

Boletín Oficial



DE LA PROVINCIA DE OVIEDO

DEPOSITO LEGAL O. 1 - 1958

FRANQUEO
CONCERTADO

ADVERTENCIAS

Las Leyes, Ordenes y anuncios oficiales pasarán al Editor del BOLETIN por conducto del Sr. Gobernador de la provincia

Inmediatamente que los Sres. Alcaldes y Secretarios reciban este BOLETIN, dispondrán que se deje un ejemplar en el sitio de costumbre, donde permanecerá hasta el recibo del siguiente

Precios de suscripción y tarifa de inserciones

Oviedo	140 ptas. al año; 80 semestre y 50 trimestre
Provincia	160 " 90 " 60 "
Edictos y anuncios: línea o fracción	3 Ptas.
Id. Juzgados Municipales o Comarcales	1,50 "
Id. Id. de Paz	1 "
Id. Particulares, Sociedades y financieros	4 "
(Las líneas se miden por el total del espacio que ocupe el anuncio.—Cuerpo 7)	

EL PAGO ES ADELANTADO

Se publica todos los días excepto los festivos

Las oficinas públicas que tengan derecho a servicio gratuito y las que paguen una suscripción, podrán obtener otras a mitad de precio.

DIRECCION

PALACIO DE LA DIPUTACION

DIPUTACION

REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS BENEFICO-SANITARIOS PROVINCIALES

Aprobado por el Ministerio de la Gobernación en 21 de noviembre de 1961

El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación ha dictado en 21 de noviembre de 1961 la siguiente Orden:

"Visto el expediente instruido como consecuencia del proyecto de Reglamento de los Servicios Benéfico-Sanitarios, que para su aprobación ha elevado a este Ministerio la Diputación Provincial de Oviedo, así como el informe de la Dirección General de Sanidad y en consideración a las razones expuestas en el mismo y vistos los artículos 286 de la Ley de Régimen Local, en correlación con el 157 y siguientes de la misma, así como los 43 núm. 2, y 41, 69, 70 y 71 del Reglamento de Servicios de las Corporaciones Locales, y el art. 7 del Reglamento de Funcionarios de las Corporaciones Locales, así como los pertinentes del Reglamento del Personal Sanitario de las citadas Corporaciones, y considerada la modalidad de gestión directa con Organismo Especial de Gestión que para los Servicios Benéfico-Sanitarios ha establecido la Diputación Provincial de Oviedo, para el eficaz cumplimiento de las obligaciones mínimas que impone el art. 245 de la Ley de Régimen Local, y considerando: La trascendencia social y sanitaria de la asistencia que se presta a través de los hospitales sostenidos por las Corporaciones Locales y la necesidad de que dicha asistencia se preste en forma adecuada a la estructura de la sociedad de nuestros tiempos, lo que unido a los progresos de la Ciencia y de las Técnicas, hace que cada vez sean más necesarias estas Instituciones hospitalarias en la vida actual, por tratarse de cumplir funciones, que por su complejidad, su trascendencia y alcance social tan vario no puedan ser acometidas por la iniciativa privada, a lo que se une el tener que desarrollar los hospitales una labor de formación del personal sanitario en todas sus escalas y de investigación y estudio. Estas Instituciones deben adaptarse en su estructura orgánica y en sus métodos a estas nuevas circunstancias, lo que se estima se cumple en lo acordado por la Diputación Provincial de Oviedo, al establecer la modalidad de gestión con Organismo Especial de Gestión, con lo cual se establecen unos adecuados sistemas de administración que necesitan de su adecuado desarrollo en el Reglamento de los Servicios Benéfico-Sanitarios.— Por todo ello, este Ministerio acuerda: 1.º—Dar su conformidad a los Estatutos del Organismo Especial de Gestión y aprobar el Reglamento de los Servicios Benéfico-Sanitarios de la Diputación Provincial de Oviedo tal como resulta del texto que se une a esta Orden como parte integrante de la misma. 2.º—Que se comuniquen así a la Excmo. Diputación Provincial de Oviedo, la cual deberá acusar recibo y comunicar a este Ministerio el acuerdo por el que queda enterada y pone en vigor el Reglamento que se aprueba."

Puesto en vigor el citado Reglamento, se publica a continuación según el texto aprobado por el Ministerio de la Gobernación en 21 de noviembre de 1961:

TITULO PRELIMINAR

Artículo 1.—Los Servicios Benéfico-Sanitarios de la Diputación Provincial de Oviedo constituyen el modo principal de acción administrativa para canalizar el cumplimiento por la Corporación de los fines asistenciales que le señala la legislación vigente.

Los citados fines se realizarán mediante los procedimientos administrativos de fomento y servicio público, y especialmente cumpliendo las misiones propias de:

- Un Hospital Médico-quirúrgico.
- Un Hospital Psiquiátrico.
- Un Instituto de Maternología.
- Otros servicios complementarios de los anteriores.

La acción administrativa de la Diputación en orden a sus fines benéfico-sanitarios y a la gestión de los correspondientes servicios, se efectuará por la Corporación mediante la forma denominada gestión directa con Organismo especial de Administración, que asumirá con carácter único y común la gestión de todos los Servicios aludidos. Dicho Organismo especial actuará como Organismo planificador de asesoramiento de la Diputación para su acción benéfico-sanitaria en la provincia. Le corresponderá, asimismo, coordinar la acción benéfica sanitaria de la provincia, ajustándose a las normas de la Orden de la Presidencia de Gobierno de 20 de julio de 1957.

Art. 2.—Los fines de asistencia Médico-quirúrgica serán los siguientes:

- Prestar asistencia médica en régimen ambulatorio o mediante hospitalización a los enfermos agudos y a los crónicos en período de agudización.
- Procurar un Servicio de Rehabilitación a los que, solicitándolo, lo necesiten.
- Utilizar todos los recursos de su organización para el diagnóstico precoz en fase asintomática de la enfermedad.
- Cooperar con la Dirección General de Sanidad en la función de Medicina Preventiva que a ésta compete.
- Ser centro de difusión y enseñanza de la Medicina.
- Contribuir al progreso científico en sus aspectos médico y sanitario.
- Y en general, todos los que marca la Ley de Bases de Sanidad Nacional, la vigente Ley de Régimen Local y demás disposiciones complementarias de las mismas.

Art. 3.—La asistencia Psiquiátrica tendrá las siguientes finalidades:

- Prestar asistencia psiquiátrica en sus fases profiláctica, curativa y asistencial a los enfermos.
- Cumplir en el aspecto psiquiátrico los fines señalados en los apartados b), c), d), e) y f) del artículo anterior.
- Cooperar con el Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica en la forma determinada por la Ley de 14 de abril de 1955 y disposiciones complementarias de la misma.

Art. 4.—La asistencia maternal cumplirá primordialmente los siguientes fines:

- Fomentar y realizar la higiene prenatal.
- Acoger y asistir a embarazadas y parturientas.

c) Prestar asistencia pertinente a los lactantes durante el tiempo que la precisen.

d) Los que han sido atribuidos en los apartados b), c), d), e) y f) del artículo 2.

Art. 5.—El cumplimiento de las finalidades asistenciales citadas se realizará en el Hospital General de Asturias y en el Hospital Psiquiátrico. A estos efectos, el Consejo de Administración, coordinará a través de la Gerencia, el funcionamiento de los distintos Establecimientos para que las instalaciones y servicios de cada uno puedan ser utilizados en beneficio de todos los demás, manteniéndose en todo caso los niveles técnicos y administrativos que se prevén en este Reglamento.

Las Instrucciones Permanentes de los Servicios, determinarán el tiempo, lugar y forma en que se llevará a cabo lo ordenado en este artículo.

TITULO I.—DISPOSICIONES COMUNES A TODOS LOS SERVICIOS

CAPITULO I.—SUJETO ACTIVO DE LOS SERVICIOS

Sección Primera.—Organización y Gobierno

Art. 6.—El gobierno y la gestión superior de los Servicios Benéfico-Sanitarios de la Diputación de Oviedo corresponde al Organismo Especial de Gestión, que se regirá por sus Estatutos aprobados por el Pleno de la Corporación en 25 de febrero de 1960. Dicho Organismo se compone de un Consejo de Administración y un Gerente.

Art. 7.—Bajo la autoridad del Consejo de Administración, en la forma prevista por este Reglamento, se encuentra todo el personal de los Servicios Benéfico-Sanitarios en sus distintas clases y categorías.

Sección Segunda.—Del Consejo de Administración

Art. 8.—La composición, competencia y funcionamiento del Consejo de Administración son las determinadas en los arts. 4 a 14, inclusive, de los Estatutos del Organismo de Gestión.

Art. 9.—Como normas complementarias de los Estatutos regirán las siguientes:

a) Al Presidente del Consejo de Administración, corresponde convocarlo, aprobar el orden del día, dirigir sus sesiones, ordenar los debates y completar y dar forma a sus acuerdos.

b) El Consejo de Administración tendrá un Vicepresidente, que será designado por el Presidente de entre sus miembros, le sustituirá en casos de ausencias, enfermedades, vacante u otra causa.

c) Los Vocales del Consejo de Administración comunicarán al Gerente las sugerencias que estimen pertinentes para la elaboración del orden del día.

d) La asistencia al Consejo será personal y no delegable.

e) Los cargos de Consejeros son honoríficos y gratuitos, sin perjuicio de las dietas de asistencia y gastos de traslado cuya cuantía será análoga a la de los Diputados.

f) No podrán formar parte del Consejo los funcionarios de la Corporación en cualquiera de sus categorías y clases mientras permanezcan en activo y durante los cinco años siguientes a la extinción de su relación administrativa con aquélla.

g) Las vacantes de Consejeros no Diputados que se produzcan antes de la expiración normal de su mandato, se cubrirán por designación directa de la Corporación a propuesta de su Presidente, entre las personas que reúnan las condiciones determinadas en el artículo 7 de los Estatutos. Su mandato durará el tiempo que le restase por cumplir al Consejero a quien sustituya.

h) Las reuniones del Consejo de Administración serán convocadas por escrito con una antelación de cuatro días acompañando el orden del día.

i) Los miembros del Consejo de Administración podrán inspeccionar los Servicios dando cuenta de su visita al Gerente, cuya presencia podrán requerir si lo estiman necesario. El Consejo de Administración podrá regular este derecho de inspección.

j) La asistencia a las reuniones del Consejo será obligatoria para todos los miembros. Si alguno no pudiera asistir lo comunicará por escrito al Presidente, quien dará cuenta de la excusa en la reunión, para que se valore si ésta está o no justificada. La falta de asistencia no justificada

a seis reuniones durante un año, obligará al Consejo a proponer al Presidente de la Corporación el cese del Vocal.

En caso de faltas justificadas, el Consejo informará al Presidente de la Corporación, expresando al mismo tiempo su opinión sobre si debe ser o no removido el Vocal que haya incurrido en ellas.

k) El Gerente auxiliado por el Administrador y los Directores Médicos-Técnicos de los Establecimientos, preparará el orden del día, y lo someterá a la aprobación del Presidente del Consejo.

Sección Tercera.—Del Gerente

Art. 10.—El nombramiento y contratación del Gerente se regirá por lo previsto en los artículos 15 al 19 inclusive de los Estatutos del Organismo de Gestión.

Art. 11.—El Gerente tendrá las funciones señaladas en los Estatutos del Organismo de Gestión y muy especialmente las que previene el art. 20 de los mismos.

Art. 12.—El Gerente tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo anterior, las siguientes:

a) Redactar el orden del día de las sesiones de la Junta Facultativa, para lo cual recabará previamente de los Directores Médicos-Técnicos de los Establecimientos las propuestas referentes a los asuntos que cada uno de ellos considere deban ser incluidos. Convocar las reuniones de la Junta y presidir las sesiones, pudiendo delegar la Presidencia en uno de los Directores Médicos cuando se trate de asuntos puramente clínicos.

b) Preparar y someter a la aprobación del Consejo de Administración las Instrucciones Permanentes que se indican en este Reglamento y todas las que considere necesarias para la adecuada organización y buena marcha de los Servicios.

c) Preparar y presentar al Consejo de Administración los informes mensuales y anuales previstos en el presente Reglamento y además los que el Consejo acordare.

d) Proponer al Consejo de Administración las medidas que considere necesarias para alcanzar la mayor eficacia en su gestión.

e) Proponer al Consejo de Administración las plantillas de personal de los Servicios y las modificaciones que estime convenientes.

f) Proponer la formación y perfeccionamiento del personal de los Establecimientos.

g) Proponer al Consejo de Administración la organización y programas de las enseñanzas técnicas de cualquier grado y clase que puedan darse en los Establecimientos de los Servicios. Desarrollar y ejecutar los acuerdos que, en este sentido, adopte el Consejo. Cuando estas enseñanzas afecten a la Junta Facultativa como tal, deberá ser previamente informada y oída dicha Junta.

h) Proponer al Consejo de Administración, después de informados por los miembros de la Junta Facultativa, los módulos de hospitalización y asimismo la extensión aproximada de los servicios y sus sucesivas modificaciones según aconseje la experiencia.

i) Proponer al Consejo de Administración la forma en que deba ser sustituido en sus ausencias por enfermedad, vacaciones, licencias, etc.

j) Dictar las órdenes necesarias para la organización y funcionamiento de los Servicios, respetando siempre la iniciativa personal de los Jefes Clínicos en lo que se refiera a la aplicación técnica de diagnósticos y tratamiento.

k) Velar por el mantenimiento del orden y la ética.

l) Ejercer la Jefatura del personal y proponer al Consejo de Administración la forma y procedimiento para cubrir las vacantes de personal de toda clase dependiente de los Servicios, dentro de los procedimientos establecidos en este Reglamento.

ll) Desarrollar o preparar para la oportuna aprobación del Consejo, la normatividad del Hospital y las misiones de su personal, sus líneas de promoción, sus cuadros de faltas, sanciones y premios, el escalonamiento de los salarios y las relaciones verticales y horizontales, tanto de los individuos como de los servicios. El desarrollo práctico de todo ello, implicará cuando proceda, consultas con los correspondientes Jefes de Departamento y Jefes inmediatos.

m) Requerir al Director Médico-Técnico cuando lo juzgue necesario, para realizar gestiones en relación con problemas del servicio, suscitados por la conducta de algún miembro del Cuerpo Médico.

n) Distribuir los Médicos Residentes y los Alumnos Internos entre los diferentes Servicios, fijando los turnos de rotación, horarios de trabajo,

vacaciones anuales, misiones generales, etc., oyendo al Director Médico-Técnico, y cuando lo estime necesario a la Junta Facultativa.

ñ) Aprobar la adscripción al Hospital de los Médicos Asistentes voluntarios, previo informe favorable del Jefe del Departamento o Sección correspondiente, asignándoles las misiones generales en el Servicio y conservando los compromisos suscritos por aquéllos, dando cuenta al Consejo para su ratificación.

o) Autorizar toda transferencia de enfermos dentro de la Institución.

p) Como Inspector de todos los Servicios deberá corregir las deficiencias que observe en el desenvolvimiento de los mismos.

q) Como parte de sus funciones inspectoras, tendrá acceso a cualquier documento de los Servicios y cuidará de que cada Jefe de Departamento lleve el correspondiente Libro de Inspecciones que estarán periódicamente a disposición del Consejo y en los que diligenciará sus propias inspecciones cuando proceda.

r) Ordenar y coordinar la utilización en común de las instalaciones de los Servicios por diferentes Departamentos o Secciones independientes.

s) Coordinar los Servicios que se prestan en cada uno de los Establecimientos que se mencionan en el presente Reglamento y los de éstos entre sí; y velar para que ellos estén siempre adaptados en sus aspectos administrativos y técnicos a las exigencias sociales y a los conocimientos científicos.

t) Procurar que los distintos Servicios que reciben los pacientes, se presten con la máxima eficacia y economía, coordinándolos cuando así lo requiera la asistencia.

u) Impulsar, organizar y coordinar el trabajo de investigación científica en los diferentes Servicios.

v) Resolver de manera inmediata y provisional los conflictos de atribuciones y competencia, positivos o negativos, que pudieran plantearse entre las distintas Divisiones, Departamentos o Secciones, o entre el personal de los Servicios Benéfico-Sanitarios. La resolución definitiva de todos ellos corresponde en última instancia al Consejo de Administración.

x) Interpretar de modo inmediato los Estatutos, Reglamento y demás preceptos reguladores de los Servicios sin perjuicio de la interpretación definitiva que corresponde al Consejo de Administración.

y) Completar la asistencia del Hospital con requerimientos de ayuda material o personal extra-hospitalario en aquellos casos que a su juicio sea conveniente para los asistidos.

z) Finalmente, quedan atribuidas a la competencia del Gerente, todas aquellas cuestiones y materias que no hayan sido expresa y específicamente encomendadas a cualquier otra Autoridad de los Servicios, sin perjuicio de lo que en definitiva pueda sobre ellos decidir el Consejo de Administración.

