

Boletín Oficial

DE LA PROVINCIA DE SORIA




PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN	Pesetas	PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN	Pesetas
Ayuntamientos (año).....	100	Particulares y otras entidades (semestre).....	50
Juntas vecinales, Juzgados municipales o dependencias oficiales (año).....	50	Idem (trimestre).....	25
Idem (semestre).....	30	Precio de la línea.....	1 50
Particulares y otras entidades (año).....	100	Línea Juzgados m. (edictos)	1
		Número suelto.....	0 75
		Atrasado de más de un mes	1 50

SE PUBLICA
 TODOS LOS DÍAS, EXCEPTO LOS DOMINGOS,
 Y FIESTAS PRINCIPALES

ADVERTENCIAS

1.ª No se insertará ninguna comunicación oficial que no venga registrada por conducto del Gobierno civil de la provincia.
 2.ª Los anuncios no oficiales, se insertarán previo ingreso de su importe en la Caja provincial. En las subastas celebradas por entidades oficiales de cualquier clase, al otorgar los contratos de adjudicación, se exigirá el recibo que acredite el pago de los anuncios, según Reales órdenes de 3 de abril de 1881 y 9 de enero de 1892.

GOBIERNO DE LA NACION

MINISTERIO DE TRABAJO

ORDEN

(Conclusión)

Para realizar las operaciones totalizadas expresadas, la mesa de la sede central tendrá un plazo de tres días a partir de la recepción de todas las actas parciales, y siguiendo el procedimiento establecido dará el destino señalado a cada uno de los tres ejemplares del acta general.

Art. 17. El resultado de la elección podrá ser impugnado por los trabajadores o por la empresa en plazo de cinco días de efectuarse mediante escrito debidamente fundado, dirigido a la Delegación provincial de Trabajo respectiva. Esta resolverá lo oportuno y acordará si procede se realice una segunda votación en la primera decena del mes de noviembre y disponer que la presida un funcionario de la referida Delegación provincial de Trabajo o interesar de la autoridad gubernativa envíe un representante a tal objeto. Dichos funcionarios suscribirán el acta con el resto de los componentes de la mesa.

Art. 18. En ningún caso se computarán las papeletas que no contengan el nombre escueto de la entidad Colaboradora, ni tampoco aquellas otras que al nombre de la misma se añada alguna otra indicación.

Art. 19. Se exceptúan del régimen anteriormente expuesto al personal dependiente de las Cajas de empresa, que quedará automáticamente adscrito a las mismas para recibir las prestaciones del Seguro Obligatorio de Enfermedad.

No obstante, en el año 1947, y en los siguientes periodos quinquenales, se verificará la elección con arreglo al procedimiento señalado en los artículos 14 y siguientes de esta orden, pero únicamente a los efectos de elegir o rechazar la Caja de empresa. Para rechazarla será necesario que se pronuncie en contra de la misma, el 75 por 100 de los trabajadores afectados por el Seguro. En este último caso, la Caja de empresa podrá ser disuelta una vez resueltos, si se produjeran, los recursos previstos en el artículo 17,

Declarada la disolución, se concederá a los trabajadores un nuevo plazo para elegir la entidad Colaboradora con arreglo al régimen común.

Art. 20. De conformidad con lo dispuesto en la primera disposición adicional del decreto del Ministerio de Trabajo de 13 de diciembre de 1946 (*Boletín oficial del Estado* del 29), se declara cerrado el reconocimiento de nuevas entidades Colaboradoras, y, asimismo, las autorizaciones para extender el radio de actuación de las actualmente existentes, quedando, por tanto, en suspenso la tramitación prevista en los artículos primero y siguientes del Texto refundido de 19 de febrero de 1946 (*Boletín oficial del Estado* de 17 de Marzo).

Se exceptúa de la prohibición prevista en el párrafo anterior las Cajas de empresa con más de 500 productores que, con anterioridad a la fecha de la promulgación del expresado decreto, hubieran solicitado su reconocimiento, siempre que la Dirección general de Previsión, previo informe de la Caja Nacional, considere su actuación como de excepcional conveniencia social.

Art. 21. De conformidad con lo prevenido en la segunda de las disposiciones adicionales ya citadas, a partir de primero de enero de 1947 se revisará el territorio de actuación autorizado a las actuales entidades colaboradoras, obligándolas a cesar sus actividades en todas las provincias que no tengan un mínimo de 100 asegurados para las que se dediquen a un solo ramo o actividad industrial o comercial, y de 500 para los que no abarquen más de una actividad, siempre y cuando lleven funcionando en la provincia más de un año en régimen transitorio o de concierto.

El cese de las actividades de una entidad Colaboradora en una o varias provincias, como consecuencia de lo dispuesto en el párrafo anterior, no afectará al carácter nacional o interprovincial de su concierto.

