo establecido al efecto.

En estos casos, la cotización se circunscribirá a la aportación empresarial, por cuanto la obligación del empresario de ingresar la aportación del trabajador se hace depender, de acuerdo con lo previsto en el artículo 104 de la Ley General de la Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, de la posibilidad de retener su importe de la remuneración que el empresario le abona. Dado que en el supuesto objeto de la cuestión este hecho no se produce, no resulta procedente la exigencia de que el empresario soporte la cuota del trabajador, así como tampoco procederá el ingreso de la misma a cuenta de retribuciones futuras.

Tal y como se indica expresamente en el mencionado artículo 69 del Reglamento General sobre Cotización, procederá la cotización por contingencias profesionales, pudiendo aplicarse a dicho efecto el epígrafe 126 de la Tarifa de Primas.

Por lo que se refiere a la regulación establecida por la Orden de 27 de octubre de 1992, ésta resulta de aplicación exclusivamente a los funcionarios públicos que se encuentren en determinadas situaciones especiales.

CAP. VI



Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales  
TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
C/ Astros, 5 y 7 - 28007 MADRID  
Teléfono: 91- 503 80 00

FECHA	
SU REFERENCIA	
NUESTRA REFERENCIA	
ASUNTO	
DESTINATARIO	

**B) Complemento de atención continuada:**

De acuerdo con lo indicado al respecto en su escrito, este concepto retributivo abonado al personal que presta sus servicios en Instituciones Sanitarias de ese Instituto por los servicios prestados tanto dentro de la jornada ordinaria de trabajo como fuera de ella, ha de computarse a efectos de determinar la base de cotización a la Seguridad Social.

No procede por tanto, a los efectos de su cotización, equiparar este concepto retributivo con el de horas extraordinarias, por cuanto el importe abonado por éstas se excluye de la determinación de la base de cotización a la Seguridad Social, salvo para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, conforme se establece en el artículo 109 de la Ley General de la Seguridad Social.

Respecto del procedimiento para determinar la base reguladora de las prestaciones económicas de Incapacidad Temporal o de descanso por Maternidad, resulta competente para su establecimiento el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Entidad Gestora que tiene atribuida la gestión de las prestaciones económicas del Sistema, por lo que no corresponde a esta Tesorería General de la Seguridad Social establecer criterio alguno sobre la cuestión.

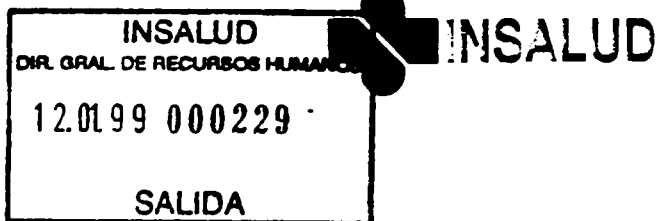
C) Por lo que se refiere al problema surgido en un Centro sanitario de Madrid con la orden de pago de la remuneración de un trabajador dependiente del mismo, se ha remitido a la Subdirección General de Pagos y Entidades Colaboradoras de esta Tesorería General, por entender que es la Unidad competente para responder lo que proceda.

EL SUBDIRECTOR GENERAL.  
D. LA SUBDIRECTORA GENERAL ADJUNTA  
Fdo.: Begoña Revuelta Soraluze.

CAPÍTULO VI.7

RESOLUCIÓN PARA LA CONFECCIÓN  
DE NÓMINAS





Fax: 21 038 00 68  
Tel: 21 038 00 00  
21 038 00 01  
21 038 00 02  
21 038 00 03

La Ley 49/1998, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1999, fija las cuantías de las retribuciones para el ejercicio 1999 correspondientes al personal del sector público estatal, entre el que se encuentra el personal de la Seguridad Social.

Con la finalidad de facilitar la confección de las nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, esta Presidencia Ejecutiva, a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, considera oportuno dictar las siguientes Instrucciones que se limitan a aplicar estrictamente lo dispuesto en la citada Ley de Presupuestos Generales del Estado, en las Leyes de Presupuestos de años anteriores por lo que respecta a sus normas de vigencia indefinida, Leyes de Medidas Físcales, Administrativas y del Orden Social, así como en las restantes normas reguladoras de los vigentes regímenes retributivos.

CAP. VI

**1.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTÍA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO AL QUE ES DE APLICACIÓN EL SISTEMA RETRIBUTIVO ESTABLECIDO POR EL REAL DECRETO LEY 3/1987.**

1.1. Con efectos económicos de 1 de enero de 1999, el Personal Estatutario del INSALUD percibirá las Retribuciones Básicas y el Complemento de Destino, en las cuantías que se detallan en los Anexos I y II de la presente Resolución.

No obstante lo anterior, el importe de los Trienios reconocidos de conformidad con el sistema retributivo anterior al Real Decreto Ley 3/87 al personal estatutario fijo, se mantendrá en las cuantías vigentes con anterioridad.

1.2. Por lo que respecta a los Complementos Específicos, sus cuantías experimentarán un aumento del 1,8% respecto de las aprobadas para el ejercicio de 1998, quedando fijadas desde el 1 de enero de 1999 tal y como se detalla en el Anexo III de la presente Resolución.

Ello con independencia de lo previsto en el artículo 22.uno.a) de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1999.

1.3. Las cuantías correspondientes al Complemento de Atención Continuada experimentarán un incremento del 1,8% respecto de las aprobadas para el ejercicio de 1998, salvo lo previsto en el artículo 22.uno.a) de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1999.

El Anexo IV de la presente Resolución señala los valores correspondientes a percibir por este complemento desde 1 de enero de 1999.

**1.4.** El Complemento de Productividad (factor fijo) se abonará desde 1 de enero de 1999 con un incremento del 1,8% sobre las cuantías fijadas para 1998, reflejándose, las mismas, en el Anexo V de esta Resolución. Asimismo, las cuantías que el Personal Facultativo y A.T.S. de Equipos de Atención Primaria tenga reconocidas en concepto de Cláusula de Salvaguarda, se incrementarán en un 1,8%.

Al Personal Técnico Titulado Superior (Psicólogos, Físicos, Químicos y Biólogos) incluido en el Estatuto Jurídico de Personal no Sanitario que percibiendo sus retribuciones como el resto de los Titulados Superiores estén integrados en Servicios Médicos o de Investigación de Atención Especializada se les abonará en concepto de Productividad Fija la cuantía de 39.496 pts/mes.

**1.5.** Los Complementos Personales y Transitorios reconocidos en cumplimiento de lo dispuesto en la Disposición Transitoria 1ª del Real Decreto Ley 3/1987 serán absorbidos por cualquier mejora retributiva que se produzca durante el año 1999, incluidas las derivadas del cambio de puesto de trabajo. En el caso de que por cambio de puesto de trabajo se produzca una disminución de las retribuciones, se mantendrá el complemento personal transitorio en la misma cuantía fijada al producirse dicho cambio de puesto; no obstante, dicho C.P.T.A. será absorbido por cualquier mejora retributiva ulterior, incluso la que puedan derivarse de un nuevo cambio de puesto de trabajo.

A efectos de la absorción prevista en el párrafo anterior no se considerarán, en ningún caso, los trienios, el complemento de productividad, el complemento específico por turnicidad, y el complemento de atención continuada, y sólo se computará en el 50% de su importe las mejoras retributivas derivadas del incremento de las retribuciones de carácter general que ha sido establecido por la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1999, entendiéndose que tienen este carácter el Sueldo y el Complemento de Destino referidos ambos a catorce mensualidades, y el Complemento Específico.

La Tabla VII de esta Resolución contempla las cuantías objeto de absorción durante el año 1999.

**1.6.** Las retribuciones establecidas en esta Instrucción, serán de aplicación al Personal que preste servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, designado mediante nombramiento para desempeñar sus funciones con

Fax: 91 333 33 55  
Tels: 91 333 00 00  
91 333 33 33  
91 333 33 33  
91 333 33 33  
91 333 33 33

carácter interino o eventual, a excepción de los trienios, que no les corresponde percibir por tratarse de personal temporal.