Sección Cuarta.—Del Adjunto de la Gerencia

Art. 13.—El Adjunto de la Gerencia que se prevé en la Disposición transitoria 4.ª de los Estatutos del Organismo de Gestión, se designará cuando lo acuerde el Consejo de Administración, que se atenderá para ello a las normas estatutarias que regulan el nombramiento y contratación del Gerente.

Bajo la dirección del Gerente, en la forma que establezca el Consejo de Administración, el Adjunto de la Gerencia quedará adscrito a los Servicios que se expresen en el nombramiento o que puedan atribuírsele posteriormente.

Sección Quinta.—De los Directores Médicos-Técnicos

Art. 14.— En cada uno de los Establecimientos de los Servicios Benéfico-Sanitarios, podrá haber un Director Médico-Técnico, cuyo nombramiento corresponde al Consejo de Administración, eligiéndolo entre los miembros del Cuerpo Médico. Como trámite previo, comunicará por escrito a los miembros del Cuerpo Médico del Establecimiento a que se refiera el nombramiento, la vacante producida o próxima a producirse. Aquellos a quienes interese, lo manifestarán por escrito a la Gerencia, alegando las condiciones que les cualifiquen. El expediente se estudiará por el Consejo.

Para formular la designación, que deberá ser motivada, el Consejo tendrá en cuenta especialmente las condiciones de laboriosidad, carácter, espíritu de iniciativa y comprensión del Hospital como unidad administrativa al servicio de sus fines.

El nombrado suscribirá un compromiso con el Consejo de Administración, cuyo texto deberá conocer al tiempo de solicitar el puesto.

Art. 15.—El mandato de Director Médico-Técnico tendrá una duración de tres años, prorrogable por acuerdo del Consejo a propuesta del Gerente.

Art. 16.—El Director Médico-Técnico tendrá las siguientes funciones:

a) Supervisará e inspeccionará los Servicios en el aspecto médico y en cuanto afecte a la deontología profesional. En el aspecto médico la inspección recaerá especialmente sobre el exacto cumplimiento por parte del Cuerpo Médico de las Instrucciones Permanentes que les afecten.

b) Elevar al Gerente propuesta relativa a los asuntos que deben figurar en el orden del día de la Junta Facultativa.

c) Informar al Gerente sobre la distribución de servicios, misiones, vacaciones, etc. a los efectos previstos en el apartado 11) del artículo 12.

d) Informar de la necesidad de transferencias de enfermos a la Gerencia.

e) Proponer al Gerente para su elevación al Consejo cuando proceda, medidas disciplinarias, instrucción de expedientes y otras medidas correctivas que afecten a su área de acción. A requerimiento del Gerente, o por iniciativa propia, realizará amonestaciones verbales con carácter formal así como actuaciones relacionadas según el apartado m) del artículo 12.

f) Preparar con el Gerente las Bases y Programas que hayan de regir en los concursos y oposiciones para el nombramiento de todo el personal técnico superior del respectivo Establecimiento.

g) Preparar con el Gerente la parte médica del informe que éste debe rendir mensualmente al Consejo de Administración.

h) Proponer al Gerente para su elevación, en su caso, al Consejo de Administración, todas las medidas que estime conducentes a la mejora de los Servicios. Colaborar con el Gerente en la normalización de los procedimientos técnicos.

i) Revisar con los Jefes de Departamentos Médicos las "unidades de servicio" del Departamento, la vigencia de las técnicas empleadas y la conveniencia de la adopción de otras. De todo ello informará por escrito a la Gerencia y servirá de base a lo previsto en el apartado anterior.

j) Por su cargo percibirá la remuneración complementaria que acuerde el Consejo.

k) En caso de divergencia con el Gerente, lo pondrá en conocimiento del Presidente del Consejo de Administración por escrito, el cual le convocará para ser oído en la primera reunión del Consejo sobre la cuestión suscitada.

Sección Sexta.—Del Comité Asesor del Organismo de Gestión

Art. 17.—El Comité Asesor se regirá por las normas contenidas en el art. 22 de los Estatutos del Organismo de Gestión, y los siguientes de esta Sección.

El preceptivo informe del apartado a) del art. 22, se entenderá cumplido en las convocatorias para nombramiento de personal, siempre que lo haya sido en la primera anunciada y no se alteren las bases de selección. No será necesario cuando se trate de convocatorias en las que se apliquen bases establecidas en este u otros Reglamentos, o exijan la aprobación de Organismos de la Administración Central.

Art. 18.—Su presidencia corresponde al Presidente del Consejo de Administración, quien lo podrá convocar cuando lo estime pertinente, bien con carácter de Pleno o de Ponencia, según las materias a tratar.

La convocatoria se hará por escrito. Las decisiones se tomarán por mayoría de votos, sin perjuicio de los votos particulares que puedan formularse por escrito.

Los informes que las Ponencias adopten por unanimidad, serán remitidas como informe del Comité Asesor al Consejo de Administración. En otro caso, se someterán al Pleno del Comité Asesor.

Art. 19.—Celebrará una sesión plenaria anual para estudiar la Memoria relativa a las actividades de los Servicios en el año precedente. Para ello se habrá remitido con un mes de antelación un ejemplar de ella a cada uno de los miembros.

Art. 20.—Los asesoramientos de los miembros del Comité podrán adoptar la forma de Ponencia, Dictamen y Consulta a problemas generales o concretos. El Presidente del Consejo de Administración podrá convocar a los miembros del Comité para que asistan a las sesiones del Consejo y expongan verbalmente los asesoramientos antes citados.

Del mismo modo, el Gerente podrá recabar directamente de los componentes del Comité Asesor los informes que estime oportunos.

Art. 21.—Los derechos de asistencia a las reuniones del Comité serán de cuantía análoga a la de los señores Diputados.

El Consejo de Administración indemnizará los gastos de viaje y abonará los honorarios de los miembros que los devenguen.

Sección Séptima.—De la Junta Facultativa

Art. 22.—Como Organismo consultivo de la Gerencia y de interinformación para los Departamentos Médicos y Médicos-Administrativos, habrá en cada Establecimiento una Junta Facultativa compuesta por el Gerente, los miembros del Cuerpo Médico y los Jefes de Departamentos Médico-Administrativos.

Art. 23.—La convocatoria para las reuniones de la Junta Facultativa, se harán por el Gerente, quien formará el orden del día y la presidirá. Previamente y por escrito, el Director Médico-Técnico recabará de los Jefes de Departamento y Sección los informes reglamentarios y otros temas que surgieran para ser tratados en Junta.

Será Secretario de Actas el Jefe del Archivo Médico del Establecimiento.

La asistencia a las reuniones de la Junta será obligatoria para todos sus miembros y las faltas no justificadas serán objeto de sanción disciplinaria.

Art. 24.—La Junta Facultativa se reunirá una vez al mes.

Las decisiones se tomarán por mayoría de votos, siendo obligatoria la emisión de la opinión de cada uno de sus miembros. Los votos particulares serán formulados por escrito.

Art. 25.—La misión fundamental de la Junta Facultativa consistirá en realizar el autoanálisis de la función médica y médico-administrativa del Hospital y mantener el sentido unitario de dichas funciones.

Para ello realizará:

- a) Análisis de la estadística hospitalaria.
- b) Crítica de módulos sobrepasados.
- c) Estudio de casos clínicos que revelen la función hospitalaria.

Todo ello con un sentido distinto del propio de una sesión clínica o conferencia clínico-patológica.

En las sesiones reglamentarias mensuales, cada uno de los miembros cualificados para ello, presentará un informe escrito, ajustado a los modelos aprobados por el Consejo de Administración, que debe servir de base al que el Gerente presentará al citado Consejo, según lo prevenido en el art. 12 del presente Reglamento. En una segunda parte de la sesión, se estudiarán aquellos casos clínicos que hayan dado origen a dificultades o puesto de manifiesto deficiencias en la organización o utillaje de los servicios, con objeto de examinar las medidas a adoptar para corregir los defectos observados.

De las reuniones reglamentarias de la Junta Facultativa, se levantará acta ajustada al modelo que por Instrucción Permanente se apruebe por el Consejo de Administración que se integrará en el oportuno Libro de Sesiones. Dicho Libro será remitido al Consejo de Administración para su supervisión e información.

Por la Junta Facultativa se nombrarán las Comisiones pertinentes que por lo menos y con carácter permanente serán dos: la de Historias Clínicas y la Anatomopatológica.

Independientemente de la función reglamentaria que se prevé en este artículo y el siguiente, que tendrá carácter exclusivamente intrahospitalario, la Junta podrá organizar cuantos actos públicos de carácter científico crea conveniente, pudiendo también abrir al público las conferencias clínico-patológicas y las sesiones clínicas intradepartamentales.

Art. 26.—1.º—La Junta Facultativa deberá ser preceptivamente oída o entenderá especialmente en los siguientes casos:

- a) Organización de las enseñanzas médicas de cualquier grado y clase que puedan darse en los Establecimientos de los Servicios en las que participen sus miembros.
- b) Variación en los módulos de hospitalización y extensión de los Servicios y sus variantes.
- c) Modificación de las instalaciones técnicas de los Servicios y uso común de las mismas.
- d) Organización interna de los Servicios Médicos.
- e) Higiene, salubridad e idoneidad de los locales y dependencias.
- f) Aplicación del petitorio de Farmacia una vez normalizado previa consulta con cada uno de los miembros de la Junta Facultativa.

g) Planificación de la inversión de las partidas presupuestarias relativas a las adquisiciones de instrumental u otro material médico inventariable. Así como en las alteraciones que en las mismas sean necesarias realizar durante la vigencia del presupuesto.

h) Las bases que hayan de regir en los concursos y oposiciones para el ingreso y selección del personal médico.

i) Variaciones en las Instrucciones Permanentes que regulen la función de sus miembros.

j) Proyectos de investigación clínica y publicaciones, cuando hayan de financiarse con cargo a partidas del presupuesto propias de Departamentos médicos originariamente previstas para otro fin y cuando en dichos proyectos hayan de utilizarse material e instalaciones de Departamentos distintos del que conduce a la investigación.

k) Emisión de órdenes generales de actuación técnica.

2.º—Podrá aconsejar al Consejo de Administración sobre posibles mejoras en el Reglamento o Instrucciones Permanentes de los Servicios.

3.º—Las cuestiones que afecten a un solo Departamento o Servicio se resolverán con reunión de su Jefe con el Director Médico-Técnico y el Gerente, reservándose para la Junta Facultativa aquellos temas de interés general para el Hospital o que afectando a varios Departamentos no hayan podido resolverse en reuniones entre sus Jefes y las mencionadas Autoridades.

4.º—Para adoptar acuerdos por votación deberán estar presentes en las reuniones reglamentarias de la Junta un mínimo del ochenta por ciento de sus miembros.

En la Junta tendrán voto todos sus miembros excepto el Gerente.

En cuestiones que afecten al Hospital como un todo, votarán todos los miembros, en las exclusivamente médicas, sólo los miembros médicos.

5.º—Para poder elevar propuesta al Consejo de Administración al efecto del número 2 de este artículo se requerirá una mayoría de dos tercios de los asistentes.

Obtenida dicha mayoría, se elaborará una recomendación al Consejo de Administración sobre la que dicho Organismo deberá pronunciarse.

Art. 27.—Dentro de cada Departamento, con asistencia obligatoria para todo su personal médico se celebrarán semanalmente sesiones clínicas intradepartamentales.

Los casos más aleccionadores clínicamente, del Hospital, serán expuestos semanalmente en conferencia clínico-patológica a la que asistirá todo el personal médico del Hospital.

Sección Octava.—De las Atribuciones del Jefe Provincial de Sanidad

Art. 28.—Conforme a lo dispuesto en la vigente Ley de Bases de Sanidad Nacional y demás disposiciones sanitarias de carácter general, corresponde al Jefe Provincial de Sanidad la vigilancia en todos los Establecimientos de los Servicios Benéfico-Sanitarios y la representación del Director General de Sanidad en los casos que prevé este Reglamento.

CAPITULO II.—SUJETO PASIVO DE LOS SERVICIOS

Sección Primera

Art. 29.—Tendrán derecho a ser asistidos por los Servicios Benéfico-Sanitarios, dentro de los límites de su capacidad de prestación, determinadas por las posibilidades administrativas, técnicas y económicas de los Establecimientos, cuantas personas lo soliciten y puedan obtener un beneficio, considerando el grado de gravedad de su dolencia. La admisión se realizará de acuerdo con las prioridades y condiciones establecidas en este Capítulo.

Sección Segunda.—Clasificación de los usuarios de los Servicios Benéfico-Sanitarios

Art. 30.—Las personas atendidas por los Servicios Benéfico-Sanitarios se clasificarán del modo siguiente:

- A) Por la naturaleza y características de su enfermedad:
 - a) Urgencias médicas o quirúrgicas.
 - b) Enfermos infecciosos de carácter epidémico.
 - c) Enfermos agudos en general.
 - d) Enfermos crónicos en período de agudización, o que puedan ser tratados adecuadamente dentro de los módulos establecidos.

La calificación de los enfermos según los tipos previstos en este apartado será realizada provisionalmente por el Médico de Guardia. La calificación definitiva corresponde al Médico encargado.

B) Por su permanencia en los Establecimientos Benéfico-Sanitarios:

- a) Hospitalizados.
- b) Ambulatorios.

Estos últimos serán enfermos en tratamiento o beneficiarios de los Servicios en el sentido previsto por el apartado c) del artículo 2 de este Reglamento.

C) Por su situación económica y familiar:

En atención a las posibilidades económicas y situación familiar, los usuarios de los Servicios Benéfico-Sanitarios se clasifican de la siguiente forma:

- a) Benéficos gratuitos.

Se entenderán por tales las personas incluidas en los padrones de la Beneficencia municipal de cualquiera de los Municipios de la provincia. Asimismo, aquellas que, no estando comprendidas en los referidos padrones, se encuentren por su posición económica y familiar en situación que merezca trato análogo al de los pobres legales.

Mediante la respectiva Instrucción se fijarán las normas por las que se asimilarán estas personas a los pobres legales.

El coste de la asistencia a este tipo de enfermos corre totalmente a cargo de la Diputación Provincial de Oviedo.

- b) Semibenéficos.

Se reputarán usuarios semibenéficos aquellos que sin alcanzar el carácter de usuarios gratuitos, necesiten ayuda de los Servicios en atención a su situación económica.

Los costos que ocasionen serán sufragados parcialmente por los interesados con arreglo a los baremos que por la correspondiente Ordenanza se determinen.

- c) Semiprivados.

Se considerarán usuarios semiprivados aquellos que voluntariamente deseen beneficiarse de la asistencia que la organización de los Servicios Benéfico-Sanitarios pueda facilitar. De estos enfermos, el Establecimiento se reintegrará con los costos en que incurran.

- d) Privados.

Se considerarán usuarios privados aquellos que por sus posibilidades económicas se hallen en condiciones de abonar las tarifas reglamentarias establecidas, superiores al costo de los servicios.

La calificación de los usuarios en cualquiera de sus cuatro tipos corresponde provisionalmente al Oficial Administrativo de Admisiones y definitivamente al Administrador de los Servicios, que lo hará de acuerdo con las normas establecidas en las correspondientes Instrucciones Permanentes, aplicando a los distintos casos las tarifas aprobadas.

La asistencia a enfermos de cualquiera de las categorías mencionadas podrá ser objeto de concierto.

En caso alguno podrán ni el Gerente, ni el Administrador de los Servicios o Administradores de Establecimientos delegados de él, tener participación en las cantidades que ingresen los enfermos privados, semiprivados o semibenéficos, bien sea por pago de tarifas o bien en concepto de honorarios médicos.