Se declaran nulas todas las cesiones de cartera y cualquier otro convenio para el traspaso de asegurados, sea cual sea su naturaleza, que se haya efectuado a partir del día 13 de diciembre de 1946 y los que pudieren

efectuarse en lo sucesivo por las entidades Colaboradoras.

Art. 22. Las entidades Colaboradoras que, como consecuencia de lo dispuesto en los artículos anteriores, queden sin actuación en el territorio nacional perderán la condición de Colaboradoras con carácter definitivo y vendrán obligadas a practicar la liquidación de su gestión con la Caja Nacional de Seguro de Enfermedad en un plazo máximo de tres meses. Aquella dará cuenta, al vencer el plazo anterior, a la Dirección general de Previsión del cumplimiento de lo anteriormente dispuesto.

Los documentos de aquellos asegurados que hayan de pasar a Caja en virtud de lo dispuesto en la Disposición adicional segunda del referido decreto de 13 de diciembre pasado, deberán ser remitidas por las entidades Colaboradoras a las correspondientes Delegaciones provinciales del Instituto Nacional de Previsión dentro de un plazo no superior a un mes, contado a partir de la fecha de notificación de la baja en aquéllas de tales productores.

Art. 23. De acuerdo con lo dispuesto en la primera de las disposiciones transitorias del citado decreto de diciembre, se declaran abolidas las autorizaciones que para suprimir el plazo de carencia previsto en el artículo 72 del reglamento de 11 de noviembre de 1943 pudieran haberse otorgado a las entidades Colaboradoras. En su consecuencia, éstas tendrán que ajustarse en lo sucesivo para conceder la prestación económica del Seguro a la exigencia del citado plazo.

Los asegurados de las entidades que hubieran realizado en su propaganda el anuncio de la supresión del plazo de carencia que se declara suprimido tendrán el término de un mes, a partir de 29 de diciembre de 1946, para revocar la opción que hubieran realizado, solicitándolo así de la Dirección general de Previsión.

Art. 24. Los gastos de administración de las entidades Colaboradoras del Seguro Obligatorio de Enfermedad, en aplicación de lo dispuesto en el artículo séptimo del decreto de 13 de diciembre último, serán los siguientes:

Entidades colaboradoras de ámbito nacional, 20 por 100.

Entidades colaboradoras de ámbito interprovincial 16 por 100.

Entidades colaboradoras de ámbito provincial, 12 por 100.

Cajas de empresa con sucursal, 9'62 por 100.

Cajas de empresa sin sucursal, 8 por 100.

Estos porcentajes regirán hasta el mes de febrero de 1948 inclusive.

IV

De los facultativos, especialistas, de los practicantes, de sus honorarios y de los concursos para proveer plazas

Art. 25. Los facultativos de las especialidades que en virtud de lo dispuesto en el artículo 1.º de esta disposición se establecen con carácter preceptivo a partir de primero de febrero de 1947, percibirán desde dicha fecha los honorarios que siguen:

Especialistas de Cirugía general, Otorrinolaringología y Oftalmología, por mes y familia, 0'225 pesetas.

Laboratorio y Radiología como medio de diagnóstico, 0'1875 pesetas por igual concepto. Oportunamente, la Dirección general de Previsión, a propuesta de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad, fijará los gastos de estas especialidades.

Los Practicantes, 0'525 pesetas por mes y familia.

Los restantes médicos especialistas percibirán los honorarios que se señalan por el artículo 144 de la orden de 19 de febrero de 1946.

Art. 26. En aquellas localidades donde no existan Practicantes del Seguro, los Médicos de Asistencia general del mismo podrán percibir los honorarios de los referidos Practicantes siempre y cuando presten efectivamente la totalidad de servicios que correspondan a estos últimos. La solicitud para realizar dichos servicios auxiliares se dirigirá a la Inspección provincial respectiva de los Servicios Sanitarios del Seguro, quien resolverá en definitiva, teniendo en cuenta, si fueren varios los solicitantes, el orden de preferencia y número de las Escalas de dichos facultativos.

Art. 27. Las especialidades mencionadas en el artículo primero se continuarán facilitando por los facultati-

vos que actualmente las tienen a su cargo, a quien se respecta con carácter provisional su puesto, siempre y cuando pertenezcan a las Escalas correspondientes. Si fuera preciso realizar más nombramientos provisionales estos se ajustarán al orden riguroso de las citadas Escalas, y las entidades Colaboradoras observarán dichas normas al elevar las propuestas a la Inspección de los Servicios Sanitarios del Seguro.

Igual sistema se seguirá con respecto al servicio de Practicantes.