No obstante lo anterior, el Personal funcionario o estatutario con plaza en propiedad que haya sido nombrado como Personal Directivo con contrato de alta dirección al amparo del Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto, seguirá percibiendo los trienios que tuviera reconocidos. Así mismo el tiempo que preste servicios en esta modalidad servirá para el cómputo de nuevos trienios.

1.7. Los Anexos I, II, III, IV y V recogen la conversión de pesetas en Euros al cambio definitivo adoptado por el Consejo Europeo, a partir de las 0,00 horas del 1 de enero de 1999, siendo el valor de Un Euro 166,386 pts.

**2.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTÍA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEPENDIENTES DEL INSALUD, AL QUE TODAVÍA NO ES DE APLICACIÓN EL REAL DECRETO-LEY 3/1987, Y SOBRE LAS DEL PERSONAL FUNCIONARIO EN INSTITUCIONES SANITARIAS.**

2.1. Hasta tanto se apruebe la aplicación del nuevo sistema retributivo al personal estatutario del INSALUD que percibe sus retribuciones a través del Servicio de Determinación de Honorarios (Cupo y Zona) continuarán siendo remunerados de acuerdo con los regímenes retributivos que en cada caso les sea de aplicación, pero con un incremento del 1,8% sobre las cuantías que venían percibiendo a 31 de diciembre de 1998.

2.2. El personal funcionario de cualquiera de las Administraciones Públicas que preste servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá las retribuciones que le correspondan según su categoría básica y puesto de trabajo desempeñado, de conformidad con el Real Decreto Ley 3/1987, su normativa de desarrollo y las normas incluidas en el apartado 1 de las presentes Instrucciones.

**3.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTÍA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTE SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD EN RÉGIMEN LABORAL.**

3.1. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/1987, de

Fluj: 01 000 00 00  
Tesis: 01 000 00 00  
01 000 00 01  
01 000 00 02  
01 000 00 03

11 de septiembre, continuará siendo remunerado de acuerdo con el sistema retributivo establecido por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1986, corregida por la de 4 de diciembre del mismo año, o por lo dispuesto en sus respectivos contratos, con un incremento del 1,8% sobre las cuantías que se venían aplicando a 31 de Diciembre de 1998.

**3.2.** El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/ 1987, de 11 de septiembre, percibirá sus retribuciones de conformidad con el apartado 1. de esta Resolución.

**3.3.** El Personal Laboral con contrato temporal no devengará trienios, (salvo lo previsto en el apartado 1.6 para el personal con contrato de alta dirección) sin embargo, el Personal Laboral con contrato de carácter fijo devengará dichos trienios en función de su grupo de titulación en las cuantías fijadas en el Anexo I.

**3.4.** Las retribuciones del personal facultativo en formación (MIR, BIR, FIR, QUIR, PSIR) y las del personal enfermera/o en formación en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Salud Mental, experimentarán un incremento del 1,8% sobre las fijadas para 1998.

Las cuantías establecidas para el Complemento de Atención Continuada de aplicación al personal en formación, experimentarán un incremento del 1,8% sobre las fijadas a 31 de Diciembre de 1998, especificándose las mismas en el Anexo IV de la presente Resolución.

El personal en formación percibirá en concepto de Atención Continuada durante el mes de vacaciones reglamentarias, un promedio de lo percibido por ese mismo concepto en los 6 meses anteriores.

La Tabla II que acompaña esta Resolución recoge las cuantías que en concepto de Sueldo Base y Retribución Mensual Complementaria debe percibir el Personal en Formación desde 1 de enero de 1999, señalando que asimismo, percibirá dos pagas extraordinarias compuestas de ambos conceptos retributivos.

#### **4.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTÍA DE LAS RETRIBUCIONES DE OTRO PERSONAL.**

**4.1.** La Tabla IV que acompaña a esta Resolución recoge las retribuciones mensuales y anuales de los Capellanes acogidos a Convenio, tanto a tiempo



completo como a tiempo parcial, así como la de aquellos Capellanes cuyo régimen jurídico es el estatutario.

En lo que respecta a los capellanes acogidos a Convenio, la Institución Sanitaria transferirá, del crédito que tengan asignado en el subconcepto 2264 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, las cuantías que correspondan, tanto por retribuciones (Tabla IV), como por cotización a la Seguridad Social, a las Diócesis u Obispados correspondientes, para que como consecuencia del Convenio, éstos ingresen las cuotas a la Tesorería, elaboren las nóminas de los Capellanes y se las hagan llegar a los interesados.

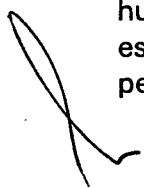
4.2. La Tabla V de esta Resolución recoge las cuantías mensuales que corresponde al INSALUD transferir, del crédito asignado en el Subconcepto 2583 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, a las Universidades, para que éstas elaboren la nómina de aquellos Catedráticos y Profesores Titulares de Universidad y Escuela Universitaria con plaza vinculada a tiempo completo.

4.3. Las retribuciones correspondientes al Personal Facultativo y A.T.S., designado para la realización de Refuerzos, se incrementarán en un 1,8% sobre las establecidas a 31 de diciembre de 1998. La tabla VI de esta Resolución recoge las cuantías correspondientes a 1999 por cada 24 horas de servicio.

## **INSTRUCCIONES GENERALES PARA TODO EL PERSONAL DEPENDIENTE DEL INSALUD:**

### **5.- INDEMNIZACIONES**

5.1. El Personal de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá la Indemnización por Residencia en las distintas áreas del territorio nacional que la tienen reconocida, en idénticas cuantías a las que corresponden en el año 1999 a los funcionarios incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984; salvo que las establecidas para Personal Estatutario con anterioridad a la Ley 31/1991 de Presupuestos Generales del Estado para 1992, (que dispuso la homologación de cuantías, en lo que se refiere a éste complemento, con el resto del Personal al Servicio del Sector Público Estatal), hubieran sido superiores, en cuyo caso, dicho personal continuará percibiendo estas últimas sin incremento alguno, a título personal y transitorio, mientras permanezcan ocupando el mismo destino que da origen a dicho derecho. El Anexo



CAP. VI

VI a esta Resolución contempla las cuantías reconocidas desde 1 de enero de 1999, en concepto de Indemnización por Residencia.

La indemnización por residencia se abonará en doce mensualidades, sin que repercuta en las pagas extraordinarias.

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.

**5.2.** Las compensaciones e indemnizaciones por razón de servicio, derivadas de la participación en extracción y obtención de sangre, utilización de vehículos propios del personal de los Servicios Normales de Urgencia, desplazamientos en ambulancia acompañando a enfermos y desplazamientos de médicos especialistas de cupo, se mantendrán con el mismo régimen y cuantías recogidas en las Ordenes Ministeriales de 8 de Agosto y 4 de Diciembre de 1986.

**5.3.** Las cuantías de las indemnizaciones por razón del servicio, reguladas por el R.D. 236/1988, de 4 de marzo, sobre indemnizaciones por razón del servicio, no experimentarán variación con respecto al año 1998, hasta que se proceda a su revisión de acuerdo con la Disposición Final cuarta de dicha norma.

## **6.- DEVENGO DE RETRIBUCIONES**

**6.1.** El personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependiente del INSALUD tendrá derecho a percibir durante el mes de vacaciones reglamentarias un promedio de lo percibido en los seis meses anteriores en concepto de Atención Continuada, a excepción del Personal Facultativo jerarquizado de Asistencia Especializada cuyo promedio se referirá a los tres meses anteriores.

**6.2.** El Personal que de acuerdo con la normativa vigente realice jornada inferior a la normal, percibirá las retribuciones básicas y complementarias que le corresponda según lo establecido en las Instrucciones anteriores, reducidas en la proporción que en cada caso sea de aplicación, incluidos los trienios. Esta reducción deberá calcularse en cómputo anual.



## **7.- PAGAS EXTRAORDINARIAS.**

**7.1.** Las pagas extraordinarias del personal que percibe sus retribuciones de conformidad con el R.D.L. 3/1987 estarán compuestas, cada una de ellas, de sueldo base y trienios. Asimismo, y en base al Artículo 31.dos de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1999, la cuantía anual del Complemento de Destino se fraccionará en 14 mensualidades, formando parte, en consecuencia, de las pagas extraordinarias.