D) Por su residencia en el término provincial:

En atención a este criterio los usuarios de los Servicios Benéfico-Sanitarios se clasificarán en residentes y transeúntes.

Serán residentes los que vivan habitualmente en cualquiera de los términos municipales de la provincia y reúnan las condiciones que para tomar tal calificación determina la legislación vigente.

Serán transeúntes las personas que se encuentren accidentalmente dentro del término provincial.

Tanto residentes como transeúntes tendrán derecho a la utilización de los Servicios Benéfico-Sanitarios con arreglo a las condiciones de prioridad que se señalan en este capítulo.

Sólo los residentes podrán gozar del título de usuarios benéfico-gratuitos o semibenéficos.

Los transeúntes abonarán todos sus gastos en los Establecimientos

Benéfico-Sanitarios, bien por sí mismos o con cargo a las Corporaciones Locales a que pertenezcan o a otras Entidades públicas o particulares.

En el Hospital Psiquiátrico y de acuerdo con lo dispuesto en el art. 250 de la vigente Ley de Régimen Local deberán ser reclusos los enfermos mentales de ignorada naturaleza que vivan en la provincia, aunque no tengan la condición de residentes. El Organismo de Gestión podrá concertar y establecer con otras Corporaciones provinciales un régimen de indemnizaciones recíprocas para abonar las estancias que se devenguen en sus Establecimientos respectivos.

Los extranjeros se entenderán equiparados a los residentes en el término provincial a los efectos de uso y utilización de los Servicios Benéfico-Sanitarios, siempre que reúnan las condiciones y requisitos necesarios de residencia que han sido establecidos.

Los enfermos extranjeros transeúntes serán admitidos cuando abonen por sí mismos los gastos, o cuando se hagan responsables del pago los representantes legales de su país. En el primer caso podrá exigirse un depósito equivalente a una semana de estancia más los gastos previsibles.

En los casos de urgencia regirán las mismas normas que para los transeúntes.

Sección Tercera.—Régimen de admisiones de los usuarios

Art. 31.—Con carácter general y común para todos los Establecimientos de los Servicios Benéfico-Sanitarios regirá el siguiente cuadro de prioridad de admisiones:

1.º—Casos urgentes.—Los casos de urgencia tendrán siempre prioridad, sin tener en cuenta la situación económica del paciente y su carácter de residente o transeúnte. Se entiende por casos urgentes aquellos que no admiten demora en el tratamiento médico o quirúrgico dada la posibilidad de agravación del enfermo.

2.º—Usuarios benéfico-gratuitos.

3.º—Usuarios semibenéficos.

4.º—Usuarios semiprivados.

5.º—Usuarios privados.

Dentro de cada una de estas cuatro últimas categorías la preferencia vendrá determinada por el tipo de enfermedad que el sujeto padezca y según el orden que figura en el apartado a) del art. 30.

En la categoría de usuarios privados y semiprivados tendrán preferencia los residentes sobre los transeúntes.

Las prioridades establecidas se entienden sin perjuicio de los niveles técnicos, y económicos previstos en este Reglamento.

Art. 32.—Además de estas normas de carácter general regirán sobre las de Admisiones las de aplicación que establezcan las correspondientes Instrucciones Permanentes o cualesquiera otras que vengan establecidas por un precepto legal.

Sección Cuarta.—Requisitos de admisibilidad

Art. 33.—El ingreso en los Establecimientos Benéfico-Sanitarios o su utilización en régimen ambulatorio tendrá lugar, salvo los casos de urgencia, en virtud de la instrucción del oportuno expediente de admisión. Dicho expediente se tramitará bien a través de la Alcaldía respectiva o directamente la Administración de los Servicios Benéfico-Sanitarios.

La orden de ingreso, cuando no se rebase el porcentaje de ocupación vigente, la dará el Médico de Guardia valorando con el Oficial de Admisiones las prioridades reglamentarias y consultando con el Administrador en caso de duda.

Rebasado el porcentaje de ocupación establecido, la orden de ingreso será dada por el Gerente que valorará la capacidad de los Servicios, de acuerdo con los niveles técnicos, económicos y administrativos en vigencia.

Para casos no urgentes, existirá en la Oficina de Admisiones un Libro Registro de Entrada de solicitudes de ingreso que se irán citando por orden riguroso.

El ingreso de enfermos urgentes será ordenado exclusivamente por el Médico de Guardia por valoración de la urgencia.

Art. 34.—La admisión podrá ser:

1.º—Consecuencia de la previa tramitación de un expediente de admisión, que comprenderá: solicitud, documento expedido por el Médico de Asistencia Pública Doméstica o en su defecto, por uno en ejercicio, señalando la necesidad de utilizar los Servicios e indicando el diagnóstico probable del enfermo, y, los enfermos benéficos además, certificado de

hallarse incluídos en el padrón de la Beneficencia municipal o declaración jurada de hallarse en situación análoga.

En estos casos, el enfermo será citado por el Hospital para ingresar un día determinado.

2.º—Consecuencia de la presentación del enfermo en el Hospital.

En este caso, se admitirá al enfermo vistas las correspondientes prioridades y si la documentación del enfermo no es completa, se completará por el Hospital haciéndole saber que su calificación económica queda a resultas de dicha gestión.

3.º—Consecuencia de una llamada telefónica al Hospital por el propio enfermo, un familiar o el Médico de cabecera, que al habla con el Médico de Guardia explicará el caso y se informará de las posibilidades de admisión.

A pesar de que los usuarios posean un documento médico con su diagnóstico, el criterio que prevalecerá al respecto es el del Médico de Guardia del Hospital, quien podrá incluso hospitalizar al enfermo para su observación, antes de dar la orden de ingreso y referirlo al correspondiente Médico Encargado.

Art. 35.—En los casos urgentes, se admitirá al enfermo inmediatamente y la tramitación del expediente se realizará a la mayor brevedad posible por él mismo o por sus familiares.

Sección Quinta.—De las altas de los usuarios

Art. 36.—El Médico Encargado dará las altas de los enfermos.

Al sobrepasarse el módulo de hospitalización en el número de días que se determine por Instrucción Permanente, el Médico Encargado deberá poner en conocimiento del Director Médico-Técnico las causas que motivan la permanencia. A su vista, el Director Médico-Técnico considerará la procedencia de reunirse en consulta con el Médico Encargado del enfermo y otros facultativos del Establecimiento. De la consulta se levantará acta recogiendo los motivos en que se fundamente cada opinión. En caso de disconformidad se someterá la cuestión al Gerente de los Servicios, el cual previos los asesoramientos que considere oportunos resolverá de manera definitiva dejando constancia escrita de las razones y motivos de su decisión.

Art. 37.—Cuando el alta sea pedida voluntariamente por el enfermo y el Médico estimase que hay peligro para la salud del mismo, éste deberá antes de salir, descargar por escrito al Establecimiento de toda responsabilidad en el caso de complicación o agravación.

Sección Sexta.—Derechos y Obligaciones de los usuarios

Art. 38.—Todo enfermo tendrá los siguientes derechos:

a) Que en el más breve plazo posible sea formulado un diagnóstico de su enfermedad, utilizando para ello todos los recursos de personal y material de que dispongan los Servicios.

b) Recibir oportuno tratamiento, mediante técnicas personales, instrumentos terapéuticos, aportación farmacéutica y demás medios de que dispongan los Servicios.

c) Que se les preste asistencia médica durante toda su enfermedad, tanto en el período de internamiento como en el de eventual tratamiento ambulatorio.

d) Recibir asistencia sanitaria auxiliar permanente durante todo período de internamiento.

e) Solicitar que se le extienda certificación del diagnóstico, tratamiento y resultado de análisis y exploraciones complementarias que se le hayan practicado durante su permanencia en el Hospital, así como de las personas que hayan intervenido en su asistencia.

f) Recibir alimentación racional, según las normas de la Dietética moderna.

g) Que la documentación de su historia clínica y de su expediente administrativo sean completos y llevados al día.

h) Que la asistencia se extienda hasta su total curación, o en su caso, hasta el límite de las posibilidades terapéuticas de los Establecimientos de los Servicios.

i) Que su estancia en los Establecimientos se reduzca al mínimo necesario para conseguir la finalidad del apartado anterior.

j) Mantener con el medio extrahospitalario, especialmente con el familiar y con su Médico de cabecera, las máximas relaciones posibles compatibles con el buen funcionamiento de los Servicios. Dichas relaciones se detallarán por Instrucción Permanente.

k) Ser asistido espiritualmente conforme a los principios establecidos en el art. 6.º del Fuero de los Españoles.

l) Ser consultado respecto a intervenciones quirúrgicas o tratamientos que den o puedan dar lugar a lesiones permanentes o irreversibles. En estos casos manifestará su conformidad por escrito, descargando al Médico y al Hospital de responsabilidad por el hecho de haber sido objeto de dichas intervenciones y tratamientos. En casos urgentes, si el interesado no pudiera hacerlo por sí, lo deberán hacer sus familiares. Si éstos no compareciesen, se prescindirá de dicho requisito, haciéndolo constar por escrito en documento firmado por el Médico de Guardia y dos testigos.

ll) Disfrutar de unas condiciones de instalación conducentes a su bienestar, según se determine en Instrucción Permanente.

m) Que se mantenga secreto profesional respecto a su enfermedad.

n) Ser advertido de su estado de gravedad en caso de peligro inmediato de muerte.

Art. 39.—Todo usuario tendrá las siguientes obligaciones:

a) Cumplir los preceptos de este Reglamento, así como las Instrucciones Permanentes, Ordenes generales y particulares de los Servicios en la parte que le afecten.

b) Observar una conducta totalmente ajustada a las prescripciones médicas y al orden interno del Hospital.

c) Si se negara a aceptar cualquier decisión del Hospital en relación con su asistencia, será sometido el caso a consideración del Gerente, que podrá decidir si procede, el alta del enfermo.

d) Abonar, cuando proceda, los gastos correspondientes en la forma y según las tarifas establecidas.

e) Indemnizar a la Institución por daños consecuencia del uso negligente o indebido de las instalaciones.

Art. 40.—Las faltas cometidas por los usuarios de los Servicios, se sancionarán con amonestación o expulsión. La amonestación por faltas leves será hecha de forma verbal por la persona que goce de autoridad en los respectivos Servicios. Si la falta fuera grave, la amonestación se hará por la Enfermera Jefe o por el Jefe del Servicio con conocimiento previo del Gerente y se anotará en el expediente del interesado. La expulsión será decretada en casos muy graves por el Gerente, y será motivada.

Sección Séptima.—Reclamaciones y recursos de los usuarios

Art. 41.—Los usuarios podrán reclamar por escrito ante el Gerente contra la calificación económico-administrativa que realice el Administrador de los Servicios Benéfico-Sanitarios.

Art. 42.—Los usuarios podrán poner en conocimiento del Gerente, por escrito, las deficiencias y anomalías que observen en el desarrollo de los Servicios.

Art. 43.—Podrán reclamar indemnización por los perjuicios y daños que les haya causado el funcionamiento anormal de los Servicios.

La reclamación se establecerá ante el Consejo de Administración y contra el acuerdo de éste, podrán los interesados alzarse ante la Corporación.

CAPITULO III.—DE LAS NORMAS REGULADORAS DE LOS SERVICIOS

Sección Primera

Art. 44.—Los Servicios Benéfico-Sanitarios se regirán por lo dispuesto en el presente Reglamento, por la Ordenanzas, las Instrucciones Permanentes y Ordenes generales y particulares que se dicten. El rango jerárquico de dichas normas será por el orden que ha sido enunciado.

Ninguna norma podrá contravenir disposiciones de rango superior. No obstante esto, los Médicos podrán en casos excepcionales, por razones técnicas en relación con el cuidado de los enfermos, contravenir alguna Instrucción Permanente u Orden general o particular, haciéndolo bajo su personal responsabilidad y dando cuenta a la Gerencia en escrito motivado.

Art. 45.—En cada dependencia de los Establecimientos Benéfico-Sanitarios habrá un juego completo del presente Reglamento, de las Instrucciones y de las Ordenes en vigor.

Además, cada funcionario o empleado recibirá una copia de las disposiciones en la parte que le afecte y firmará el enterado en otro ejemplar que se archivará en la Administración. Un ejemplar de las Disposiciones Generales se colocará en sitio visible en lugar frecuentado por el personal.

Art. 46.—Ningún funcionario o empleado de los Servicios podrá excu-

sarse del cumplimiento de las normas reguladoras antes señaladas alegando ignorancia. Todo funcionario o empleado de nuevo ingreso tiene la obligación de leer las Instrucciones y Ordenes en vigor, para cumplirlas puntualmente en la parte que le afecten.

Art. 47.—El incumplimiento de las disposiciones contenidas en el Reglamento, Instrucciones u Ordenes será siempre considerado como falta.

Art. 48.—Todo el personal de los Servicios podrá dirigir al Consejo de Administración las peticiones que estime pertinentes, haciéndolo por el orden jerárquico normal.

Las resoluciones del Gerente que afecten a derechos que reconozca este Reglamento, podrán ser recurridas en el plazo de quince días ante el Consejo de Administración.

Art. 49.—Las normas reguladoras de los Servicios no limitarán innecesariamente la iniciativa y sólo señalarán los deberes mínimos de cada persona u Organismo.

Art. 50.—Las Instrucciones permanentes tienen por objeto promover la eficiencia y la economía de la Organización Hospitalaria sistematizando los procedimientos para poner en práctica este Reglamento, así como determinando las relaciones entre los Departamentos y el personal del Hospital.

Las Instrucciones Permanentes serán de dos tipos:

A) Normas administrativas y procedimientos que regulen las relaciones entre los Departamentos.

B) Normas de actuación personal y especialmente procedimientos en relación con técnicas y deberes del personal al cuidado de los enfermos.

Las Instrucciones Permanentes serán promulgadas y en su caso modificadas por el Consejo de Administración, previo informe de la Gerencia y, en su caso, de la Junta Facultativa.

Del incumplimiento de una Instrucción Permanente derivará siempre responsabilidad directa ante el Consejo de Administración, cuyo Organismo deberá recibir información de todos los incumplimientos.

Toda disposición dictada con carácter permanente, deberá adquirir previamente el rango de Instrucción Permanente.

Art. 51.—Las Ordenes generales del Establecimiento o particulares de Servicios o Departamentos, son dictadas por la Gerencia directamente a propuesta del Jefe de Departamento correspondiente. Se refieren al funcionamiento y organización del Departamento y son comunicadas, para conocimiento, al Consejo de Administración y a cuantas personas afecten directa o indirectamente.

Art. 52.—Deberán darse siempre por escrito, salvo lo previsto en el art. 55, las siguientes Ordenes:

a) Ordenes de tratamiento o que impliquen la administración de farmacos.

b) Ordenes Administrativas o técnico-administrativas que impliquen un gasto.

c) Ordenes de cualquier tipo que deban ser cumplimentadas en tiempo determinado después de recibidas.

d) Ordenes para realizar actos que puedan dar lugar a responsabilidad del que manda o del que ejecuta, si éste no lo hiciera correctamente.

e) Ordenes que impliquen funciones por Departamentos ajenos al que las emite.

Por Instrucción Permanente u Orden general del Establecimiento o particular de Servicio, se determinará quién está autorizado para emitir órdenes de esta u otra naturaleza.

Art. 53.—Todo subordinado tiene derecho a exigir que se le dé por escrito una orden cuando estima que de su cumplimiento pudieran derivarse responsabilidades o daños para sí mismo o para otro.

Art. 54.—El que ordena puede redactar por sí mismo la orden y entregarla firmada. Pero puede también disponer que quien haya de ejecutarla la tome por escrito, dictándosela. Si después de dictada rehusare firmarla, cesa automáticamente la obligatoriedad de su cumplimiento.

Art. 55.—Las órdenes telefónicas se limitarán a situaciones excepcionales o urgentes y el que recibiere por teléfono una orden de las indicadas en el art. 52, la tomará por escrito y después de comprobada la cumplimentará, poniéndola a la firma de quien la hubiera dado tan pronto le sea posible. Si la persona que recibe la orden telefónica duda de su interpretación, podrá hacérsela ratificar por el Médico de Guardia antes de cumplirla.