Art. 28. La Dirección general de Previsión, una vez terminado el anuncio de los concursos que actualmente está realizando para cubrir en propiedad las plazas de los facultativos de Asistencia general del Seguro, procederá a anunciar los que correspondan para cubrir los de especialistas que ahora se establecen. Dichos concursos se ajustarán a las normas actualmente establecidas para los facultativos de Asistencia general del Seguro.

V

Del Registro de entidades concertadas

Art. 29. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8.º del decreto de 13 de diciembre, se hace extensivo a todas las entidades que practiquen el Seguro Obligatorio de Enfermedad en régimen de colaboración, cualquiera que sea su naturaleza, y a quienes la legislación en vigor exija inscripción de sus convenios con la Caja Nacional del Seguro en el Registro especial de entidades concertadas existente en la Dirección general de Previsión, la obligatoriedad de satisfacer los derechos de Registro, establecidos por los decretos de 27 de agosto de 1900, 2 de marzo de 1939 y sus disposiciones complementarias para aquellas que practiquen el Seguro de Accidentes de Trabajo, aunque acomodándolo a las especiales características del de Enfermedad. Dicha obligación comenzará a regir en 1.º de enero de 1947, y los referidos derechos se satisfarán con cargo a los gastos de administración de las entidades respectivas.

Art. 30. El Ministerio de Trabajo formulará al de Hacienda el presupuesto de ingresos y gastos del Registro de entidades concertadas para el mencionado año de 1947 y los sucesivos. En dichos presupuestos se reflejará el cálculo racional de ingresos, que lo fijará anualmente en una cantidad fija por asegurado, y la cifra concreta de gastos, teniendo en cuenta respecto a estos últimos que la función registral será especialmente técnico-social, administrativa, de inspección y contable. El exceso de ingreso sobre los gastos quedará en todo caso a beneficio del Tesoro.

Art. 31. El procedimiento de hacer efectivos los ingresos y la disposición de fondos se realizará de acuerdo con los artículos 1.º y 3.º del decreto de 2 de marzo de 1939 y sus disposiciones complementarias referentes a los derechos de Registro de las entidades Aseguradoras que practican el Seguro

A los Sres. suscriptores residentes fuera de la capital y provincia de Soria

PARA REINTEGRO DEL RECIBO DE SU SUSCRIPCIÓN Y ENVÍO DE ÉSTE, RUEGO REMITAN SESENTA Y CINCO CÉNTIMOS AL DEPOSITARIO DE ESTA DIPUTACION EN SELLOS DE CORREO

de Accidentes de Trabajo, entendiéndose que el Servicio Nacional de Previsión a que se refiere el mencionado decreto es la Dirección general de Previsión, que actualmente ha asumido las funciones de dicho Servicio nacional.

Disposiciones adicionales

Única. Se faculta a la Dirección general de Previsión para resolver las cuestiones que pueda plantear la aplicación de las normas contenidas en esta orden.

Disposiciones derogatorias

Primera. Quedan derogados los siguientes preceptos del texto refundido de 19 de febrero de 1946 (*Boletín oficial del Estado* de 17 de marzo):

Desde 1.º de Enero de 1948, los párrafos primero y tercero del artículo 98 del citado texto y el primer párrafo del artículo 100 y apartados a) y b) del segundo párrafo de este último artículo.

Desde el día de la inserción de esta orden en el *Boletín oficial del Estado*, el artículo 133 en cuanto afecta al nombramiento provisional y concursos para proveer las plazas de facultativos especialistas de Cirugía general, Oftalmología, Otorrinolaringología, Radiología, como medio de diagnóstico, Laboratorio y Análisis y Servicio de Practicantes

Desde el primero de febrero próximo, el segundo párrafo del artículo 144, en cuanto afecta a los honorarios de los Practicantes y Médicos especialistas que se dejan mencionados.

Segunda. Se deroga la orden del Ministerio de Trabajo de 27 de septiembre de 1945 (*Boletín oficial del Estado* del 10 de octubre) y se declaran sin valor ni efecto las opciones a favor de entidades colaboradoras, que se realizarán al amparo de la misma.

Tercera. Se deroga asimismo cualquier otra disposición que se oponga al cumplimiento de lo ordenado.

Lo que digo a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.—Madrid 16 de enero de 1947.—GIRON DE VELASCO.—Ilmo. Sr. Director general de Previsión.

(B. O. del E. del día 18 de E.)

DECRETO

Ha sido en todo momento preocupación fundamental del Gobierno del Estado dar cumplimiento y efectividad a los preceptos del Fuero del Trabajo, en especial a los contenidos en su de-

claración X, que tienden a garantizar la seguridad personal y económica de los trabajadores, protegiéndoles contra todos los riesgos derivados del trabajo. Y esta preocupación se refleja de una forma progresiva en el perfeccionamiento del Seguro de accidentes, en la creación del Seguro de Enfermedad y del Seguro Especial de Silicosis, y ahora por la presente disposición, tratando alcanzar la meta de una total seguridad social de las masas trabajadoras.