Las pagas extraordinarias del Personal Estatutario se devengarán el primer día hábil de los meses de Junio y Diciembre, y con referencia a la situación y derechos del Personal Estatutario en dichas fechas, salvo en los siguientes casos:

a) Cuando el tiempo de servicios prestados hasta el día en que se devengue la paga extraordinaria no comprenda la totalidad de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de junio o diciembre, el importe de la paga extraordinaria se reducirá proporcionalmente, computando cada día de servicios prestados en el importe resultante de dividir la cuantía de la paga extraordinaria que en la fecha de su devengo hubiera correspondido por un período de seis meses entre ciento ochenta y dos o ciento ochenta y tres días en años bisiestos, para el primer semestre y ciento ochenta y tres días para el segundo semestre.

b) Cuando el Personal Estatutario hubiese prestado una jornada de trabajo reducida en el transcurso de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de junio o diciembre, el importe de la paga extraordinaria experimentará la correspondiente reducción proporcional.

c) Cuando el Personal Estatutario hubiera prestado servicios en distintas categorías o puestos de trabajo en el transcurso de los seis meses inmediatamente anteriores a los meses de junio y diciembre, el importe de la paga extraordinaria será proporcional al tiempo de servicios prestados en las distintas categorías o puestos de trabajo.

d) El Personal Estatutario en servicio activo con licencia sin derecho a retribución devengará las pagas extraordinarias en las fechas indicadas pero su cuantía experimentará la correspondiente reducción proporcional prevista en el párrafo a) anterior.

e) En el caso de cese en el servicio activo (al pasar a cualquier otra categoría como consecuencia de la participación en los concurso-oposición, regulados en el Real Decreto 118/1991; por pasar a situación de excedencia; cambio de régimen jurídico, del estatutario a cualquier otro, o viceversa; jubilación) la última paga extraordinaria se devengará el día del cese y con referencia a la situación y



derechos del personal estatutario en dicha fecha, pero en cuantía proporcional al tiempo de servicios efectivamente prestados.

f) Si en el momento del devengo de la paga extraordinaria algún trabajador en activo ha permanecido en situación de permiso por maternidad en alguno de los seis meses anteriores a dicho devengo, se le descontará de su paga extraordinaria la parte proporcional de la misma ya incluida en la prestación del 100 por 100 de la base reguladora que de forma directa ha sido abonada por el I.N.S.S..

g) Si el cese en el servicio activo se produce durante el mes de diciembre, la liquidación de la parte proporcional de la paga extraordinaria correspondiente a los días transcurridos de dicho mes se realizará de acuerdo con las cuantías de las retribuciones básicas vigentes en el mismo.

## **8.- LIQUIDACIÓN DE HABERES.**

**8.1.** En el supuesto de que el Personal Estatutario se traslade de un Centro a otro, como consecuencia de su participación en el concurso de traslados pertinente y supuestos de comisiones de servicios, los Centros de origen deberán efectuar, con cargo a sus respectivos presupuestos, las correspondientes liquidaciones de haberes, en las que se incluirá la parte proporcional de la paga extra a la que el personal cesante tenga derecho. Asimismo, emitirán certificaciones de haberes a efectos de su alta en nómina en los nuevos Centros, en la que se reseñará la cuantía y tiempo de servicios liquidado en concepto de paga extra, si se ha disfrutado algún tipo de permiso, vacaciones, días de libre disposición, o cualquier otra consideración que se entienda necesaria.

**8.2.** En el supuesto de que un trabajador solicite cualquier tipo de excedencia, incluida la excedencia por cuidado de hijo con reserva de plaza, se efectuará una liquidación de haberes en la que se incluirá la parte proporcional de paga extra, no debiendo incluir en dicha liquidación la parte correspondiente a las vacaciones no disfrutadas, ya que éstas consisten en el derecho al disfrute de días, no compensable económicamente, y dado que las situaciones de excedencia suponen una suspensión de la relación laboral y no su extinción, el derecho al disfrute de vacaciones se extingue o se pierde desde el momento en el que el trabajador no se puede incorporar al trabajo para disfrutar de esos días.

**8.3.** En el caso de toma de posesión en el primer destino, en el de cese en el servicio activo, en el de licencias sin derecho a retribución y, en general, en los supuestos de derechos económicos que normativamente deban liquidarse por días,

o con reducción o deducción proporcional de retribuciones, deberá tenerse en cuenta el número de días naturales del correspondiente mes.

## 9.- VALOR HORA APLICABLE AL PERSONAL ESTATUTARIO.

El artículo 117 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, establece que la diferencia en cómputo mensual, entre la jornada reglamentaria de trabajo y la efectivamente realizada por el Personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dará lugar, salvo justificación, a la correspondiente deducción de haberes que se realizará al mes siguiente.

A fin de hacer efectiva dicha disposición se deberán tener en cuenta las siguientes instrucciones:

a) Cuando algún trabajador al servicio de las distintas Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, incumpla injustificadamente la jornada mensual que deba realizar, según la planificación efectuada por la división correspondiente, la Dirección Gerencia del Centro en el que preste servicios, deberá efectuarle la correspondiente deducción de haberes en la nómina del mes siguiente al del incumplimiento, previa notificación al interesado.

b) Lo previsto en el párrafo anterior será de aplicación también para aquellos trabajadores que ejerciten su derecho a participar en huelgas o paros convocados.

c) El artículo 117 de la mencionada Ley 13/96 contempla un valor hora referido al Personal Estatutario que se aplicará a las deducciones previstas en los apartados a) y b). A efectos del cálculo de dicho valor hora se tendrá en cuenta lo siguiente: se tomará como base la totalidad de las retribuciones íntegras anuales, a excepción de lo percibido en concepto de complemento de atención continuada por la realización de guardias, noches o festivos, exceptuándose asimismo las pagas extraordinarias y el complemento de productividad variable. La cuantía resultante se dividirá por el número de horas que correspondan según la jornada anual que el personal estatutario venga obligado a trabajar, a las cuales se sumarán las horas correspondientes al período anual de vacaciones y a las fiestas anuales que el Gobierno establezca en el calendario laboral.

d) Por otra parte, en el supuesto de que la deducción suponga al menos un día completo de trabajo se procederá, siempre en el momento de su devengo, a la correspondiente reducción proporcional de la paga extraordinaria según lo previsto



en el punto 7.1 apartado a) de esta Resolución. Dado que las Leyes de Presupuestos establecen reducciones proporcionales en las pagas extraordinarias por días completos, se depreciarán las horas que sumadas no supongan un día de trabajo completo.

**10.-** Las referencias a retribuciones contenidas en la presente Resolución se entenderán siempre hechas a retribuciones íntegras.

### **11.- OTRAS INSTRUCCIONES.**

**11.1.** La Disposición Adicional 1ª del R.D. 1594/1994, de 15 de julio, por lo que se desarrolla lo previsto en la Ley 10/1986 que regula la profesión de Odontólogo, Protésico, e Higienista Dental (B.O.E de 8 de septiembre), dispone que los Odontólogos quedarán incluidos en el ámbito de aplicación del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social y los Protésicos e Higienista Dental en el Personal Sanitario no Facultativo; por ello, provisionalmente y hasta tanto el Gobierno asigne las retribuciones complementarias que correspondan a estos puestos, percibirán las retribuciones básicas de su grupo de titulación (Grupo A, Odontólogos; Grupo C, Protésico e Higienista Dental), y las complementarias establecidas por el Gobierno para categorías homólogas (la categoría de Odontólogo es homóloga a la de Odontólogo; la de Técnico Especialista es homóloga a la de Protésico e Higienista Dental).

**11.2.** Asimismo, las Jefes de Estudios de las Unidades Docentes para la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológico (Matrona) percibirán las retribuciones complementarias inherentes a las Secretarías de Estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería.

**11.3.** Los Radiofísicos percibirán las retribuciones correspondientes a la categoría de Facultativo Especialista de Área siempre y cuando estén en posesión del Título oficial de Especialista en Radiofísica Hospitalaria, de conformidad con el Real Decreto 220/1997, de 14 de febrero, por el que se crea y regula la obtención del mismo.