Art. 56.—Todo aquel que tenga atribuciones para dar una orden, deberá cerciorarse de que ésta ha sido correctamente entendida por quien deba ejecutarla. Si se trata de actos no regulados por disposiciones generales o particulares, deberá indicar con cuidado todos los detalles neces-

sarios para evitar posibles errores por parte de los ejecutantes. Derivará responsabilidad para quien da la orden por las consecuencias de no hacerlo así.

CAPITULO IV.—DEL FUNCIONAMIENTO Y ESTRUCTURA INTERNA DE LOS SERVICIOS

Sección Primera.—Del funcionamiento de los Servicios

Art. 57.—Los enfermos benéfico-gratuitos, semibenéficos, semiprivados y aquellos cuya asistencia sea consecuencia de un concierto, serán atendidos por el personal de los Servicios, con exclusión de cualquier otro ajeno a los mismos. Los enfermos privados serán atendidos por el personal de los Servicios, o en su caso, por un Médico Asociado.

En cualquier caso, las relaciones entre los enfermos y su Médico de cabecera, serán reguladas por Instrucción Permanente de acuerdo con el art. 38, letra j).

Art. 58.—Los Servicios funcionarán de acuerdo con unos niveles técnico-administrativos y económicos que en ningún caso podrán ser rebajados.

Art. 59.—Consecuencia de los niveles a que se refiere el artículo anterior y para el mantenimiento de los mismos, el Consejo de Administración a propuesta del Gerente, establecerá anualmente un porcentaje anual de ocupación, dentro del cual se distribuirán los enfermos en atención a la clasificación económica determinándose los porcentajes en forma aproximada por Instrucción Permanente.

La determinación de estos porcentajes no podrá impedir en ningún caso el acceso a los Servicios de los usuarios benéfico-gratuitos que tendrán derecho preferente.

Trimestralmente se determinará por la Gerencia los detalles de aplicación de dichos porcentajes, comunicándose al Departamento de Admisiones para su debida observancia.

Art. 60.—Para el mejor funcionamiento y economía en el desenvolvimiento de los Servicios, regirán en los distintos Establecimientos módulos de hospitalización para las diversas enfermedades. Se entenderán por módulos de hospitalización, el tiempo medio de internamiento previsible para cada grupo de enfermedades.

Art. 61.—Las camas de los distintos Servicios estarán adscritas a una determinada "unidad de hospitalización" al cuidado de una Estación de Enfermería, adaptándose este régimen a las peculiaridades propias de cada Establecimiento.

Aunque por el Departamento de Admisiones se procurará que la naturaleza de los enfermos de cada Unidad sea homogénea, las necesidades en la distribución de enfermos podrán autorizar a dicho Departamento a situar pacientes de una determinada clase en Unidades distintas de las habituales, pero en estos casos, toda la documentación deberá estar en la Estación de Enfermería de que dependa.

Sección Segunda.—De la división interna de los Servicios

Art. 62.—Los Servicios Benéfico-Sanitarios en general y cada uno de los Establecimientos en particular, se estructurarán en las Divisiones siguientes:

1.º—División Médica.

2.º—División Médico-Administrativa.

3.º—División Administrativa.

Cada División tendrá su organización interna con los necesarios escalones de autoridad y sus misiones específicas. Todo ello será regulado mediante Instrucción Permanente de acuerdo con lo previsto en el art. 50.

Art. 63.—Cada División se organiza en Departamentos y éstos en Secciones. Los Departamentos y Secciones de la División Médica representan el elemento fundamental de los Servicios y en su beneficio actúan las otras Divisiones, cada una de las cuales, especialmente la Administrativa, presta a las Secciones y Departamentos de la División Médica no solamente colaboración sino también personal, que se asigna a ésta en concepto de agregado y que, en tal condición, queda a las órdenes de los Jefes de la División Médica. La agregación puede ser circunstancial o permanente.

La organización en Departamentos y Secciones de cada División será regulada por las Instrucciones Permanentes mencionadas en el artículo anterior. Cuando por circunstancias especiales no se considere procedente incluir una Sección en los Departamentos existentes, será designada Sección

independiente y asimilada en rango a un Departamento. La organización de las Divisiones, Departamentos y Secciones, será revisada periódicamente para adaptarla a las necesidades y podrá ser modificada por acuerdo del Consejo de Administración, a propuesta del Gerente previo informe de la Junta Facultativa si se trata de la División Médica, del Administrador de los Servicios si se trata de la Administrativa o de ambos en el caso de que la modificación proyectada afecte a esta última.

Art. 64.—Al frente de cada Sección habrá un Jefe que, aparte de su misión personal en el Servicio, asumirá la Jefatura inmediata del personal del mismo y del que le sea agregado. Será responsable de la buena marcha de los Servicios. Dentro de los dos meses siguientes a su designación como Jefe de la Sección presentará al Gerente una Memoria en la que desarrollará, teniendo en cuenta los preceptos del presente Reglamento, y de las Instrucciones Permanentes, la labor, método, ámbito y procedimientos del Servicio así como la orientación que pueda darse al mismo. La Memoria, informada por el Jefe de la División correspondiente, será aprobada, si procede, por el Consejo de Administración previo informe del Gerente, quien hará responsable al Jefe de la Sección si la actividad de la misma no se ajustare a lo propuesto en la Memoria aprobada. El detalle de las obligaciones del Jefe de Sección constituirá una Instrucción Permanente.

Art. 65.—Al frente de cada Departamento habrá un Jefe, quien además de las misiones personales propias, será Jefe del personal propio, afectado o agregado al mismo y será responsable de la coordinación de los Servicios, del buen orden en la utilización de las instalaciones comunes y del nombramiento de los turnos de servicio, cuando proceda. Corresponde al Jefe del Departamento y por extensión a los Jefes de las Secciones independientes, preparar y proponer las Ordenes particulares y generales o modificaciones de las existentes para la mejor organización y marcha de los Servicios. El detalle de las obligaciones del Jefe del Departamento constituirá una Instrucción Permanente.

Art. 66.—Cada Departamento o Sección poseerá una lista de las "Unidades de servicio" que realicen y las correspondientes equivalencias económicas de cada una de ellas, elaborada de acuerdo con la Administración. Cada "unidad de servicio" se expresará por el número del Código de nomenclatura standard que los Servicios adopten.

Art. 67.—Dentro de los Servicios cada individuo estará adscrito a un Departamento determinado. Tendrá perfectamente establecidas sus misiones y su dependencia jerárquica y sus relaciones horizontales dentro del esquema orgánico del Establecimiento.

Art. 68.—Los Departamentos estarán suficientemente dotados en cuanto a material y personal para poder cumplir su misión de acuerdo con los más altos niveles técnicos.

Art. 69.—La Gerencia coordina las tres Divisiones. La coordinación de los Departamentos de la División Médica y los correspondientes a la División Médico-Administrativa se realizará especialmente mediante las sesiones de la Junta Facultativa, sin perjuicio de las facultades que corresponden al Gerente y al Director Médico-Técnico de cada Establecimiento. Las Secciones que forman un Departamento se coordinan por el Jefe de éste y también mediante sesiones intradepartamentales.

Sección Tercera.—De la División Médica

Art. 70.—La División Médica agrupa Departamentos y Secciones cuya función es el cuidado técnico-sanitario de los enfermos o usuarios de los Servicios. Dispone de su propio personal y del que se le afecte perteneciente a otras Divisiones.

Art. 71.—Los Departamentos Médicos dispondrán del personal facultativo propio de la División Médica y del que funcionalmente se le adscriba perteneciente a las Divisiones Médico-Administrativa y Administrativa.

Art. 72.—Las Estaciones de Enfermería no dependerán exclusivamente de un Departamento Médico, sino que servirán a cuantos concurren en la Unidad de Enfermería y estarán encuadrados orgánicamente dentro del Departamento de Enfermeras o Ayudantes Técnico-sanitarios de la División Médico-Administrativa.

Art. 73.—Idénticamente, el cuidado, puesta a punto, dotación de personal técnico-auxiliar, etc., de las Salas de Operaciones dependerá de la Sección Central de Esterilización y Quirófanos del Departamento de Enfermeras o Ayudantes Técnicos-Sanitarios, a cuyo cuidado estará el Libro de Turnos para el uso de aquéllas.

Art. 74.—Cada Departamento o Sección especializada llevará precep-

tivamente, además de la documentación clínica que la iniciativa de sus Jefes y las Instrucciones Permanentes establezcan, las siguientes:

A) Un libro Registro, con:

- 1.º—Número correlativo del servicio.
- 2.º—Nombre del enfermo.
- 3.º—Fecha.
- 4.º—Número de la historia.
- 5.º—Detalles técnicos.
- 6.º—Procedencia de la petición.

B) Un fichero índice de "unidades de servicio" (en el sentido del art. 66), en cada una de cuyas fichas encabezadas por el número del Código que le corresponda y también correspondiente denominación técnica conteniendo:

- 1.º—Número correlativo del servicio.
- 2.º—Nombre del paciente.
- 3.º—Número de la historia.
- 4.º—Enfermedades asociadas.
- 5.º—Origen de la petición.

y a partir del cual, se obtendrán los datos estadísticos del informe mensual departamental.

C) Un índice alfabético de enfermos, con llamadas a los números correlativos de Servicios del Libro Registro.

Art. 75.—Todo Médico de los Servicios Benéfico-Sanitarios podrá ser requerido a prestar servicios de su especialidad con carácter de urgencia cuando el estado de cualquier enfermo lo haga necesario a juicio del Médico de Guardia.

Por Instrucción Permanente se establecerá un turno entre los Profesores Clínicos de las Especialidades Quirúrgicas y Médicas para la atención de los casos de urgencia, cuando fuere necesario a juicio del Médico de Guardia.

Art. 76.—Los Médicos de los Servicios están obligados a acudir en consulta a petición de cualquier otro, con conocimiento de los correspondientes Jefes de Departamento. El Médico consultado emitirá informe escrito que se adjuntará a la documentación clínica del enfermo.

Art. 77.—El Gerente, oída la Junta Facultativa, propondrá al Consejo de Administración la organización de los Servicios en régimen ambulatorio. El Consejo de Administración regulará los mismos por Instrucción Permanente.

Los Servicios de régimen ambulatorio deberán funcionar en estrecha colaboración con los Departamentos especializados, pudiendo remitir al Departamento que corresponda a los enfermos que requieran una exploración diagnóstica especializada.

Los pacientes que acudan al Ambulatorio formalizarán sumariamente una ficha de admisión ante una dependencia del Departamento de Admisiones y colaborarán económicamente al mantenimiento del Servicio según sus posibilidades y tarifas previstas al efecto.

Los pacientes vistos en régimen ambulatorio que requieran intervenciones quirúrgicas u otras, podrán ser citados de acuerdo con el Departamento de Admisiones para su ingreso en los Establecimientos en fechas predeterminadas.

Art. 78.—Siempre que sea posible, por el Ambulatorio o a través del Departamento de Asistencia Social, se seguirá la evolución de los enfermos dados de alta.

Art. 79.—Cuando el Consejo de Administración así lo acordare se organizará la prestación de asistencia a enfermos en su domicilio, siempre que la distancia de éste y sus condiciones de habitabilidad lo permitan. La prestación de este servicio quedará limitada a los enfermos benéficos y en todo caso a los semibenéficos. El Servicio de Asistencia Social, informará sobre si el domicilio reúne condiciones adecuadas. Las prestaciones consistirán en:

- a) Cuidados médicos.
- b) Cuidados técnico-auxiliares
- c) Tratamiento farmacéutico.
- d) Uso de instalaciones del Hospital trasladando a los enfermos cuando proceda.

Los enfermos estarán en estos casos asignados a un determinado Departamento.

Para establecer este programa se tendrán en cuenta los siguientes factores:

1.º—Imposibilidad de atender a los enfermos en el Establecimiento o facilidad de hacerlo con igual efectividad en su domicilio.

2.º—Cuando resultare un beneficio para el enfermo que no obtendría de otra forma.

3.º—Cuando la asistencia domiciliaria resulte más económica para los Servicios y de igual efectividad para el enfermo.

Art. 80.—La Gerencia velará por que, siempre que sea posible, se mantenga informado el Médico de cabecera del estado del paciente, dando a aquél toda clase de facilidades en relación con el enfermo.

Sección Cuarta.—De la División Médico-Administrativa

Art. 81.—La División Médico-Administrativa comprende aquellos Servicios en que concurren simultáneamente funciones médicas y administrativas. Se organizará en Departamentos y Secciones.

Art. 82.—Los Departamentos comprendidos en la División Médico-Administrativa serán los siguientes:

- 1.º—Dietética.
- 2.º—Archivo y Biblioteca Médica.
- 3.º—Admisiones.
- 4.º—Enfermeras o Ayudantes Técnico-sanitarios.
- 5.º—Asistencia Social.
- 6.º—Farmacia.

Subsección Primera.—Del Servicio de Dietética

Art. 83.—El Servicio de Dietética estará regido por un Jefe Médico Dietista o persona con formación universitaria de Biólogo especializado en Dietética, y tendrá por misión poner a disposición de los Servicios Benéfico-Sanitarios las enseñanzas de la moderna Dietética y sus técnicas.

El Servicio de Dietética constará del necesario personal técnico, auxiliar y de cocina. Estará también bajo las órdenes del Jefe Dietista todo el personal de los Establecimientos que intervengan en la distribución y administración de los alimentos durante el tiempo necesario para dichas operaciones.

Corresponderán a este Servicio las siguientes misiones:

- 1.º—Proyectar y preparar los distintos tipos de dieta en cada Establecimiento.
- 2.º—Planear las dietas para los enfermos en tratamiento ambulatorio y para los que, después de ser dados de alta, deban seguir un régimen especial, instruyéndoles sobre su correcta preparación. A este fin podrá publicar folletos.
- 3.º—Dirigir las campañas sobre higiene de la alimentación especialmente en relación a:
 - a) La formación adecuada del personal del Hospital.
 - b) Los enfermos y sus familiares.
 - c) La Sección de Asistencia Social.
- 4.º—Realizar en el Laboratorio de Análisis Bromatológicos, análisis de alimentos, con fines científicos o para acreditar la calidad de los adquiridos por los Establecimientos.
- 5.º—Informar técnicamente las adquisiciones para el Servicio de Dietética tanto al planear las mismas como al recibir las mercancías.

Art. 84.—El Jefe del Servicio de Dietética, actuará como consultor médico en materia de nutrición, pudiendo actuar como Médico Encargado en pacientes hospitalizados o ambulatorios de la Especialidad.

Subsección Segunda.—Del Archivo Médico y Biblioteca

Art. 85.—El Departamento de Archivo Médico y Biblioteca centralizará toda la documentación médica del Establecimiento en su Sección de Archivo y todos los Libros en su Sección de Biblioteca.

Al frente del Departamento habrá una persona capacitada por su formación o experiencia, supervisada por un Médico, especialmente en el Archivo.

La Sección de Archivo Médico realizará las siguientes funciones:

- 1.º—Velar por que por parte de todos los Departamentos Médicos se utilice el modelaje clínico adoptado y para una vez dado de alta el enfermo, sean prontamente remitidas a dicho Servicio las historias clínicas con todas las observaciones, exploraciones complementarias, radiografías, etcétera, a que haya dado lugar la atención médica prestada en el Establecimiento al paciente.

- 2.º—Archivará toda la documentación que se le remita y elaborará

las correspondientes fichas e índices que permitan la rápida localización de los documentos, la fácil extracción de datos estadísticos de interés para valorar la acción hospitalaria en su conjunto y la elaboración de trabajos de investigación.

Art. 86.—El Jefe del Departamento reclamará de los correspondientes Jefes de Servicios Médicos, la rápida remisión de las documentaciones debidamente cumplimentadas.

El Jefe del Departamento del Archivo Médico actuará de Secretario de Actas de la Junta Facultativa según prevé el art. 23, y colaborará con la Gerencia en estudios estadísticos y en la redacción de los informes mensual y anual que ésta deba presentar al Consejo de Administración.

Tendrá acceso a la utilización del Servicio el personal médico de los distintos Establecimientos con arreglo a las normas que se establecerán en Instrucción Permanente.

Art. 87.—Anexa al mismo Servicio funcionará la Biblioteca médica. Podrán ser lectores de la misma, además del personal del Hospital, Médicos ajenos al Hospital, proveyéndose de la correspondiente tarjeta de lector.