El problema de las enfermedades profesionales, conocido de antiguo, sólo había logrado alcanzar una consideración legal abstracta y programática, pero no ha sido afrontado resueltamente y por vías de realización hasta que la doctrina social de nuestra Cruzada ha colocado la resolución de este problema en el primer plano de los seguros sociales obligatorios.

En la imposibilidad material de abordarlo inicialmente en toda su extensión, por falta de estudios y experiencias previas, que nunca se habían realizado en nuestro país, se hizo preciso al legislador llegar a su implantación por un sistema de sucesivas etapas, en las que se tuvo en cuenta, como única causa de prelación, la importancia y trascendencia social de cada una de las enfermedades conocidas.

Se inició primeramente con el decreto de tres de septiembre de mil novecientos cuarenta y uno, que crea el Seguro de Silicosis, transformado y ampliado por la orden de veintiséis de enero de mil novecientos cuarenta y cuatro y por el decreto de veintitrés de diciembre del mismo año; se continúa ahora con el presente decreto, en el que se establece el sistema a que habrá de ajustarse el órgano administrativo que se crea, para llegar a la total implantación del Seguro de enfermedades profesionales, marcando los hitos de su evolución en plazos tan breves y seguros como la realidad lo permita.

Se ha mantenido en la presente disposición la unidad de concepto que existe entre la enfermedad profesional y el accidente de trabajo, que la sabia doctrina de nuestro Alto Tribunal de Justicia había creado en interpretación del artículo primero de la ley de ocho de octubre de mil novecientos treinta y dos, limitándose, por tanto, la especialidad del Seguro de enfermedades profesionales a aquellos aspectos de carácter sanitario y económico a que se refería el decreto creador del Seguro de silicosis.

No se pretende ahora marcar casuísticamente los casos de enfermedad profesional que, con arreglo a nuestra legislación, puedan ser indemnizables, sino señalar el punto de partida de los trabajos y estudios que se encomiendan al Seguro, a fin de orientar sus investigaciones y estadísticas, para que pueda, en su día, proponer al Ministerio de Trabajo las normas reglamentarias que den efectividad a la protección laboral en cada una de las industrias en que sea conocido el riesgo de

una enfermedad profesional, sea ésta de las relacionadas en la parte dispositiva, u objeto de nueva investigación.

A este efecto, se dota al nuevo Seguro de las facultades y elementos necesarios para que lleve a cabo su misión con la autoridad y la eficacia que se ha acreditado en el período de gestión del Seguro de silicosis.

Y partiendo de lo ya realizado y marcándole los jalones de su ulterior desenvolvimiento, se abren por el presente decreto las vías de realización del Seguro de Enfermedades profesionales.

Por lo expuesto, de conformidad con el Consejo de Ministros y a propuesta del de Trabajo,

DISPONGO:

Artículo primero. Se crea en la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, de Instituto Nacional de Previsión, el Servicio de Seguro de enfermedades profesionales, que tendrá como misión la implantación progresiva de tal Seguro, con arreglo a las disposiciones del presente decreto.

Artículo segundo. Se entenderá como enfermedades profesionales aquellas que, producidas por consecuencia del trabajo, y con evolución lenta y progresiva, ocasionen al productor una incapacidad para el ejercicio normal de su profesión o la muerte.

A efectos del plan de implantación del Seguro de enfermedades profesionales, tendrán, desde luego, este carácter las comprendidas en el cuadro que se inserta como anexo de este decreto, el cual podrá ser adicionado a medida que se compruebe la existencia y el carácter de profesionales de otras enfermedades distintas.

Artículo tercero. Será preceptivo, como trámite previo, a la implantación obligatoria del aseguramiento correspondiente a cada una de las enfermedades profesionales incluidas en la relación adjunta a este decreto, o que en lo sucesivo puedan incluirse, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo anterior, el informe de los Ministerios interesados, de la Organización sindical y del Instituto Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo.

Artículo cuarto. El Servicio de Seguro de enfermedades profesionales iniciará su gestión al publicarse este decreto con el aseguramiento de la silicosis en las industrias mineras de plomo, de oro y de carbón y en las de cerámica y sus derivados.

Artículo quinto. Desde la publicación de este decreto, las industrias comprendidas en el cuadro que se inserta a continuación del mismo vienen obligadas a declarar a la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, en la forma y con arreglo a los requisitos que señalará el reglamento, todos los casos de las enfermedades profesionales incluidas en dicho cuadro que entre su personal se produzcan.

(Se continuará)