### **12.- DISPERSIÓN GEOGRÁFICA DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA**

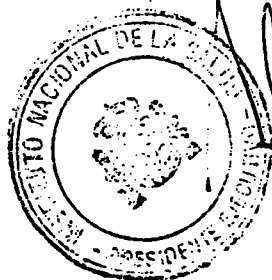
**12.1.** La tabla VIII de esta Resolución recoge los grados de Dispersión Geográfica de los Equipos de Atención Primaria que a efectos del Complemento de Productividad Fija corresponde abonar a los mismos desde 1 de enero de 1999.

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name or set of initials.

**12.2.** En el supuesto de que los Pediatras atiendan a niños de 0 a 3 meses que aun no disponen de Tarjeta Sanitaria, percibirán, en el momento en que esta se emita, la Productividad Fija correspondiente con efectos retroactivos.

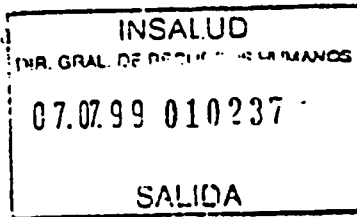
Madrid, 7 de Enero de 1999.

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD,



Fdo.: Alberto Núñez Feijoo.

**SRS. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES Y DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.**



## **RESOLUCIÓN DE LA PRESIDENCIA EJECUTIVA DEL INSALUD POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN DEL ACUERDO APROBADO POR CONSEJO DE MINISTROS DE DOS DE JULIO DE 1999 Y EL PACTO SUBSCRITO EL 17 DE JUNIO DE 1999 EN LA MESA SECTORIAL**

En el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad se procedió el día 17 de junio a la suscripción de un Acuerdo, ratificado por el Consejo de Ministros en su reunión del día 2 de julio y de un Pacto en el que se establecen diversas mejoras en los servicios de Atención Primaria.

Tanto el mencionado Acuerdo, como el Pacto, contemplan la aprobación de determinados elementos que modifican la Resolución de esta Presidencia de 7 de enero por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas del personal adscrito a II.SS del INSALUD, por lo que procede renovar la reseñada Resolución incluyendo lo previsto en el Acuerdos y Pacto de 17 de junio de 1999.

Por otra parte y dado que el Acuerdo y el Pacto tienen unos efectos de 2 y 1 de julio, respectivamente, cuya aplicación homogénea requiere el establecimiento de criterios comunes para todo el ámbito del INSALUD, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de Agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, dicta las siguientes

### **I N S T R U C C I O N E S**

#### **PRIMERA .- PERSONAL DE REFUERZOS**

##### **1º.- Tipo de nombramiento.**

El artículo 54 de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social prevé el nombramiento de personal 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.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 2 de julio de 1992 determina que el mencionado artículo es de plena aplicación a los Refuerzos de Atención Primaria, con independencia de su categoría.

Por ello, los Gerentes de Atención Primaria dependientes del INSALUD deberán realizar los nombramientos, tanto al personal facultativo, como a los diplomados en enfermería, como refuerzos para la atención continuada, al amparo del artículo 54 de la Ley 66/1997. Estos nombramientos son estatutarios de carácter eventual. A estos efectos se utilizará el modelo que se acompaña a esta Resolución como anexo I.

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.

## **2º.- Causa del nombramiento.**

Las causas que determinen la designación de facultativos y enfermeras como Refuerzo para la realización de atención continuada en Atención Primaria deben de constar expresamente en el nombramiento que se expida al interesado. A estos efectos, las Gerencias de Atención Primaria podrán realizar designaciones para la realización de Refuerzos según los criterios establecidos en los Acuerdos Sindicales de enero de 1990. Además, y de conformidad con los Acuerdos de 3 de julio de 1992, las Gerencias podrán realizar nombramientos de Refuerzos a fin de que los titulares de la plaza no sobrepasen los límites horarios establecidos con carácter general en 425 horas/año en el ámbito urbano y en 850 horas/año en el rural, tal y como se determina en el mencionado Acuerdo. Por tanto el Acuerdo Sindical viene a dilucidar definitivamente la posibilidad de realizar nombramientos de Refuerzos entre semana, aclarando definitivamente este apartado del Acuerdo de 3 de julio de 1992.

## **3º.- Procedimiento para la selección de facultativos.**

En la selección de facultativos y enfermeras, al amparo del artículo 54 de la Ley 66/1997, se garantizarán los principios de igualdad, mérito y

capacidad. A estos efectos, y en defecto de un procedimiento de selección de carácter general, que, obviamente, cuando se dicte, será preferente, se tendrán en cuenta los procedimientos de selección establecidos o pactados a nivel de cada Dirección Territorial/Provincial o a nivel de Institución. A estos efectos, y en relación con el personal de refuerzos que actualmente viene prestando servicios como tal, se les deberá adaptar el nombramiento de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley 66/97.

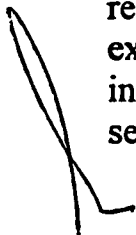
#### **4º.- Duración del nombramiento.**

Sin perjuicio del carácter eventual de estos nombramientos, y de conformidad con el artículo 54 de la Ley 66/, los Gerentes realizarán nombramientos que se mantendrán en vigor mientras subsistan las circunstancias que lo motivaron, con independencia de las altas y bajas a Seguridad Social que se produzcan; la extinción de las mismas dará lugar al cese definitivo del facultativo o diplomado en enfermería nombrado.

#### **5º.- Seguridad Social**

De acuerdo con los criterios establecidos por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, se procederá a dar de alta en Seguridad Social al facultativo y diplomado en enfermería nombrados bajo la modalidad de Refuerzos en aquellos días que preste realmente los servicios para los que ha sido nombrado, produciéndose la baja cuando finalice la prestación de los mismos y por tanto no haya actividad.

Se efectuarán cotizaciones a la Seguridad Social por los días que realmente preste servicios, es decir, si un módulo de atención continuada se extendiera durante varios días consecutivos se cotizará por ambos con independencia de la hora en que se inicie o finalice la prestación de los servicios.



#### **6º.- Causas de extinción del nombramiento.**

- por renuncia al nombramiento que deberá efectuarse por escrito con una antelación mínimo de 7 días
- cuando varíen las circunstancias que motivaron el nombramiento
- por causa de sanción disciplinaria
- por cualquier otra causa establecida en la legislación de aplicación

#### **7º.- Normativa de aplicación.**

Las condiciones de las prestaciones de servicios de la persona nombrada se registrarán: por lo establecido en el propio nombramiento; por el Estatuto Jurídico del Personal Facultativo, o de Personal Sanitario no Facultativo; por el artículo 54 de la Ley 66/97 y demás Normas de aplicación. En ningún caso le serán aplicables aquellas disposiciones que resulten incompatibles con la modalidad de prestación de servicios objeto del nombramiento o que le puedan equiparar al personal de plantilla.

#### **8º.- Funciones.**

Las funciones que ha de desempeñar los facultativos y diplomados en enfermería, nombrados a estos efectos, son las que corresponden a la categoría profesional para la que ha sido designado, durante la realización de los módulos de Atención Continuada.

#### **9º.- Retribuciones.**

El Acuerdo Sindical aprobado por el Consejo de Ministros el día 2 de julio contempla la homologación retributiva del personal de Refuerzo, de tal manera que en tres ejercicios presupuestarios se abonará a este personal las mismas cuantías que en concepto de Complemento de Atención Continuada, modalidad B, percibe el personal de facultativo y de enfermería de plantilla.



Por ello y con efectos 2 de julio de 1999, se acreditarán en nómina al personal de refuerzos las siguientes retribuciones:

Categoría	Sueldo Base	C. de Destino	Atención Continuada	Total 24 horas	Valor hora
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 periodos inferiores a 24 horas se multiplicará el valor hora señalado en el cuadro anterior por el numero de horas efectivamente realizadas.

#### 10º.- Vacaciones, Permisos y Licencias y Pagas Extras

Los facultativos y diplomados en enfermería, designados a estos efectos, gozarán de los derechos contemplados en los respectivos Estatutos Jurídicos de Personal y que actualmente se encuentran recogidos en el Pacto sobre permisos, licencias y vacaciones de 1 de junio de 1993, que no sean inherentes al personal en propiedad.