Subsección Tercera.—Del Departamento de Admisión

Art. 88.—El Departamento de Admisión comprenderá dos Secciones:

- a) Sección Médica.
- b) Sección Administrativa.

que desarrollarán su labor conjuntamente.

Art. 89.—La Sección Médica del Departamento de Admisión estará integrada por los Médicos de Guardia, las Enfermeras o Ayudantes Técnicos-Sanitarios correspondientes y el personal auxiliar necesario adscrito al Servicio.

El Médico de Guardia además de sus funciones específicas en la Sección, atenderá a las urgencias del Establecimiento y en ausencia de los respectivos Jefes de Departamento o Sección, las de los enfermos internados en el mismo. En ausencia del Gerente, el Médico de Guardia será la autoridad suprema en el Establecimiento.

Si las circunstancias lo aconsejan podrá nombrarse un Médico de Guardia Jefe, con amplias facultades de supervisión, a propuesta del Gerente al Consejo de Administración.

Corresponderá al Médico de Guardia:

- 1.º—Decidir sobre la aplicación de prioridades de admisión en el aspecto facultativo.
- 2.º—Realizar una exploración clínica completa del enfermo a su ingreso, así como su historia clínica para formular el diagnóstico provisional de entrada aunque el enfermo haya sido diagnosticado y explorado ya por otro Médico, emitiendo las correspondientes órdenes de ingreso que regirán hasta que se haga cargo del paciente el Médico Encargado.
- 3.º—Con el fin de prevenir la difusión de enfermedades respiratorias detectables radiográficamente, el Médico de Guardia practicará una radiografía de tórax del enfermo que ingrese y vaya destinado a cualquier sala del Establecimiento.
- 4.º—Vigilará que por el Servicio de Análisis clínicos se practiquen al enfermo ingresado los exámenes de admisión con el detalle que determinen las Instrucciones Permanentes, y que toda la documentación de ingreso esté completa en la correspondiente Estación de Enfermera al tiempo de hacerse cargo el Médico Encargado.
- 5.º—A la vista del diagnóstico de entrada, señalar el Médico Encargado que será el que correrá con la responsabilidad de la asistencia definitiva del enfermo.
- 6.º—Será el responsable de la asistencia desde el ingreso hasta que se haga cargo el correspondiente Médico Encargado.
- 7.º—Hospitalizar enfermos bajo su observación en casos de duda sobre si procede el ingreso, de episodios agudos intranscendentes o de expectación de complicaciones inmediatas en intoxicaciones o casos análogos. En todo caso, si estas hospitalizaciones deben prolongarse más de tres días serán referidos los enfermos a un determinado Médico Encargado previo consulta con el Director Médico-Técnico si procede.

Art. 90.—La Sección Administrativa del Departamento de Admisión tiene a su cargo la redacción de los documentos que las Instrucciones Permanentes prevengan para formalizar el ingreso y el alta de los enfermos, los asientos en los Libros Registro de Enfermos y de Recién nacidos, la vigilancia y la exactitud del Índice de camas, los asientos en el o los libros de espera de enfermos con ingreso diferido y la tramitación de la calificación económica de los enfermos, todo ello de acuerdo con lo que al respecto se prevenga en las Instrucciones Permanentes que se dicten.

Art. 91.—El Departamento de Admisión tendrá a su cargo la recepción de los enfermos que ingresan en el Establecimiento, la custodia de los enfermos en las salas de espera y la custodia de los enfermos que ingresan en las salas de tratamiento.

Art. 92.—El Departamento de Admisión tendrá a su cargo la custodia de los enfermos que ingresan en el Establecimiento, la custodia de los enfermos en las salas de espera y la custodia de los enfermos que ingresan en las salas de tratamiento.

Art. 93.—El Departamento de Admisión tendrá a su cargo la custodia de los enfermos que ingresan en el Establecimiento, la custodia de los enfermos en las salas de espera y la custodia de los enfermos que ingresan en las salas de tratamiento.

Subsección Cuarta.—Del Departamento de Enfermeras o Ayudantes Técnicos-Sanitarios

Art. 91.—El Departamento de Enfermeras o Ayudantes Técnicos-Sanitarios lo integrará todo el personal que posea título en las siguientes categorías:

- a) Supervisora general.
 - b) Enfermera supervisora.
 - c) Enfermera titulada o Ayudante Técnico-Sanitario.
- y personal no poseedor del título de los siguientes tipos:
- d) Auxiliar de Enfermera.
 - e) Estudiante de Enfermera.
 - f) Limpiadora de Unidad.

La función esencial del Departamento consistirá en la asistencia directa a los enfermos, excepto en lo estricta y exclusivamente médico y la colaboración estrecha con el personal facultativo.

En este Departamento se integrará el personal masculino titulado.

El Jefe del Departamento será la Enfermera Jefe y sus misiones esenciales serán:

- 1.º—Asignar al personal a sus órdenes, por escrito, sus misiones y deberes generales, horarios, turnos, etc.
- 2.º—Velar para que el personal a sus órdenes cumpla las Instrucciones recibidas de otros Departamentos cuando sea pertinente.
- 3.º—Supervisar la labor técnica y conducta de todo el personal a sus órdenes.
- 4.º—Supervisar especialmente las atenciones a enfermos graves y en general la prontitud en atender las llamadas de los enfermos por las Enfermeras.
- 5.º—Cuidar de que todas las instalaciones para el uso del personal y de los enfermos se hallen debidamente dotadas de material y a este fin inspeccionar personalmente por lo menos una vez al día todas las dependencias y Estaciones de Enfermería donde el personal preste sus servicios y todas las zonas donde se atiendan enfermos y público.

6.º—Atender a los familiares de los enfermos en casos graves, cuidar del debido uniforme y precauciones en familiares autorizados a permanecer cerca de los enfermos, y, en general, cuidar las buenas relaciones entre el personal a su mando y los familiares y visitantes.

7.º—Asumir la Jefatura de la Residencia de Enfermeras, de cuya función podrá relevada por la Gerencia.

Art. 92.—Las enfermeras o Ayudantes Técnicos-Sanitarios estarán adscritos:

- a) A una determinada Estación de Enfermeras.
- b) A un determinado Departamento en calidad de Ayudante Técnico-Sanitario especializado.
- c) Al Servicio Central de Esterilización y Quirófanos.

Art. 93.—Las Estaciones de Enfermeras, tendrán a su cargo una Unidad de Enfermería realizando además de las previstas en Instrucciones Permanentes, las siguientes funciones generales:

- a) Canalizar toda relación administrativa entre la Unidad y el resto del Hospital.
- b) Centralizar toda la documentación del enfermo en tanto dure su hospitalización.
- c) Administrar los tratamientos según órdenes previamente escritas por el Médico utilizando exclusivamente medicamentos que procedan de la Farmacia.
- d) Atender a la conservación de la Unidad y buen funcionamiento de las instalaciones de la misma, notificando a la mayor brevedad al correspondiente Departamento Administrativo las anomalías que se observen.
- e) Custodiar toda la propiedad de material en uso en la Unidad, que a los efectos contables se imputará a la misma.

Al frente de la Estación de Enfermeras estará una Enfermera Supervisora.

Art. 94.—La Central de Esterilización y Quirófanos, estará al mando de una Supervisora general que tendrá como misiones:

- a) Dirigir el Servicio Central de Esterilización y el trabajo técnico de las Subcentrales de Quirófano.
- b) Coordinar la labor de los Ayudantes Técnicos-Sanitarios, de los equipos quirúrgicos.
- c) Custodiar el Libro de Turnos para la utilización de los quirófanos.

Art. 95.—La organización detallada y los escalones de autoridad de

la Sección de Ayudantes Técnicos-Sanitarios, será fijado mediante Instrucción Permanente.

Subsección Quinta.—Del Departamento de Asistencia Social

Art. 96.—Como medio de unión y prolongación de los Servicios Benéfico-Sanitarios en el seno de la sociedad, existirá el Departamento de Asistencia Social, cuyo trabajo completará el programa de atenciones profesionales que se formule para cada paciente, permitiendo comprender mejor la realidad del medio social y familiar de los enfermos y extender a este medio la labor educadora de los Servicios.

Este Departamento colaborará con todos los demás Departamentos de los Servicios que lo requieran, cumpliendo especialmente las siguientes funciones:

- a) Proporcionar al Médico la información necesaria que le permita un más exacto enfoque diagnóstico y terapéutico.
- b) Atender a los familiares del enfermo, especialmente niños, que lo necesiten durante la ausencia del enfermo de su hogar, con lo que se le situará en las mejores condiciones psicológicas para beneficiarse del tratamiento que recibe en los Establecimientos.
- c) Seguir al enfermo y aconsejar al mismo y a sus familiares lo necesario durante el período de convalecencia.
- d) Aprovechar las oportunidades que le brinde su trabajo para ejercer una acción coordinadora con los Servicios de Medicina Preventiva.
- e) Actuar como Instrumento del Departamento de Rehabilitación.
- f) Organizar discusiones en grupo con determinados enfermos o sus familiares con fines educativos y con objeto de modificar actitudes perjudiciales para el adecuado restablecimiento e incorporación social y familiar del enfermo.

Este Departamento constará del Personal titulado en Asistencia Social y el Auxiliar que la cuantía de su función aconseje.

Subsección Sexta.—Del Departamento de Farmacia

Art. 97.—Bajo el control directo del Farmacéutico se hallará la Farmacia cuya misión primordial es el suministro en condiciones de garantía y rapidez de productos farmacéuticos y del material sanitario que se establezca.

Además, el Farmacéutico con las oportunas ayudas de personal:

- A) Conservará debidamente registrados los pedidos servidos.
- B) Fiscalizará los depósitos de medicamentos fuera de la Farmacia como dotaciones permanentes de las Estaciones de Enfermeras, Departamento de Admisiones, etc. especialmente en relación con su consumo, conservación, vigencia, y claro y correcto etiquetado y envasado, que evite la comisión de errores.

C) Será responsable de los depósitos de productos capaces de engendrar toxicomanía o hábito y de sustancias tóxicas en general, desarrollando un sistema de control que garantice el destino y buen uso de dichos tóxicos.

D) Velará por el oportuno reintegro a la Farmacia de todo medicamento no utilizado por el enfermo al que fue destinado. Con los retornos que ofrezcan garantía se reconstruirán envases completos, oportunamente sellados, a los que se dará entrada y salida en Almacén con las formalidades previstas en Instrucción Permanente.

E) Velará por que en el Establecimiento no se usen sin su conocimiento y la autorización de los Jefes de Departamento, otros medicamentos que los procedentes de la Farmacia. A estos efectos, toda muestra gratuita u otros medicamentos que se reciban en los Establecimientos por su personal Médico o cualquier otro personal, no podrán usarse sin hacer entrega de los mismos en Almacén para que sigan el circuito administrativo obligatorio y lleguen al punto de consumo a través de su paso por la Farmacia mediante los registros reglamentarios.

F) Velará por el funcionamiento de la Farmacia según la mecánica y modelaje previsto por Instrucción Permanente y garantizará que ningún producto entra en Farmacia sin proceder del Departamento de Almacenes ni es utilizado ningún medicamento sin proceder de la Farmacia. A estos últimos efectos, tendrá derecho de inspección sobre medicamentos y órdenes de tratamiento y demás documentos relacionados donde quiera que se encuentren.

G) Será responsable de cuantos errores profesionales se puedan cometer en la Farmacia por él o por sus subordinados sin perjuicio de la responsabilidad que incumba a éstos.

H) Colaborará a la experimentación, ensayo o investigación de nuevos medicamentos.

I) Preparará fórmulas magistrales y cuantos medicamentos resulten más económicos a igualdad de calidad, obtenidos en la propia Farmacia del Establecimiento que adquiridos en el comercio. Respecto de estos últimos sólo se podrán fabricar previo el cumplimiento de las formalidades legales y la presentación a la Gerencia de una Memoria de fabricación en que conste el proceso, los productos a emplear, el personal que se dedicaría a la producción y los controles químicos, biológicos y bacteriológicos que se propone emplear con el producto terminado y con sus ingredientes. El producto podrá fabricarse sólo cuando en dicha Memoria, que deberá obrar en Farmacia, conste el visto bueno del Jefe del Departamento de Contabilidad y la autorización del Gerente.

Sección Quinta.—De la División Administrativa

Art. 98.—Los Departamentos Administrativos se hallan bajo la dependencia del Administrador de los Servicios Benéfico-Sanitarios, sin perjuicio de la supervisión de la Gerencia.

Art. 99.—Los Departamentos que integran la División Administrativa son los siguientes:

- 1.º—Oficinas.
- 2.º—Contabilidad y Costos.
- 3.º—Personal.
- 4.º—Almacenes.
- 5.º—Relaciones Públicas.
- 6.º—Conservación y Talleres.
- 7.º—Gestoría.
- 8.º—Lavadero, Plancha y Costura.
- 9.º—Servicios Generales.

Cada uno de ellos tendrá las misiones generales que reglamentariamente se establezcan y las específicas que determinen las oportunas Instrucciones Permanentes, y Ordenes generales y particulares.

Art. 100.—1.º—El Departamento de Oficinas comprende las siguientes Secciones:

a) *Contratación*.—Tramitará las adquisiciones y enajenaciones pertinentes acomodándose a las formas y límites legales. Esta Sección realizará estudios económicos destinados a adquirir información sobre las mejores fuentes de suministros, oportunidades del mercado y variación previsible de las características de los productos objeto de compra. Poseerá un archivo completo de catálogos. Confeccionará un fichero descriptivo de las características deseables de los productos que usa el Establecimiento y otro con el resultado obtenido con las adquisiciones realizadas. Preparará los pliegos de condiciones y normalizará los procedimientos de recepción de las mercancías.

Toda compra se realizará a través de esta Sección.

b) *Régimen interior*.—Cuya función será el Registro de Entradas y Salidas de Documentos, así como el Archivo de la Administración y redacción de su correspondencia.

c) *Secretaría*.—Destinada a facilitar personal de Secretaría a los Departamentos Médicos y otros que lo requieran, según sus necesidades.

d) *Caja*.—Efectuará todos los cobros y pagos del Establecimiento, por sí y con función delegada de la Depositaria Provincial de Fondos en régimen previsto por Instrucción Permanente.

2.º—El Departamento de Contabilidad y Costos.—Que además de las funciones contables desarrollará constantes estudios de costo por "Unidad de servicio" y por Departamento, al objeto de mantener actualizada la información base de tarificación y presupuestos. El Departamento fomentará activamente la formación de un adecuado sentido del valor económico de su gestión por parte de las distintas clases de personal a través de cursillos internos.

3.º—Departamento de Personal.—Que tiene a su cargo la selección profesional del personal, su formación y perfeccionamiento, estímulo y fomento de incentivos, el estudio de los puestos y labores, la dinámica de los equipos, el control de puntualidad y asistencia al trabajo. Tramitará las peticiones de licencias y vacaciones. Confeccionará las nóminas, practicando las liquidaciones de Seguros Sociales y Mutualidad cuando corresponda.

4.º—Relaciones Públicas.—Para fomento de las relaciones entre el Hospital y la sociedad en los aspectos no técnicos. Se integrarán en este Departamento las Secciones de Información y Centralilla telefónica.

5.º—Departamento de Gestoría.—Que tendrá a su cargo el establecimiento de conciertos y la tramitación de reintegros por gastos incurridos y no satisfechos.

Art. 101.—Departamento de Almacenes.—Todos los Almacenes de los Servicios, cualquiera que sea la naturaleza de los artículos en depósito, constituyen una Sección, bajo la responsabilidad de un Jefe de Departamento de Almacenes, en el que se ingresarán todas las adquisiciones y desde donde se suministrarán todos los artículos para uso del Establecimiento, quedando en la oficina del Departamento, registro de dicho movimiento.

Periódicamente se realizarán comprobaciones e inventarios de los materiales y artículos almacenados a fin de velar por el estado de conservación y cantidad de los mismos.

El personal de Almacenes no podrá distribuir o entregar objeto alguno sin el correspondiente vale firmado por el Jefe de Departamento o personal autorizado.

Art. 102.—A fin de conservar los Establecimientos y sus instalaciones en perfecto estado de rendimiento, los Servicios tendrán personal obrero especializado en las distintas modalidades que se precisen y dotados de medios materiales para atender a las pequeñas reparaciones que se produzcan y a la posible fabricación de artículos a menor costo que en el comercio. Este personal que integra el *Departamento de Conservación y Talleres* se hallará bajo las órdenes directas de un Jefe responsable con conocimientos técnicos suficientes.

Periódicamente se ejecutará por el personal del Departamento la revisión de instalaciones, poniendo incluso en marcha aquellas que solamente funcionen en casos de emergencia.

Toda obra de fabricación encomendada al Departamento precisará la autorización previa del Administrador de los Servicios.

Art. 103.—El Departamento Administrativo de *Servicios Generales* tendrá una misión primordial de vigilancia de los accesos al recinto de los Establecimientos, así como las entradas o puertas de los mismos y cuidar del orden dentro de los edificios. Estas funciones se encomendarán a porteros, ordenanzas y vigilantes que se turnarán para la prestación de guardias en días festivos y durante las noches.

A este Departamento pertenece igualmente el personal mecánico de limpieza que no se integre específicamente en otros Departamentos, así como el personal peluquero y sirviente y en general otras funciones administrativas que se le agreguen.

Art. 104.—El Departamento de Lavadero, Plancha y Costura, tendrá un Jefe responsable. Se podrá descomponer funcionalmente en tres Secciones.

Su misión esencial consiste en el lavado, planchado y reparación de la ropa a la mayor brevedad.

El Departamento no deberá custodiar otra ropa que la que esté manipulando durante el tiempo que dure dicha manipulación.

Al Departamento incumbe la desinfección de la ropa contaminada.

Cuando la Sección de Costura actúe como taller de fabricación, lo hará por orden del Administrador, quien proveerá los materiales necesarios.

Todo ello lo regulan Instrucciones Permanentes.

CAPITULO V.—DEL PERSONAL

Sección Primera.—De su clasificación

Art. 105.—Por razón a la función desempeñada en los Servicios Benéfico-Sanitarios, el personal que preste servicio en los mismos se clasificará en los siguientes grupos:

I.—Médicos o Personal Técnico Superior.

- a) Jefes de Departamentos.
- b) Jefes de Sección.
- c) Médicos o Técnicos de los Servicios.
- d) Médicos becarios internos.
- e) Médicos Asociados.
- f) Médicos Asistentes.

Los puestos a), b) y c) serán desempeñados por los funcionarios de la Corporación que se adscriban al Organismo de Gestión y por el personal contratado por dicho Organismo para los citados puestos en cumplimiento



de lo dispuesto en el art. 7.º del Reglamento de Funcionarios de la Administración Local.

II.—Ayudantes Técnicos-Sanitarios.

III.—Administrativos.

IV.—Subalternos.

V.—De Servicios Especiales.

VI.—Personal Religioso.

La plantilla del personal de los Servicios que no tengan la condición de funcionarios o de obreros de plantilla de la Corporación, será aprobada por el Consejo de Administración dentro de las consignaciones presupuestarias.

Sección Segunda.—Del Decano y del Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial

Art. 106.—El Cuerpo Médico funcionario de la Beneficencia provincial tendrá un Decano, que ostentará la representación del mismo. Podrá convocarlo dando cuenta previamente al Presidente de la Corporación para tratar asuntos que afecten a dicho Cuerpo Médico como tal Colegio u Organó corporativo.

De estas reuniones se levantará acta por el miembro más moderno del escalafón, que actuará como Secretario. Copia de dicha acta debidamente autorizada será remitida al Presidente de la Diputación.

El Decano será designado por la Diputación de entre los Médicos incluidos en tema que al respecto formen los componentes del Cuerpo Médico funcionario de la Beneficencia provincial mediante votación, relacionando a los elegidos por orden alfabético. Para figurar en dicha tema se requerirá pertenecer al escalafón de Médicos de la Beneficencia provincial de Oviedo y contar con más de quince años de servicios en la misma. El mandato de Decano durará cuatro años, pudiendo ser reelegido.

El Decano será sustituido en casos de ausencia o de enfermedad por el Médico más antiguo del escalafón.

La Corporación podrá remover al Decano oyendo al Consejo de Administración y al Cuerpo Médico de funcionarios, reunido bajo la presidencia del más antiguo, cuando aquél incumpliere las obligaciones propias de su cargo.

Art. 107.—Compete al Cuerpo Médico de funcionarios presidido por el Decano, velar por el prestigio profesional de aquél. A éste efecto, se constituirá un Tribunal de honor en los casos de supuesta causa grave de indignidad de cualquiera de sus miembros. Dicho Tribunal estará presidido por el Decano e integrado por ocho miembros del Cuerpo, designados por sorteo, y se reunirá a iniciativa del Decano, del Director Médico-Técnico del Establecimiento donde haya ocurrido el hecho, o al que esté adscrito el supuesto responsable o bien por orden del Presidente de la Corporación. También podrá reunirse, a demanda o denuncia fundada y concreta por supuesta causa grave de indignidad puesta en conocimiento de cualquiera de las tres autoridades citadas anteriormente.

Sección Tercera.—De los Médicos y personal Técnico Superior

Art. 108.—Este personal estará integrado por:

a) Los Facultativos pertenecientes al Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial cuyo nombramiento se verificará de acuerdo con lo establecido en el vigente Reglamento de Personal de los Servicios Sanitarios Locales que por la Corporación se adscriban al Organó de Gestión.

b) El personal Médico y Técnico superior que contrate el Consejo de Administración del Organó de Gestión en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 7.º del Reglamento de Funcionarios de Administración Local. La contratación de este personal se desarrollará a través de las formalidades establecidas en el presente Reglamento y siempre que existan consignaciones dentro del presupuesto aprobado por la Diputación.

El Secretario y el Interventor de la Diputación fiscalizarán los contratos, a cuyos efectos velarán por el cumplimiento de las previsiones reglamentarias y la debida existencia de consignaciones adecuadas en el presupuesto de los Servicios. Igualmente recaerán en estos funcionarios las responsabilidades que se pudieran derivar como consecuencia de las infracciones que se acrediten en las normas de contratación establecidas.

Art. 109.—Los miembros del Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial permanecerán en los Establecimientos el tiempo que exijan las necesidades de los Servicios.

Art. 110.—De entre los Jefes de Sección que formen un Departamento

se designará por el Consejo de Administración, oída la Junta Facultativa, el Jefe del mismo. La labor del Jefe de Departamento será, principalmente, coordinar el funcionamiento de las Secciones que lo integren en orden a la utilización conjunta de instalaciones y servicios.

Art. 111.—El personal funcionario del Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial a que se refiere esta Sección, se regirá, en todo lo relacionado con la prestación de su función, por el presente Reglamento y sus Instrucciones Permanentes, y en cuanto a los haberes activos, derechos pasivos y demás deberes generales derivados de la relación de empleo público, quedará sometido al régimen de funcionarios de la Administración Local.

Art. 112.—Para las interrupciones del servicio en cualquiera de sus clases, el personal funcionario del Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial, se atenderá a lo dispuesto en el Reglamento de Funcionarios de la Administración Local.

La dispensa accidental del Servicio a que se refiere el art. 42 del citado Reglamento, corresponde concederla al Gerente.

Respecto a los descansos anuales, el Director Médico-Técnico en consulta con los interesados elaborará un plan de vacaciones que, informado caso de desacuerdo por la Junta Facultativa, será sometido a la aprobación del Gerente.

La concesión de licencias para asuntos propios corresponde al Gerente.

Art. 113.—La falta de asistencia a las sesiones de las Juntas Facultativas y Clínicas, se considerarán como ausencias injustificadas del Servicio.

Se considerará defectuoso cumplimiento de las funciones:

a) Las inexactitudes y omisiones que realicen en la documentación clínica y administrativa y el retraso en su tramitación.

b) El incumplimiento de las normas que se establezcan para la utilización de los distintos Servicios e Instalaciones.

c) Las faltas injustificadas de asistencia a las consultas solicitadas por otro Jefe Clínico.

d) El permitir u ordenar que cualquier Médico ajeno a la plantilla de los Servicios o no autorizado específicamente por la Gerencia, preste asistencia a los enfermos de los distintos Establecimientos.

El correctivo de amonestación será impuesto por el Director Médico-Técnico del Establecimiento correspondiente, el cual lo hará por propia iniciativa o a requerimiento del Gerente.

El Gerente pondrá en conocimiento del Director Médico-Técnico mediante escrito reservado, aquellos hechos que deben ser objeto de este correctivo. En estos casos el Director Médico-Técnico comunicará al Gerente haber impuesto el correctivo citado, pero si considerase que no procede la amonestación deberá también comunicarlo en escrito motivado al Gerente.

Las faltas leves que cometa el personal de esta Sección podrán ser corregidas por el Gerente o por el Presidente del Consejo de Administración, con apercibimiento, sin necesidad de expediente, pero deberán constar en el expediente personal del interesado.

La tramitación del expediente disciplinario se ajustará a las normas previstas para tal caso en el Reglamento de Funcionarios de la Administración Local o en el Reglamento de régimen interior del Establecimiento, según el caso.

Para los funcionarios del Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial, se considerarán además de las mencionadas, las faltas administrativas señaladas en el Reglamento de Funcionarios de la Administración Local.

Art. 114.—La contratación de personal a que se refiere esta Sección, que se realice por el Organó de Gestión conforme a lo prevenido en el Reglamento de Funcionarios de las Corporaciones Locales, se ajustará a las siguientes normas:

A) Contratación para cubrir vacantes urgentes, atender necesidades que se presenten en los Servicios de modo imprevisto y también para estudiar o asesorar en la implantación y puesta en marcha de un nuevo Servicio, se hará directamente por el Consejo de Administración del Organó de Gestión, previo informe de los señores Secretario o Interventor de la existencia de consignación presupuestaria para ello y de que se cumplen las normas reglamentarias aplicables.

Estos contratos no podrán tener nunca una duración superior al plazo de un año, no serán prorrogables y deberá darse cuenta de ellos al Director General de Sanidad.

Los servicios prestados como consecuencia de contratos de este tipo, no podrán nunca considerarse como mérito preferente para la consecución de un contrato de más largo plazo.

B) Contratación para cubrir Jefaturas de Sección que funcionen de modo permanente.

Los contratos que celebre el Organó de Gestión se ajustarán a las siguientes formalidades:

1.ª—Se pondrá en conocimiento de la Dirección General de Sanidad en el acuerdo del Consejo de Administración de iniciar el procedimiento para celebrar un contrato, de esta naturaleza, a cuyos efectos se remitirá oportuno expediente que incluirá el proyecto de contrato, la terna de especialistas a que se refiere el número 8 de este artículo y las bases de selección con arreglo a las cuales se ha de adjudicar el contrato. La Dirección General de Sanidad en el plazo máximo de treinta días a contar a partir de la entrada del expediente en el Registro, formulará los reparos que considere oportunos que podrán ser imperativos exclusivamente en materia de coordinación sanitaria o tratarse de meras recomendaciones. De no formular reparo alguno se estimará que está de acuerdo con lo propuesto.

2.ª—Recibido el expediente de la Dirección General de Sanidad o transcurrido el plazo de treinta días, previos los acuerdos del Consejo de Administración que se estimen oportunos, se procederá al anuncio de la convocatoria de la plaza en el "Boletín Oficial" de la provincia, en el del Estado, en periódicos nacionales de gran divulgación y en los de la provincia. Este anuncio se hará en forma sumaria, haciendo saber que a todos los que pretenden optar a la plaza se les suministrarán los datos complementarios del mismo en la Gerencia del Organó de Gestión.

3.ª—La plaza respectiva se cubrirá por medio de Concurso-oposición

4.ª—El Concurso-oposición se realizará con arreglo al siguiente procedimiento, que podrá modalizarse en función de la especialidad de la plaza convocada:

a) Al tiempo de solicitar la plaza, el concursante acompañará los siguientes documentos:

I.—Memoria sobre la organización del Servicio, programa de trabajo, descripción de la labor de cada uno de los miembros que intervengan en los equipos propuestos, programa de formación del personal en la disciplina, etc., etc. Dicha Memoria se limitará a lo estrictamente relacionado con el Servicio.

II.—Curriculum vitae que no se limitará a una enumeración de méritos y otras circunstancias personales, sino que comprenderá una justificación y valoración de aquellos extremos que el concursante estime conveniente a los fines de la Convocatoria.

III.—Temarios Teórico y Práctico. El primero comprenderá exhaustivamente la lista de temas teóricos que el concursante estaría dispuesto a contestar por escrito en el plazo de tiempo que se le señale en la Convocatoria y el segundo comprenderá, las técnicas, procedimientos, etc. que el concursante domina y estaría dispuesto a realizar en una prueba práctica.

b) Valoración de admisibilidad técnica del aspirante, realizada por el Tribunal a la vista de su formación, Memoria y Temarios presentados.

c) Ejercicio práctico sobre el Temario presentado. Dicho temario no excluye que el Tribunal proponga los ejercicios complementarios que crea conveniente. En los ejercicios prácticos que sea posible, se tenderá a que recaigan sobre el mismo caso, diseñándolos de tal forma que se garantice la más objetiva comparación entre los aspirantes.

d) Entrevista con el Tribunal que valorará las condiciones humanas del aspirante, y su captación de los principios que se desprendan del estudio del Reglamento de los Servicios que el aspirante deberá conocer.

e) Exposición y comentario oral del Curriculum vitae, con participación del Tribunal.

f) Exposición y comentario oral de la Memoria presentada, con participación e intervención del Tribunal.

g) Ejercicio sobre el Temario teórico, desarrollando seis temas, tres insaculados y otros tres seleccionados por el Tribunal. El Tribunal podrá proponer otro Temario complementario para desarrollar por todos los concursantes los mismos temas sacados a la suerte.

5.ª—La valoración de admisibilidad de la letra b) del apartado 4.ª, se hará preceptivamente en primer lugar y podrá realizarse antes de citar a los aspirantes. El Tribunal determinará en cada caso el orden de los ejercicios a realizar.

6.ª—En la valoración de los méritos, el Tribunal motivará su decisión, sin atenerse a ninguna preferencia determinada, valorando fundamentalmente la formación y el ejercicio de la profesión de un modo continuado, con referencia a los Centros y personas donde el aspirante ha trabajado. El Tribunal deberá realizar una labor activa en relación con los méritos y curriculum de los aspirantes y podrá pedir los informes que estime per-

tinientes a los Centros de trabajo o personas con la que el aspirante hubiera trabajado. Estas gestiones las podrá iniciar el Presidente del Tribunal aún antes de reunido éste sin perjuicio de las averiguaciones complementarias que decida el Tribunal.

7.ª—En este Concurso-oposición, todos los ejercicios podrán ser eliminatorios y el Tribunal podrá en cualquier momento del curso del mismo formular propuesta de nombramiento sin necesidad de cumplimentar todas las pruebas previstas, por resolución motivada a la vista de las condiciones cualificadas de alguno de los aspirantes. Una decisión resolutoria de este tipo podrá tomarse solamente por unanimidad del Tribunal.

8.ª—El Tribunal que juzgará el Concurso-oposición se compondrá de un Presidente y cuatro Vocales. El Presidente será el de la Diputación o el del Consejo de Administración, y los Vocales: un representante del Director General de Sanidad, designado libremente por éste, el Gerente de los Servicios, un Especialista designado por el Director General de Sanidad de la propuesta en terna que eleve el Consejo de Administración y un Especialista designado por el Director General de Sanidad de la propuesta en terna que eleve el Consejo General de Colegios Médicos de España. Actuará de Secretario el de la Corporación.

9.ª—La Dirección General de Sanidad en el plazo de 30 días a que se refiere el número 1 de este apartado, designará su representante en el Tribunal; los Especialistas de las ternas propuestas por el Consejo de Administración y por el Consejo General de Colegios Médicos de España, de cuyo organismo habrá solicitado con la antelación debida la terna correspondiente. Pasado dicho plazo sin recibirse los nombramientos, el Consejo de Administración, designará su propio Especialista dentro de la terna propuesta y procederá a señalar las fechas de la Convocatoria del Concurso-oposición dando cuenta a aquella Dirección General, la cual hasta ocho días antes de la primera reunión del Tribunal podrá designar su representante y el Especialista de la terna del Consejo General de Colegios Médicos, entendiéndose en otro caso designado representante de dicha Dirección General al Jefe Provincial de Sanidad que será oportunamente convocado por el Presidente del Tribunal.