Por ello, tendrán derecho al disfrute de las vacaciones y los días de libre disposición, que les corresponda en función del tiempo trabajado. Durante este período se les abonará el promedio de lo percibido en los seis meses anteriores al disfrute de esos días.

En cuanto al resto de los permisos y licencias retribuidos que contempla el mencionado Pacto cuando se refieran a hechos causantes (matrimonio, fallecimiento traslado de domicilio etc), las personas designadas como refuerzos tendrán derecho a los días que les corresponda, siempre que coincida el hecho causante con el día o días en los que éste se encuentre o tuviera que estar trabajando y previa la justificación oportuna. Concretamente, el permiso de 15 días por matrimonio, se disfrutará en los 15 días naturales siguientes e ininterrumpidos a partir de la fecha del matrimonio, en este caso, dentro del periodo que corresponde a este permiso, serán retribuidos los días en los que el refuerzo tendría que haber prestado servicios.

Durante los días en los que el Refuerzo esté disfrutando de un permiso retribuido, se procederá a darle de alta en seguridad social y en consecuencia se cotizará por el mismo.

Asimismo tendrán derecho a la parte proporcional de paga extra que les corresponda en función del tiempo de trabajo realizado, teniendo en cuenta que este concepto retributivo está formado sólo por la parte de sueldo base y complemento de destino que integra cada valor hora de atención continuada que corresponde al personal de Refuerzos.

#### **11º.- Participación en convocatorias de selección**

Los servicios prestados con este tipo de nombramientos se tendrán en cuenta en los baremos de cualquier convocatoria para la provisión de plazas en las II.SS de la Seguridad Social dependientes del INSALUD

#### **SEGUNDA.- ODONTÓLOGOS U ODONTOESTOMATOLOGOS DE AREA Y DIPLOMADOS DE ENFERMERIA DE APOYO**

Con efectos 1 de julio de 1999, se abonará a los odontólogos u odontoestomatólogos de área que perciben sus retribuciones de conformidad con el R.D.L 3/87, el complemento de productividad fija en función de las zonas básicas de salud que tengan adscritas, y conforme a las siguientes cantidades mensuales:

Odontoestomatólogos de Area con 2 Zonas Básicas.....	12.311 pts/mes
Odontoestomatólogos de Area con 3 Zonas Básicas.....	35.630 pts/mes
Odontoestomatólogos de Area con más de 3 Zonas .....	50.900 pts/mes

Con efectos de 1 de julio se acreditará en la nómina de los diplomados en enfermería de apoyo a la atención Primaria que prestan sus servicios en Unidades de Salud Mental, Salud Bucodental y Atención a la mujer, 25.000 pesetas al mes en concepto de productividad fija.



**TERCERA. PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE SOPOORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (ESAD) Y A LOS CENTROS COORDINADORES DE URGENCIAS Y DE LAS UNIDADES MÓVILES DE EMERGENCIAS (CCU y UME)**

El personal adscrito a los ESAD y CCU-UME que se están constituyendo conforme a las resoluciones que próximamente esta Presidencia Ejecutiva publicará, percibirá sus retribuciones de acuerdo con lo previsto en el Acuerdo y en el Pacto suscrito en la Mesa Sectorial el 17 de junio, ratificado por el Consejo de Ministros el 2 de julio de 1999

Por tanto, con efectos 2 de julio se acreditará en la nómina de este personal las retribuciones que les corresponda según los niveles de complemento de destino y específico asignados por el Consejo de Ministros en su reunión de 2 de julio.

Con efectos de 2 de julio se acreditará en la nómina del personal facultativo y diplomado en enfermería adscrito a los ESAD, el complemento de Atención Continuada modalidad A, siempre y cuando se den las circunstancias que motivan su abono. El personal facultativo y diplomado en enfermería destinado en los CCU o en las UME que tenga que superar, por necesidades del servicio, la jornada ordinaria establecida percibirá, desde el 2 de julio, el complemento de atención continuada en su modalidad B.

Finalmente, y asimismo con efectos de 2 de julio, este personal percibirá las siguientes cantidades mensuales en concepto de complemento de productividad fija:

**ESAD**

Personal Facultativo.....	50.900 pts/mes
Diplomados en enfermería .....	25.000 pts/mes
Auxiliar de enfermería .....	3.223 pts/mes
Auxiliar Administrativo .....	3.223 pts/mes

### CCU y UM

Coordinador de Unidad Asistencial .....	64.790 pts/mes
Médicos.....	31.381 pts/mes
Diplomados en enfermería .....	25.000 pts/mes.

### CUARTA.- COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD FIJA CORRESPONDIENTE A TARJETAS SANITARIAS DE LOS NIÑOS DE 0 A 7 AÑOS

Con efectos de 1 de julio de 1999, las tarjetas sanitarias individuales de los niños de 0 a 6 años, es decir, desde el día del nacimiento hasta el día anterior a cumplir los 7 años, tendrán los siguientes valores mensuales:

Grupo edad	G1	G2	G3	G4
De 0 a 2 años	89	109,6	120,5	125,6
De 3 a 6 años	83,19	103,3	113,9	118,5

### QUINTA.- MODIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN DE NOMINAS DEL AÑO 1999

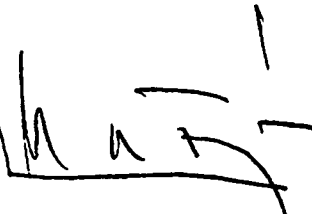
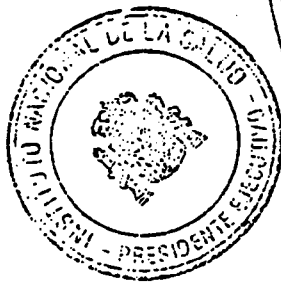
Atendiendo a lo anterior, se adjuntan a esta Resolución las nuevas hojas correspondiente a Anexos o a Tablas, que sustituyen y modifican los correspondientes a la Resolución de esta Presidencia de 7 de enero por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas del personal adscrito a II.SS del INSALUD. Estos nuevos anexos y tablas recogen las retribuciones que corresponden actualmente al personal comprendido en esta Resolución, tal y como han sido aprobadas por el Consejo de Ministros y recogidas tanto en el Acuerdo como en el Pacto Sindical.

## SEXTA.- DESPLAZAMIENTOS

Con carácter general, el personal de Atención Primaria, que como consecuencia de su actividad profesional tenga que desplazarse durante su jornada ordinaria con medios propios, percibirá la indemnización por desplazamiento contemplada en el apartado 6º del Acuerdo de 3 de julio de 1992, en las mismas condiciones que el personal de EAPs. En consecuencia quedan fuera de este apartado los desplazamientos que se realicen durante las horas de Atención Continuada.

Madrid, 6 de julio de 1999

EL PRESIDENTE EJECUTIVO



Fdo.- Alberto NUÑEZ FEIJÓO

**DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES/GERENTES  
DE ATENCIÓN PRIMARIA**







T A B L A V I

**PERSONAL FACULTATIVO DESIGNADO PARA LA REALIZACION DE REFUERZOS**

CATEGORIA PROFESIONAL	SUELDO BASE	CTO. DE DESTINO	ATENCION CONTINUAD.	TOTAL 24 HORAS
MEDICOS	5.267	2.386	19.563	27.216

**PERSONAL DE ENFERMERIA DESIGNADO PARA LA REALIZACION DE REFUERZOS**

CATEGORIA PROFESIONAL	SUELDO BASE	CTO. DE DESTINO	ATENCION CONTINUAD.	TOTAL 24 HORAS
ENFERMERAS	4.470	1.936	12.170	18.576

1974 03  
1977 10



Pla. 01.00. 00.56  
Pla. 01.00. 00.56  
Pla. 01.00. 00.56  
Pla. 01.00. 00.56  
Pla. 01.00. 00.56  
Pla. 01.00. 00.56  
Pla. 01.00. 00.56  
Pla. 01.00. 00.56  
Pla. 01.00. 00.56  
Pla. 01.00. 00.56