10.ª—El Tribunal podrá constituirse y funcionar con cuatro de sus miembros, si pasados los plazos previstos alguno de ellos no ha sido designado o no concurriese estando debidamente convocado.

11.ª—El representante del Director General de Sanidad tendrá derecho a vetar la resolución del Tribunal. Este veto lo deberá formular por escrito motivadamente. En este caso todo el expediente se elevará al Director General de Sanidad. El Director General de Sanidad recibido el expediente en el caso de veto, procederá al examen del mismo y formulará al Consejo del Organó de Gestión, dentro del plazo de treinta días las observaciones y propuestas que estime pertinentes, el cual deberá resolver a la vista de las mismas sin estar vinculado por la propuesta del Tribunal, pudiendo en consecuencia resolver conforme a la misma o de acuerdo con las observaciones del Director General de Sanidad, llegando en su caso a declarar vacante el Concurso-oposición.

La propuesta del Tribunal se formulará por mayoría de votos, siendo de calidad el del Presidente.

Del acuerdo del Consejo de Administración resolutorio del concurso-oposición, se dará cuenta a la Dirección General de Sanidad.

12.ª—Estos contratos se celebrarán por tiempo determinado no superior a diez años, exigiéndose un período de prueba. La prórroga de los mismos por plazo superior a dichos diez años, deberá ser acordada previa revisión de la actuación del contratado acordándose por el Consejo, con informe de su Comisión de Personal, a la cual se incorporará un representante del Director General de Sanidad si el mismo lo estima oportuno, a cuyo efecto se le comunicará para que en el plazo de quince días designe a la persona que ha de representarle. En todo caso, se enviará copia del informe al Director General de Sanidad quien podrá dirigir al Consejo las observaciones que estime oportunas.

13.ª—Se establecerá en los contratos un cuadro de faltas y sanciones para este personal contratado.

Sección Cuarta.—Subsección Primera.—De los Médicos Residentes

Art. 115.—Los Médicos Residentes en los distintos Establecimientos se clasificarán en dos categorías, con derechos y obligaciones distintas:

- Médicos Residentes de Guardia.
- Médicos Residentes.

Todos ellos tendrán la consideración de becarios y disfrutarán de ayu-

das concedidas por la Diputación o de otro origen a través del Consejo de Administración.

Tendrán obligación de residir en el Establecimiento a que se hallen adscritos y no podrán ejercer la profesión libremente.

Las plazas de Médicos Residentes de Guardia se otorgarán mediante Concurso-oposición y tendrán una duración de cuatro años, prorrogables por plazo semejante, por una sola vez.

Las de Médicos Residentes se proveerán por Concurso y tendrán una duración de dos años, prorrogables excepcionalmente por acuerdo del Consejo de Administración previos informes favorables del Jefe de Sección, del Departamento, del Director Médico-Técnico y del Gerente, por otros dos años.

En las convocatorias de las becas, se señalará el régimen de trabajo, de residencia, disciplinario, incompatibilidades y demás que se estime necesarios. Estas condiciones serán la norma que regule la relación de estos Médicos con los Servicios, y a la aceptación de las becas, los beneficiarios de ellas firmarán el conocimiento y conformidad de dichas condiciones incluídas en un compromiso elaborado por el Consejo de Administración y aceptarán la obligación de su fiel cumplimiento.

El Tribunal de adjudicación de las Becas estará presidido por el Presidente del Consejo de Administración o miembro del Consejo en quien delegue y formado por los siguientes Vocales: un representante del Claustro de la Facultad de Medicina de Valladolid, un miembro del Consejo de Administración, el Gerente de los Servicios, el Director Médico-Técnico y según la especialidad, el Jefe de Sección o Departamento correspondiente.

El Tribunal podrá funcionar con tres de sus miembros.

El Consejo de Administración determinará el método selectivo del Concurso, que podrá implicar alguna prueba práctica o ejercicio escrito.

Subsección Segunda.—De los Médicos Asociados

Art. 116.—Tendrán la categoría de Médicos Asociados, aquellos que no perteneciendo al escalafón de la Beneficencia provincial ni estando ligados administrativamente o laboralmente al Órgano de Gestión, puedan atender a los usuarios privados de los Servicios Benéfico-Sanitarios.

La condición de Médico Asociado será concedida por el Consejo de Administración a petición de los interesados y previo informe no desfavorable de la Junta Facultativa. Una Instrucción Permanente regulará el mecanismo de admisión así como los derechos y deberes de los Médicos Asociados. En la misma Instrucción se regulará la prestación de la asistencia por los Médicos Asociados y la colaboración que debe ser prestada, en las condiciones que se fijen, por el personal del Hospital.

Art. 117.—La suspensión de la condición de Médico Asociado podrá ser a consecuencia de las siguientes faltas:

a) Las inexactitudes y omisiones que realicen en la documentación clínica y administrativa y el retraso en su tramitación.

b) El incumplimiento de las Instrucciones Permanentes y normas que se establezcan para la utilización de los distintos Servicios e Instalaciones.

c) El comportamiento descortés con el personal de los Servicios. La pérdida de la condición de Médico Asociado podrá ser fruto de las siguientes faltas:

a) La intromisión en las funciones que competan al Cuerpo Médico del Establecimiento.

b) La asistencia no continuada a los enfermos.

c) No ajustarse a las normas de tarificación.

El incumplimiento de la normatividad hospitalaria podrá sancionarse con suspensión o pérdida de condición según la gravedad de la falta.

La reincidencia en una falta de suspensión podrá implicar la pérdida de la condición de Médico Asociado.

La corrección de suspensión hasta seis meses será impuesta por el Gerente oída la Junta Facultativa; la sanción de pérdida de condición será impuesta por el Consejo de Administración oído el Gerente y el informe de la Junta Facultativa.

Subsección Tercera.—De los Médicos Asistentes

Art. 118.—Serán Médicos Asistentes, aquellos que soliciten ser adscritos a un determinado Servicio y sean formalmente admitidos por el Gerente previa aceptación del Jefe del Servicio al que deseen ser adscritos. Dichos Médicos Asistentes no percibirán remuneración alguna por su

trabajo. Se comprometerán a cumplir escrupulosamente las normas por las que se rigen los Servicios Benéfico-Sanitarios. Suscribirán un compromiso en el que se especificarán sus misiones. Vendrán también obligados a asistir a las sesiones clínicas intradepartamentales y tendrán derecho a que por los Servicios les sea extendida una certificación de su asistencia.

El Gerente y el Jefe de los Servicios a que estuviera adscrito el Médico Asistente, decretarán la pérdida de dicha condición cuando se incumplieren las misiones que le hubiesen sido señaladas.

El Médico Asistente que perdiere esta condición, en virtud de sanción correctiva, no podrá volver a prestar servicios en ninguno de los Establecimientos.

Subsección Cuarta.—De los Médicos de los Servicios

Art. 119.—Integrados dentro de los Departamentos y Sección de los Servicios, podrán existir Médicos con misiones específicas.

Estos Médicos serán contratados por tiempo determinado no superior a cinco años, que será prorrogable por acuerdo expreso del Consejo de Administración por una sola vez con base al mismo contrato a propuesta del Gerente.

El nombramiento se hará por Concurso con aplicación de las normas contenidas en los tres últimos párrafos del art. 115.

Subsección Quinta.—De los Alumnos Internos

Art. 120.—Podrán existir Alumnos Internos mediante las condiciones que señale el Consejo de Administración y con las obligaciones que se señalen por Instrucción Permanente.

Sección Quinta.—De las Enfermeras o Ayudantes Técnico-Sanitarios

Art. 121.—Comprenderá esta categoría profesional a los poseedores de título oficial de Enfermeras, Ayudantes Técnico-Sanitarios, Practicantes, o Matronas.

El personal de esta Sección se contratará por los Servicios previo Concurso-oposición y quedará sujeto a la legislación laboral.

Los Tribunales calificadoros de las pruebas de selección para el ingreso en la plantilla de los Servicios estará constituido de la siguiente forma: Presidente, el del Consejo de Administración o Consejero en quien delegue; Vocales: un miembro del Consejo de Administración, el Gerente de los Servicios, la Enfermera-Jefe, el Jefe del Departamento de Personal como Secretario de Actas, actuando de Secretario el del Consejo de Administración o por delegación el Oficial Mayor de la Diputación. A este Tribunal podrá adscribir el Consejo de Administración los Jefes de Sección o Departamento que crea oportuno.

El Consejo de Administración, a propuesta del Gerente, podrá designar personal eventual para la realización de trabajos complementarios, imprevistos o transitorios, siempre que exista consignación presupuestaria suficiente para tales fines.

Asimismo para atender a los servicios propios de las plazas de plantilla vacantes, en tanto no se cubran en propiedad, podrá el Consejo a propuesta del Gerente, designar personal interino. Estas designaciones no podrán ser por más de tres meses. Sin embargo, si el Concurso-oposición para cubrir las plazas en propiedad no pudiera estar celebrado en el aludido plazo de tres meses, podrá otorgarse nuevo contrato por un período que en manera alguna excederá de otros dos meses.

El Consejo de Administración, al acordar las designaciones de personal interino para cubrir vacantes en plantilla, habrá de convocar Concurso-oposición para proveer en propiedad las respectivas plazas vacantes.

En las interinidades producidas para suplir ausencia en casos de enfermedad o incorporación a filas, se estará a lo dispuesto en la Reglamentación Laboral correspondiente.

En las nóminas de haberes de personal eventual e interino, se hará constar la fecha del nombramiento, y el empleado que tenga a su cargo la formalización de aquéllas quedará obligado a dar de baja en las mismas a quienes cumplan el plazo para esta clase de personal que previene la legislación laboral y este artículo, respectivamente, y si no lo verificase el Interventor deberá oponerse al pago. En todo caso, no obstante, el Jefe del Departamento de Personal advertirá por lo menos, con un mes de antelación, el cese de la situación eventual al interesado.

Art. 122.—El personal a que se refiere esta Sección usará obligatoriamente el uniforme prescrito, en el Servicio. A este efecto se le entregará

a su ingreso el equipo fijado en las correspondientes Instrucciones Permanentes. La reposición de este equipo por deterioro o rotura por negligencia antes de los plazos fijados para su normal reposición, correrá a cargo del usuario.

Para la misión y funciones de este personal, se considerarán faltas específicas las siguientes:

- a) Uso indebido de atribuciones técnicas.
- b) Utilización indebida de material y medicamentos.
- c) Incumplimiento de las normas de seguridad en los quirófanos y para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.
- d) Exigir o admitir honorarios o propinas por servicios que reglamentariamente deben prestar.

Sección Sexta.—Del personal no Sanitario

Subsección Primera.—Del Administrador

Art. 123.—Los Servicios Benéfico-Sanitarios tendrán un solo Administrador común para todos ellos.

Sin embargo, el Consejo de Administración podrá nombrar en los Establecimientos que así lo requieran los adjuntos que los Servicios precisen.

Art. 124.—El Administrador poseerá autoridad directa sobre la División Administrativa de los Servicios.

Art. 125.—Además de las atribuciones que se le confieren en las distintas partes de este Reglamento y en las que establezcan las respectivas Instrucciones Permanentes, el Administrador tendrá específicamente las siguientes funciones:

- 1.º—Asesorar técnicamente en cuestiones administrativas al Gerente.
- 2.º—Preparar juntamente con la Gerencia el anteproyecto de presupuesto general de los Servicios.
- 3.º—Preparar la parte que le corresponde de los informes periódicos que debe llevar el Gerente al Consejo de Administración.
- 4.º—Actuar de Secretario permanente en la Gerencia.
- 5.º—Velar por la conservación, buen estado y posibles mejoras de los edificios y terrenos circundantes.
- 6.º—Intervenir en la administración del presupuesto de los Servicios mediante las facultades siguientes:
 - a) Proponer al Gerente las alteraciones que estime convenientes en los Capítulos presupuestarios en el curso del ejercicio económico.
 - b) Proponer al Gerente la inversión y desarrollo en el gasto de las distintas partidas del presupuesto de los Servicios.
- 7.º—Garantizar el debido abastecimiento de los Servicios.
- 8.º—Velar por la debida instalación de todo el personal residente en los Servicios.
- 9.º—Prestar especial atención a cuantos detalles no médicos, conduzcan a incrementar el prestigio de los Servicios ante el enfermo y la sociedad.
- 10.º—Permanecer informado de las variaciones legislativas que puedan afectar a los Servicios y a su personal, y asimismo de la bibliografía relativa a la Administración benéfico-sanitaria. Dicha información deberá comunicarla a las personas u Organismos a quienes afecten las mismas.
- 11.º—Procurar la normalización de las técnicas administrativas.

Art. 126.—El cargo de Administrador de los Servicios Benéfico-Sanitarios se proveerá por Concurso entre funcionarios pertenecientes a la Diputación de Oviedo. La persona que fuere designada lo desempeñará con dedicación exclusiva a la función. La dotación básica del cargo será igual a la que se perciba por la plaza de superior categoría de la escala de funcionarios Técnico-administrativos de la Diputación, con excepción de las plazas propias de los funcionarios pertenecientes a los Cuerpos Nacionales de Administración Local.

El Consejo de Administración propondrá a la Diputación las Bases con arreglo a las cuales ha de desarrollarse el Concurso, ateniéndose a las siguientes normas de observancia obligatoria mínima: a) Para poder concursar será necesario estar en posesión del Título universitario de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas, Sociales y Económicas, de la Escuela de Altos Estudios Mercantiles o Título que específicamente o por analogía habilite para el desempeño de la función. b) Presentar una Memoria sobre el concepto de organización de los Servicios Benéfico-Sanitarios exponiendo la misma oralmente.

Para la remoción de la persona designada, caso de ser un funcionario, será necesario el informe favorable del Consejo de Administración con audiencia del Gerente.

Tanto el cargo de Administrador como de Adjunto de Administrador, podrá ser objeto de contratación con un sistema selectivo aprobado por el Consejo de Administración.

Subsección Segunda.—Del personal de Oficinas

Art. 127.—El Consejo de Administración señalará a la Diputación las necesidades de los Servicios y a la vista de las mismas la Corporación adscribirá el correspondiente personal técnico-administrativo y auxiliar, que deberá someterse a la aceptación de la Comisión de Personal del Consejo y superar las pruebas pertinentes.

En defecto de personal funcionario, este personal se contratará mediante Concurso-oposición. El Concurso-oposición se celebrará según el método selectivo que señale el Consejo.

El Tribunal calificador del Concurso-oposición para personal no funcionario, estará constituido de la siguiente forma: Presidente, el del Consejo de Administración o Consejero en quien delegue; Vocales, un miembro del Consejo, el Gerente, un representante del Profesorado Oficial, el Secretario de la Corporación, y el Jefe del Departamento de Personal, como Secretario de actas, dando fe el Secretario de la Corporación. Cuando se trate de plazas especiales de Contabilidad, formará también parte del Tribunal el Interventor de Fondos Provinciales o su delegado en los Servicios.

Este personal podrá contratarse, en su caso, con carácter de temporero o interino, siéndole de aplicación lo previsto en el art. 121 de este Reglamento.

Sección Séptima.—Del personal Religioso

Subsección Primera.—Del personal Religioso femenino

Art. 129.—En los Servicios Benéfico-Sanitarios podrán prestar servicios las Comunidades Religiosas con las que así se convenga y en número fijado por acuerdo del Consejo de Administración.

En el desempeño de sus funciones, las Religiosas se acomodarán a los preceptos de este Reglamento y desempeñarán misiones concretas, plenamente integradas, según su capacidad y título, en los distintos Departamentos.

Las prácticas piadosas de las Comunidades no podrán retrasar ni dificultar el puntual desempeño de los Servicios asignados a las Religiosas.

Art. 130.—Si para corregir algún defecto fuese necesario amonestar formalmente a alguna Religiosa, se dará comunicación de ello a la Superiora a través de la Gerencia, y si el hecho afectase a aquélla lo hará el Gerente reservadamente.

Subsección Segunda.—De los Capellanes de los Servicios

Art. 131.—Los Capellanes tendrán las siguientes misiones:

- 1.ª—La asistencia espiritual de los enfermos y del personal de los Servicios.
- 2.ª—Prestar asesoramiento en materia de religión, de moral y de costumbres a los Departamentos y al personal de los Servicios que lo soliciten.
- 3.ª—Los Servicios religiosos.