CATEGORIA / PUESTO DE TRABAJO	GRUPO CLASIF	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PROD. FLJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
<b>III.- PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO</b>									
<b>EN ATENCION ESPECIALIZADA</b>									
SUPERVISORA DE AREA (1).....	B	23	134.120	67.079	53.255		254.454	201.199	3.455.846
DIRECTORA TECNICA E.U.E.....	B	23	134.120	67.079	29.482	23.773	254.454	201.199	3.455.846
SUPERVISORA DE UNIDAD.....	B	22	134.120	62.592	41.727		238.439	196.712	3.254.692
ENF. JEFE S° ATENCION PAC.....	B	22	134.120	62.592	22.112		218.824	196.712	3.019.312
SECRETARIA ESTUDIOS E.U.E y JEFE ESTUDIOS U.D.M	B	22	134.120	62.592	22.112	19.615	238.439	196.712	3.254.692
MATRONA.....	B	22	134.120	62.592	2.082 *	1.425	200.219	196.712	2.796.052
FISIOTERAPEUTA.....	B	21	134.120	58.114	2.082 *	2.965	197.281	192.234	2.751.840
PROFESORA ESC. UNIV. ENF.....	B	21	134.120	58.114	2.082 *	218	194.534	192.234	2.718.876
<b>ENFERMERAS-A.T.S:</b>									
-UNIDADES HOSPITALIZACION.....	B	21	134.120	58.114	2.082 *	218	194.534	192.234	2.718.876
-SERVICIOS CENTRALES.....	B	21	134.120	58.114	2.082 *	218	194.534	192.234	2.718.876
-CONSULTAS EXTERNAS HOSP.....	B	21	134.120	58.114			192.234	192.234	2.691.276
-EN CENTROS ESPECIALIDADES.....	B	21	134.120	58.114			192.234	192.234	2.691.276
-TERAPEUTA OCUPACIONAL.....	B	21	134.120	58.114	2.082 *	218	194.534	192.234	2.718.876
-TECNICO ESPECIALISTA.....	C	17	99.977	45.709	2.082 *	1.092	148.860	145.686	2.077.692
<b>AUXILIARES DE ENFERMERIA:</b>									
-QUE REALIZA FUNCIONES DE TECNICO ESPECIALISTA.....	D	17	81.749	45.709	2.082 *	3.689	133.229	127.458	1.853.664
-UNIDADES HOSPITALIZACION	D	15	81.749	40.196	2.082 *	6.146	130.173	121.945	1.805.966
-SERVICIOS CENTRALES.....	D	15	81.749	40.196	2.082 *	6.146	130.173	121.945	1.805.966
-CONSULTAS EXTERNAS HOSP.....	D	15	81.749	40.196	2.082 *	3.223	127.250	121.945	1.770.890
(1) Retribuciones que también corresponden al personal de Enfermería designado para la Coordinación de Trasplantes. * El C. Especifico de 2.082 pts se abonará siempre que no se perciba C. Especifico por Turnicidad.									
<b>EN ATENCION PRIMARIA</b>									
<b>1.- EN EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA</b>									
-COORDINADOR EQUIPOS DE ENFERMERIA .....	B	22	134.120	62.592	22.112	36.081	254.905	196.712	3.452.284
-COORDINADOR o RESPONSABLE DE E.A.P DE ENFERMERIA.....	B	22	134.120	62.592	22.112	VARIABLE	VARIABLE	196.712	VARIABLE
- DIPLOMADOS ENFERMERIA.....	B	21	134.120	58.114		VARIABLE	VARIABLE	192.234	VARIABLE
-AUXILIAR DE ENFERMERIA.....	D	15	81.749	40.196	2.082	3.223	127.250	121.945	1.770.890
<b>2.- PERSONAL DE AREA DE ATENCION PRIMARIA</b>									
MATRONA AREA 1 Z.B.SALUD.....	B	22	134.120	62.592		VARIABLE	VARIABLE	196.712	VARIABLE
MATRONA AREA 2 Z.B.SALUD.....	B	22	134.120	62.592		VARIABLE	VARIABLE	196.712	VARIABLE
MATRONA AREA 3 Z.B.SALUD.....	B	22	134.120	62.592		VARIABLE	VARIABLE	196.712	VARIABLE
FISIOT. AREA 1 Z.B.SALUD.....	B	21	134.120	58.114		VARIABLE	VARIABLE	192.234	VARIABLE
FISIOT. AREA 2 Z.B.SALUD.....	B	21	134.120	58.114		VARIABLE	VARIABLE	192.234	VARIABLE
FISIOT. AREA 3 Z.B.SALUD.....	B	21	134.120	58.114		VARIABLE	VARIABLE	192.234	VARIABLE

CATEGORIA / PUESTO DE TRABAJO	GRUPO CLASIF	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PROD. FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
- D.U.E. DE APOYO A LA A.P.....	B	21	134.120	58.114		25.000	217.234	192.234	2.991.276
- D.U.E. DE E.S.A.D.....	B	21	134.120	58.114		25.000	217.234	192.234	2.991.276
- AUXILIAR ENFERMERIA E.S.A.D....	D	15	81.749	40.196	2.082	3.223	127.250	121.945	1.770.890
<b>3.- RESTO DE PERSONAL DE ATENCION PRIMARIA</b>									
<b>ENFERMERAS-A.T.S:</b>									
<b>-ENFERMERA JEFE,SUBJEFE O ADJUNTA DE II.AA.....</b>									
	B	22	134.120	62.592	22.112		218.824	196.712	3.019.312
<b>-ENFERMERA JEFE SERVICIO ATENCION AL PACIENTE.....</b>									
	B	22	134.120	62.592	22.112		218.824	196.712	3.019.312
<b>-SERVICIOS CENTRALES.....</b>									
	B	21	134.120	58.114		218	192.452	192.234	2.693.892
<b>-CONSULTAS.....</b>									
	B	21	134.120	58.114			192.234	192.234	2.691.276
<b>TECNICO ESPECIALISTA.....</b>									
	C	17	99.977	45.709	2.082	1.092	148.860	145.686	2.077.692
<b>AUXILIAR DE ENFERMERIA:</b>									
<b>-QUE REALIZA FUNCIONES DE TECNICO ESPECIALISTA.....</b>									
	D	17	81.749	45.709	2.082	3.689	133.229	127.458	1.853.664
<b>-CONSULTAS.....</b>									
	D	15	81.749	40.196	2.082	3.223	127.250	121.945	1.770.890
<b>4. SERVICIOS DE URGENCIAS</b>									
- D.U.E. EN C.C.U y U.M.E.....	B	21	134.120	58.114		25.000	217.234	192.234	2.991.276
- D.U.E. DEL S.E.U .....	B	21	134.120	58.114		7.009	199.243	192.234	2.775.384
- D.U.E. DEL S.N.U .....	B	21	134.120	58.114		7.009	199.243	192.234	2.775.384

CAP. VI

## ANEXO III

COMPLEMENTO ESPECIFICO
------------------------

## A.- COMPLEMENTO ESPECIFICO POR PUESTO DE TRABAJO

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	
	pesetas	euros
Director Gerente de Atención Especializada Cat 1.....	313.256	1.882,71
Director Médico Atención Especializada Cat.1; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.1.....	270.260	1.624,30
Director Gerente Atención Especializada Cat.2; Subdirector Gerente de Atención Especializada Cat.1; Gerente del Centro de la S.S. para Accidentados del Trabajo de Mejorada del Campo.....	251.832	1.513,54
Director Médico de Atención Especializada Cat.2; Subdirector Médico de Atención Especializada Cat.1; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.2; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.1; Director Técnico del Centro de la S.S. para Accidentados del Trabajo de Mejorada del Campo; Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la S.S. para Accidentados del Trabajo de Mejorada del Campo .....	227.263	1.365,88
Director de Enfermería de Atención Especializada Cat.1.....	214.977	1.292,04
Director Gerente de Atención Especializada Cat.3; Director Gerente de Atención Primaria Cat.1.....	196.553	1.181,31
Director Médico de Atención Especializada Cat.3; Subdirector Médico de Atención Especializada Cat.2; Director Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.3.; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.2.; Director de Enfermería Atención Especializada Cat.2; Subdirector Enfermería de Atención Especializada Cat.1; Director Médico de Atención Primaria Cat.1; Director Gestión y Serv.Generales de Atención Primaria Cat.1.....	171.984	1.033,64
Director Gerente de Atención Especializada Cat.4.; Director Gerente de Atención Primaria Cat.2; Jefe de Departamento Sanitario; Jefe de Servicio Sanitario; Coordinadores de Urgencias, Admisión, Trasplantes y Calidad.....	135.129	812,14

01 038 03 88  
 04 008 03 00  
 01 008 03 00  
 01 008 03 00  
 01 008 03 00

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	
	pesetas	euros
Director Médico de Atención Especializada Cat.4; Subdirector Médico de Atención Especializada Cat.3; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.4; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.3; Director Médico de Atención Primaria Cat.2; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria Cat.2; Jefe Sección Sanitaria; Jefe Unidad Urgen, Admisión, Trasplantes y Calidad; Coordinador Médico de: E.A.P; ESAD ; C.C.U. Y U.M.E.....	122.845	738,31
Médico Adjunto/F.E.A; Médico General de E.A.P.; Pediatra de Area y E.A.P; Facultativo de ESAD; Facultativo de C.C.U y U.M.E. Técnico de Salud Pública, Odontostomatologo; Farmaceutico.....	110.560	664,48
Director de Enfermería de Atención Especializada Cat.3; Subdirector de Enfermería de Atención Especializada Cat. 2; Director de Enfermería de At.Primaria Cat.1...	98.276	590,65
Director Gerente de Atención Especializada Cat.5; Director Gerente de Atención Primaria Cat.3; Director Médico de Atención Especializada Cat.5; Director de Gestión y Servicios Generales Atención Especializada Cat.5; Director Médico de Atención Primaria Cat.3; Director Gestión y Servicios Generales de Atenc.Prim. Cat.3.....	85.991	516,82
Director de Enfermería Atención Especializada Cat.4; Subdirector de Enfermería de Atención Especializada Cat.3; Director de Enfermería de Aten. Prim. Cat.2.....	73.705	442,98
Jefe de Servicio no Sanitario.....	66.335	398,68
Supervisora de Area y Coordinadora de Enfermería de transplantes.....	53.255	320,07
Jefe de Sección no Sanitario; Ingeniero Superior.....	48.646	292,37
Técnico Función Administrativa; Bibliotecario; Pers. Técnico Titulado Superior....	44.224	265,79
Supervisora de Unidad.....	41.727	250,78
Director de Enfermería de Atención Especializada Cat.5; Director de Enfermería de Atención Primaria Cat.3.....	30.712	184,58
Directora Técnica E.U.E.; Ingeniero Técnico Jefe de Grupo.....	29.482	177,19
Jefe de Grupo Personal No Sanitario.....	25.060	150,61

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	
	pesetas	euros
Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta en Centros de Especialidades o Atención Primaria; Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente; Secretaria y Jefe de Estudios E.U.E.; Coordinador y Responsable de Enfermería de E.A.P.; Maestro Industrial Jefe de Equipo; Jefe de Equipo de la Función Administrativa; Jefe de Taller; Jefe de Personal Subalterno en Hospital.....	22.112	132,90
Gobernanta; Jefe de Personal Subalterno en Centros de Especialidades (antiguos Ambulatorios de Especialidades) y Atención Primaria.....	17.690	106,32
Encargado Equipo Personal de Oficio.....	14.742	88,60

**B.- COMPLEMENTO ESPECIFICO POR MODIFICACION DE CONDICIONES DE TRABAJO**

Personal Facultativo de Atención Especializada.....	56.726	340,93
---	--------	--------

**C.- COMPLEMENTO ESPECIFICO POR TURNICIDAD PARA PERSONAL ADSCRITO A ATENCION ESPECIALIZADA**

GRUPO DE TITULACION		
B .....	10.551	63,41
C .....	7.998	48,07
D Y E .....	6.239	37,50

**D.- COMPLEMENTO ESPECIFICO PARA PERSONAL DE ATENCION ESPECIALIZADA QUE NO REALICE TURNOS**

Matrona.....	2.082	12,51
Fisioterapeuta.....	2.082	12,51
Terapeuta Ocupacional.....	2.082	12,51
A.T.S./D.U.E en Unidades de Hospitalización y Servicios Centrales.....	2.082	12,51
Técnico Especialista.....	2.082	12,51
Administrativo.....	2.082	12,51
Delineante.....	2.082	12,51
Jefe de Taller.....	2.082	12,51

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	
	pesetas	euros
Controlador de Suministros.....	2.082	12,51
Cocinero.....	2.082	12,51
Técnico Ortopedico.....	2.082	12,51
Auxiliar de Enfermería.....	2.082	12,51
Azafata Relaciones Públicas.....	2.082	12,51
Locutor.....	2.082	12,51
Monitor.....	2.082	12,51
Gobernanta.....	2.082	12,51
Auxiliar Ortopédico.....	2.082	12,51
Telefonista.....	2.082	12,51
Auxiliar Administrativo.....	2.082	12,51
Encargado Equipo Personal de Oficio.....	2.082	12,51
Personal de Oficios.....	2.082	12,51
Jefe Personal Subalterno.....	2.082	12,51
Celador sin atención directa.....	2.082	12,51
Fogonero.....	2.082	12,51
Lavandera.....	2.082	12,51
Planchadora.....	2.082	12,51
Pinche.....	2.082	12,51
Peón.....	2.082	12,51
Limpiadora.....	2.082	12,51

**E.- COMPLEMENTO ESPECIFICO PARA PERSONAL DE ATENCION PRIMARIA**

Técnico Especialista.....	2.082	12,51
Administrativo.....	2.082	12,51
Auxiliar de Enfermería.....	2.082	12,51
Telefonista.....	2.082	12,51
Auxiliar Administrativo.....	2.082	12,51
Electricista.....	2.082	12,51
Fontanero.....	2.082	12,51
Conductor.....	2.082	12,51
Locutor.....	2.082	12,51
Calefactor.....	2.082	12,51
Jefe de Personal Subalterno.....	2.082	12,51
Jardinero.....	2.082	12,51
Costurera.....	2.082	12,51
Mecánico.....	2.082	12,51
Encargado Parque Móvil.....	2.082	12,51

ANEXO IV

**COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA**

**I.- PERSONAL FACULTATIVO DE ATENCION ESPECIALIZADA**

<b>A.-SERVICIOS QUE SE ACOJAN A LA MODIFICACION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO.</b>		
(Implica jornada de mañana y tarde, así como la reducción de al menos una guardia mensual)		
	<b>Pesetas</b>	<b>Euros</b>
Valor de una guardia de presencia física en día no festivo .....	31.434	188,92
Valor de una guardia de presencia física en día festivo..... (Guardia de 24 horas)	62.864	377,82
<b>B.- SERVICIOS QUE CONTINUAN CON LA ORGANIZACION DE TRABAJO TRADICIONAL.</b>		
Guardia de presencia física de 17 horas.....	31.434	188,92
Guardia de presencia física de 24 horas.....	44.378	266,72
Guardia localizada de 17 horas.....	15.717	94,46
<b>C.- PERSONAL FACULTATIVO NOMBRADO PARA LA REALIZACION DE GUARDIAS</b>		
Valor hora de guardia de presencia física .....	1.849	11,11
* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.		

**II.- FACULTATIVOS DE ATENCION PRIMARIA**

<b>MODALIDAD</b>			
Médicos Generales, Pediatras, y Médicos ESAD	A	5.085 pts/mes	30,56 euro/mes
Médicos Generales, Pediatras, Médicos de Unidades Móviles y Centros Coordinadores Urgen	B (Presencia Física) (Localizada)	1.586 pts/hora 793 pts/hora	9,53 euro/hora 4,77 euro/hora
* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.			

**III.- PERSONAL FACULTATIVO EN FORMACION: MIR, BIR, QIR, FIR, PSIR**

<b>A.- RESIDENTES EN ATENCION ESPECIALIZADA.</b>		
<b>- PRIMER AÑO:</b>		
Guardia de presencia física de 12 horas.....	12.579	75,60
Guardia de presencia física de 17 horas.....	17.822	107,11
Guardia de presencia física 24 horas.....	25.161	151,22
<b>- SEGUNDO AÑO:</b>		
Guardia de presencia física de 12 horas.....	13.347	80,22
Guardia de presencia física de 17 horas.....	18.907	113,63
Guardia de presencia física 24 horas.....	26.692	160,42

- TERCER AÑO Y SUCESIVOS:	Pesetas	Euros
Guardia de presencia física de 12 horas.....	14.120	84,86
Guardia de presencia física de 17 horas.....	20.004	120,23
Guardia de presencia física 24 horas.....	28.287	170,01

\* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.

**B.- MEDICOS RESIDENTES EN ATENCION PRIMARIA.**

Valor Hora:	Pesetas Hora	Euros Hora
- M.I.R. Primer Año.....	1.049	6,30
- M.I.R. Segundo año.....	1.112	6,68
- M.I.R. Tercer año .....	1.177	7,07

\* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.

**IV.- SUPERVISORAS DE AREA Y UNIDAD (Fuera de la jornada ordinaria)**

	Pesetas	Euros
- Módulo de 7 horas .....	7.794	46,84
- Módulo de 10 horas .....	11.134	66,92
- Módulo de 24 horas .....	25.608	153,91

\* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.

**V.- DIPLOMADOS EN ENFERMERIA DE ATENCION PRIMARIA (Fuera de la jornada ordinaria)**

MODALIDAD					
-Responsable y Coordinador de Enfermería	A	.....	20.355 pts/mes	122,34	Euros/mes
-Diplomado en Enfermería:					
E.A.P; ESAD	A	.....	19.149 pts/mes	115,09	Euros/mes
-Matrona	A	.....	19.149 pts/mes	115,09	Euros/mes
-Diplomado en Enfermería:					
E.A.P; Centro Coordinador de Emergencias y U.Móviles	B	(Presencia Física) .....	1.025 pts/hora	6,16	Euros/hora
	B	(Localizada) .....	513 pts/hora	3,08	Euros/hora

CAP. VI

\* Los Médicos Generales de E.A.P. que tengan que atender a niños de 0 a 13 años como consecuencia de la falta de Médicos Pediatras en la zona, percibirán por tarjeta las mismas cuantías que los Médicos Pediatras.

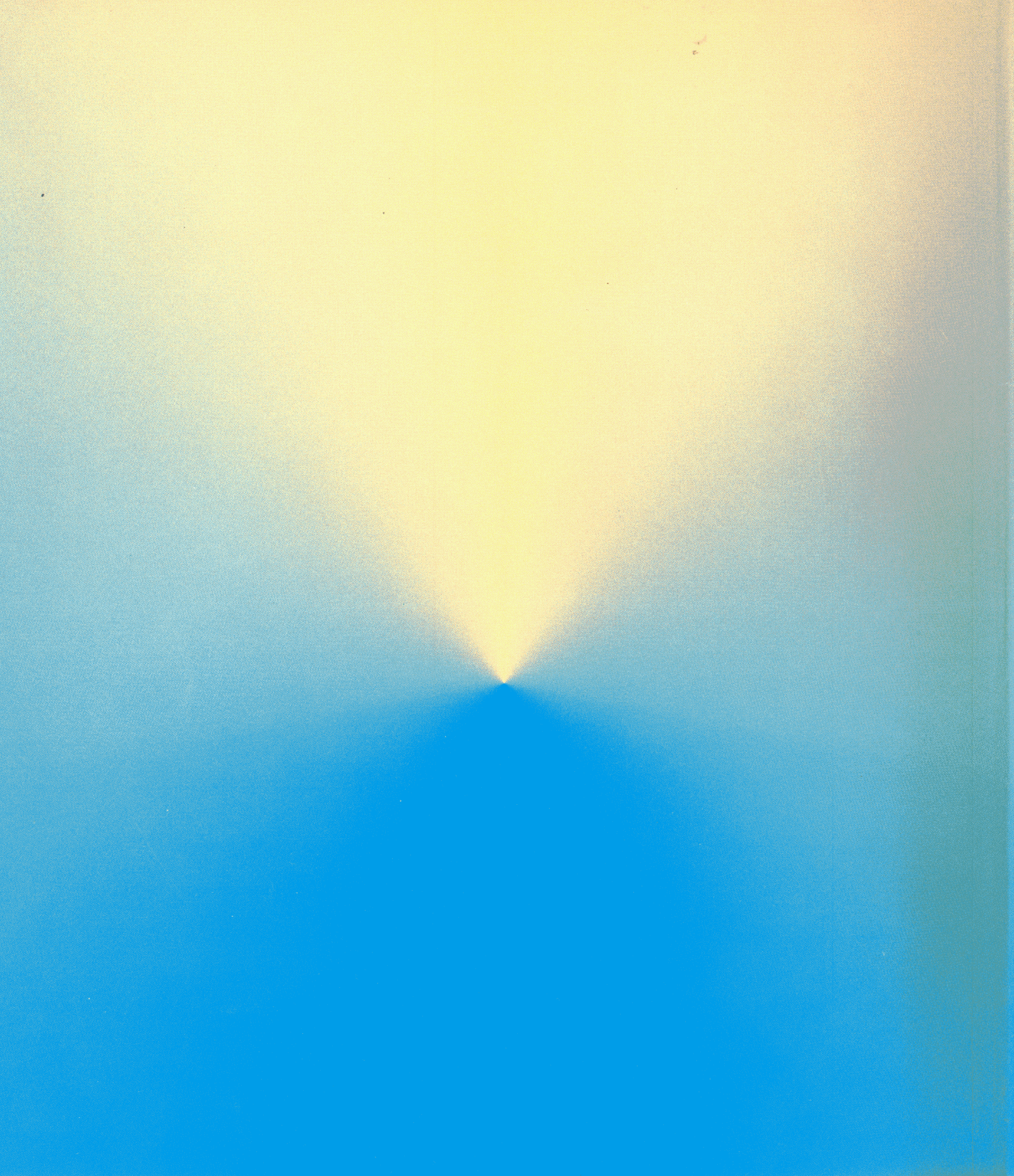
**PEDIATRIA**

Grupo de edad	CUANTIA MENSUAL			
	Clasificación puesto de trabajo			
	G-1	G-2	G-3	G-4
	(pesetas)			
De 0 a 2 años	89,0	109,6	120,5	125,6
De 3 a 6 años	83,2	103,3	113,9	118,5
De 7 a 13 años	33,9	51,6	63,4	67,7
	(euros)			
De 0 a 2 años	0,53	0,66	0,72	0,75
De 3 a 6 años	0,50	0,62	0,68	0,71
De 7 a 13 años	0,20	0,31	0,38	0,41

## II.- PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO

PUESTOS DE TRABAJO	pesetas/mes	euros/mes
<b>A.- EN ATENCION ESPECIALIZADA</b>		
Directora Técnica Escuela Universitaria Enfermería.....	23.773	142,88
Secretaria Estudios Escuela Universitaria Enfermería.....	19.615	117,89
Jefe de Estudios Unidad Docente Matronas .....	19.615	117,89
Matrona.....	1.425	8,56
Fisioterapeuta.....	2.965	17,82
Profesora Escuela Universitaria enfermería.....	218	1,31
Diplomados en Enfermería:		
- Unidades de Hospitalización.....	218	1,31
- Servicios Centrales.....	218	1,31
Terapeuta Ocupacional.....	218	1,31
Técnico Especialista.....	1.092	6,56
Aux. de Enfermería que realiza funciones de Tec. Espec.....	3.689	22,17
Auxiliar de Enfermería:		
- Unidades de Hospitalización.....	6.146	36,94
- Servicios Centrales.....	6.146	36,94
- Consultas Externas de Hospital.....	3.223	19,37
- Centros de Especialidades.....	3.223	19,37
<b>B.- EN ATENCION PRIMARIA</b>		
<b>1º.- SERVICIOS DE URGENCIA</b>		
Diplomado en Enfermería en C.C.U. y U.M.E. ....	25.000	150,25
D.U.E. Servicio Especial de Urgencia.....	7.009	42,12
D.U.E. Servicio Normal de Urgencia.....	7.009	42,12





MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y CONSUMO