Art. 132.—En cada Establecimiento habrá el número de Capellanes que determinen las plantillas. Cuando las necesidades del Servicio lo requieran podrán nombrarse Capellanes temporales.

Art. 133.—El Capellán Mayor ejercerá la Jefatura y la inspección del personal de todos los Servicios religiosos de los diferentes Establecimientos de los Servicios. Cuando el Consejo de Administración así lo acordare podrá asistir el Capellán Mayor a las sesiones de aquél, con voz pero sin voto.

Art. 134.—Como a Rectores de Iglesia se reconocerá a los Capellanes la personalidad asignada a aquéllos por el Derecho Canónico.

Art. 135.—Corresponde al Capellán Mayor presentar a la Gerencia un anteproyecto de presupuesto anual para las atenciones del culto y demás misiones asignadas a los Capellanes en este Reglamento.

Art. 136.—En relación a las Comunidades Religiosas de los Servicios los Capellanes prestarán la asistencia prevista en el contrato suscrito con aquéllas.

Donde hubiera dos o más Capellanes alternarán en el Servicio de las Guardias durante las cuales no podrán abandonar el Establecimiento.

En aquellos Centros donde hubiere un sólo Capellán éste podrá ausentarse del Establecimiento, pero deberá acudir inmediatamente si fuere llamado.

Art. 137.—Bajo la presidencia del Capellán Mayor y actuando como Secretario el más moderno se reunirán mensualmente los Capellanes para planificar el desempeño de su ministerio.

Art. 138.—Respecto a los derechos, vacaciones y sustituciones, se regirán por el Reglamento de Funcionarios de Administración Local o por los contratos celebrados. El Capellán Mayor propondrá a la máxima autoridad de cada Establecimiento el plan general de vacaciones y sustituciones.

Sección Octava

Art. 139.—Corresponde al Consejo de Administración, dentro de sus facultades estatutarias y de conformidad con lo establecido en este Reglamento, la determinación del procedimiento de selección y nombramiento del personal de todas clases y de la naturaleza de la relación jurídico-administrativa que al mismo ha de ligar con el Organismo de Gestión, dando cuenta a la Diputación Provincial a los efectos que proceda respecto al personal que tenga la consideración de funcionario.

CAPITULO VI.—DEL REGIMEN ECONOMICO

Art. 140.—El régimen económico de los Servicios Benéfico-Sanitarios se atenderá a lo dispuesto en el Capítulo V de los Estatutos del Organismo de Gestión de dicho Servicio.

Art. 141.—Los preceptos del referido Capítulo se detallarán y precisarán por las oportunas Ordenanzas e Instrucciones Permanentes.

En las mismas se determinarán, entre otros, los extremos que a continuación se señalan:

a) La estructura y forma de confección del Presupuesto especial del Organismo de Gestión, que se ajustará a lo expuesto en la vigente legislación de Régimen Local. En él se harán constar por separado las partidas de ingresos, gastos y prestaciones.

b) El desarrollo de las delegaciones pertinentes para la ordenación de los gastos y pagos.

c) La ejecución del gasto. Este se adaptará a los procedimientos sobre contratación de las Corporaciones Locales y a los que establezca la Corporación.

d) El sistema de contabilidad. Además de las normas que para las mismas establece la Instrucción de Contabilidad de las Corporaciones Locales y de los Libros que en la misma se señalan, se llevarán los libros necesarios para reflejar una Contabilidad de Costos, cuyo objetivo fundamental sea el conocimiento de los costos de toda clase de prestaciones que por los distintos Establecimientos y Servicios se faciliten.

Los Servicios Benéfico-Sanitarios tendrán una Junta económica cuya constitución vendrá regulada por la oportuna Instrucción Permanente. Dicha Junta actuará como Comisión de Compras, con las misiones que se le señalen.

Art. 142.—El Interventor de Fondos provinciales designará, de acuerdo con lo previsto en la Regla 7.ª de la Instrucción de Contabilidad de Corporaciones Locales, un funcionario delegado del mismo en los Servicios Benéfico-Sanitarios con los cometidos que concretamente se le otorguen por la Corporación en la Ordenanza que se promulgue.

Art. 143.—La Depositaria de Fondos de la Corporación delegará en un funcionario de la misma la custodia de los fondos de los Servicios Benéfico-Sanitarios.

Art. 144.—Los funcionarios delegados a que se refieren los dos artículos anteriores dependerán jerárquicamente del Gerente y Administrador de los Servicios Benéfico-Sanitarios y estarán sometidos en cuanto a horarios de trabajo, vacaciones, disciplina, etc., a las normas que rijan los Servicios Benéfico-Sanitarios. En cuanto al específico ejercicio de sus funciones dependerán directamente del Interventor y Depositario respectivamente.

TITULO II.—DISPOSICIONES PECULIARES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE LOS SERVICIOS

CAPITULO I.—DEL HOSPITAL GENERAL DE ASTURIAS

Art. 145.—La División Médica del Hospital organizará los siguientes Servicios:

Análisis Bioquímicos.

Análisis Bacteriológicos y Parasitológicos.

Anatomía Patológica.

Anestesiología y Reanimación.

Aparato Respiratorio.

Aparato Digestivo.

Alergia.

Cardiología.

Cirugía General.

Cirugía Infantil.

Cirugía Plástica y Reconstitutiva.

Cirugía Vasculor Periférica.

Cirugía Torácica.

Dermatología.

Enfermedades Infecciosas.

Endocrinología.

Estomatología.

Ginecología.

Hematología y Hemoterapia.

Higiene Mental.

Medicina Interna.

Medicina Preventiva.

Neurocirugía y Neurología.

Oftalmología.

Otorrinolaringología.

Pediatría y Puericultura.

Radiodiagnóstico.

Rehabilitación.

Terapéutica Física.

Traumatología y Ortopedia.

Urología.

y otros que en el futuro aparezcan como necesarios y determine el Consejo de Administración.

Como anexo al Reglamento se unen las relaciones de personal Médico-Técnico Superior que como Jefes de Sección ha de ser, en principio, adscrito a los Servicios a través de los procedimientos establecidos en el art. 108 en relación con el 114, apartado B) y con el 139. Las variaciones que en el número de personal adscrito se produzcan como consecuencia de las operaciones impuestas por la marcha de los Servicios se desarrollarán con la adscripción del personal necesario, previo cumplimiento de las formalidades establecidas en este Reglamento.

Art. 146.—Los Servicios mencionados en el artículo anterior, así como los que pudieran organizarse en el porvenir, corresponden a Secciones orgánicas de la División Médica. Si fuere necesario podrá dividirse una Sección en dos o más Subsecciones, correspondiendo al Consejo de Administración la determinación de la adscripción de personal a las distintas Subsecciones.

Para ello será menester acuerdo del mencionado Consejo de Administración a propuesta del Gerente, oído el informe de la Junta Facultativa.

Art. 147.—Para evitar multiplicidad de instalaciones, material y personal y para un mayor logro funcional, se agruparán las Secciones para formar Departamentos. A los Jefes de Departamento que designará el Consejo, compete el estudio de la utilización en común de las instalaciones y servicios, formulando la correspondiente propuesta que será puesta en vigor por la Gerencia. La composición de los diferentes Departamentos será sometida, por el Gerente, a la aprobación del Consejo de Administración.

Art. 148.—Además de los preceptos generales contenidos en el presente Reglamento y los que se establezcan en las correspondientes Instrucciones Permanentes, todo el Servicio de Cirugía o Especialidad Quirúrgica tendrá en cuenta y cumplimentará las reglas siguientes:

1.ª—Salvo casos de urgencia, las peticiones para la utilización de los

Quirófanos se cursarán con una antelación de cuarenta y ocho horas.

2.ª—Se seguirán de manera rigurosa las normas pre-operatorias establecidas en la Instrucción Permanente que se dicte al respecto.

3.ª—La Anestesia y Reanimación estarán siempre a cargo exclusivo del Servicio especializado, de acuerdo con lo que previene el art. 151.

4.ª—La adscripción de la intervención realizada será dictada o redactada, personalmente, por el Médico que realice la intervención, inmediatamente después de finalizada ésta. La descripción correspondiente será incorporada inmediatamente a la documentación clínica del caso.

5.ª—Todo tejido extirpado será remitido al Laboratorio de Anatomía Patológica para su estudio histológico y si procede, conservación. Una Instrucción Permanente regulará el mecanismo de este Servicio, así como los tipos de estudios a realizar y también los tipos de pieza que deben ser conservados en colores naturales para pasar al Museo del Hospital.

6.ª—Las causas del fallecimiento en el período post-operatorio inmediato serán investigadas minuciosamente, para lo cual se formulará siempre la correspondiente petición de autopsia independientemente de las normas establecidas para las autopsias en general. El protocolo será sometido a estudio del Jefe del Servicio, quien deberá presentar copia del mismo con un análisis detenido de las causas del fallecimiento en la sesión clínica siguiente al fallecimiento.

Si de este análisis y del estudio realizado en la sesión clínica se dedujese la existencia de alguna anomalía o la conveniencia de una modificación de ciertos procedimientos técnicos de importancia, para el período pre-operatorio, para la intervención o para el período post-operatorio, se procederá inmediatamente a ponerlo en práctica, dando cuenta al Consejo si las modificaciones necesarias supusieran quebrantamiento de alguna de las Instrucciones u Ordenes vigentes.

Art. 149.—Al Jefe del Departamento de quien dependen los Servicios de Análisis, compete el nombramiento del Servicio de Guardia que prestarán en común estos Servicios, encargado de cumplimentar las órdenes referentes a análisis reglamentarios que procedan del Departamento de Admisiones. Para el nombramiento de dicho Servicio de Guardia se atenderá a lo dispuesto en la Instrucción Permanente correspondiente.

Art. 150.—El Servicio de Estomatología atenderá a los enfermos sujetos a la asistencia del mismo y además desarrollará una labor de profilaxis terapéutica respecto a los enfermos de la clase A, del art. 30 de este Reglamento que, independientemente del padecimiento por el cual hayan ingresado en el Hospital, puedan beneficiarse, durante su período de hospitalización o tratamiento ambulatorio, de los cuidados del Servicio. Atenderá igualmente a cuantos enfermos de las restantes clases lo soliciten o lo indiquen al Médico Encargado.

Art. 151.—Corresponde exclusivamente al Servicio de Anestesiología y Reanimación la administración de anestésicos en el Hospital, quedando prohibido que persona alguna ajena al mismo lo haga. Para administrar anestésicos, tanto generales como locales, es preciso estar en posesión de una autorización expresa firmada por el Jefe del Servicio. El tipo de anestesia y los productos a emplear serán determinados en Junta o consulta, entre el Jefe del Servicio y el Médico que realice la intervención, especificándose ambos datos en la petición para la utilización del quirófano. La Reanimación de todos los enfermos intervenidos quirúrgicamente se verificará exclusivamente en la Sala de Reanimación bajo la dirección y vigilancia del personal especializado, a cuyo Jefe corresponde la inspección del proceso. Al Jefe del Servicio de Reanimación compete, de manera exclusiva, la autorización que deberá formular por escrito, para reintegrar al enfermo a su Unidad de Enfermería.

El Jefe del Servicio de Anestesiología y Reanimación estudiará, junto con los Jefes de Servicios Quirúrgicos y el Gerente, las normas de seguridad en los quirófanos y dependencias anexas que, una vez aprobadas en Junta Facultativa, serán puestas en vigor por el Gerente, exigiéndose su más exacto cumplimiento.

El Jefe del Servicio de Anestesiología y Reanimación es responsable del estado general del enfermo durante la operación y en el post-operatorio inmediato. Por este motivo puede oponerse a una intervención si estimare que la preparación del enfermo no es adecuada o es insuficiente. Pero, si a pesar de ello, el Médico Encargado de realizarla, insistiera, lo hará bajo su personal responsabilidad. En estos casos, el Jefe del Servicio de Anestesiología y Reanimación, formulará por escrito, sus objeciones y el Médico que realice la intervención deberá firmar el enterado en el mismo documento. Salvada así su responsabilidad, el Servicio de Anestesiología queda obligado a practicar la anestesia al paciente.

Art. 152.—Para cada enfermo intervenido quirúrgicamente se forma-

lizará y cumplimentará minuciosamente, además de la documentación clínica general, la documentación siguiente:

1.ª—Hoja examen clínico pre y post-operatorio.

2.ª—Historia de la Anestesia.

3.ª—Historia de la Reanimación.

empleando para ello los modelos reglamentarios del Hospital.

Art. 153.—El modelaje constituye de por sí una Instrucción Permanente. Queda prohibido el uso de cualquier modelo impreso no oficial.

Art. 154.—Por Cuerpo Médico del Establecimiento se entiende el determinado en los apartados a) y b) del art. 108 de este Reglamento y por Cuerpo Médico de la Beneficencia sólo el comprendido en el apartado a) de dicho artículo.

Médico Encargado será el que corra con la responsabilidad definitiva de la asistencia y deberá recaer en un miembro del Cuerpo Médico salvo las excepciones reglamentarias.

Queda terminantemente prohibido a los miembros del Cuerpo Médico, de cualquier categoría, organizar dentro del marco funcional del Servicio a que estén adscritos, especialidades distintas a las propias ni con personal propio del Hospital ni de otra clase.

La implantación de nuevas Especialidades es de la incumbencia exclusiva del Consejo de Administración.

Art. 155.—En el Hospital General de Asturias se organizará un Servicio de Investigación Científica.

CAPITULO II.—DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO

Art. 156.—De acuerdo con lo previsto en los artículos 5 y 12 del presente Reglamento y con el fin de evitar duplicidades de instalaciones y servicios, el Hospital Psiquiátrico funcionará en directa relación con el Hospital General de Asturias para beneficiarse de todos los Servicios de éste. Si el Consejo de Administración así lo acordare, podrá instalarse en el Hospital General de Asturias una Sección de enfermos agudos psiquiátricos cuando éstos puedan beneficiarse de un tratamiento suficiente dentro de los módulos y niveles fijados al efecto en los artículos 58 y 60, así como cuantos otros Servicios se determinen por dicho Consejo.

Art. 157.—Los enfermos que, dados de alta en el Hospital Psiquiátrico necesiten de un tratamiento ambulatorio o deban continuar sometidos a observación y vigilancia, serán transferidos al Dispensario Psiquiátrico del Hospital General de Asturias, teniéndose en cuenta para esta transferencia las normas establecidas por Instrucción Permanente.

Art. 158.—Función básica del Hospital Psiquiátrico es la organización de la asistencia activa, observación y control del paciente, tratamiento intensivo o gradual de los trastornos psicomotores o psicológicos, utilizando todos los recursos terapéuticos disponibles así como el control del ambiente y el régimen de actividad dosificada según las posibilidades y exigencias de cada caso conducentes a la reeducación de la personalidad individual, social y profesional del enfermo susceptible de ello. Sólo será Centro de internamiento para aquellos enfermos que, dadas las posibilidades terapéuticas del momento, deban ser considerados como no recuperables.

Art. 159.—En el Hospital Psiquiátrico se organizarán como mínimo las siguientes Secciones:

Observación y clasificación.

Enfermos agudos y crónicos susceptibles de recuperación.

Enfermos agudos que no deban ser tratados en el Hospital General de Asturias.

Neuropsiquiatría pediátrica.

Psiquiatría geriátrica.

Enfermos internados por disposición judicial y antisociales.

Terapéutica activa.

Laboratorio de Psicología-Psicotecnia.

Lo prevenido en el art. 145 respecto al personal Médico-Técnico Superior, en su número, relación publicada como anexo, y alteraciones del mismo es de aplicación al Hospital Psiquiátrico.

Art. 160.—Siendo la terapéutica ocupacional elemento fundamental en el tratamiento de los enfermos psiquiátricos, el Hospital Psiquiátrico organizará, dentro de la Sección de Terapéutica activa, las Subsecciones necesarias de acuerdo con las posibilidades del momento.

Art. 161.—Para internar a los enfermos inválidos definitivos, no recuperables, podrá organizarse una Sección especial o un Centro anejo al Hospital Psiquiátrico, denominado Asilo de irreuperables, con objeto de

proporcionar a estos pacientes un medio de vida más adecuado a sus posibilidades en ambiente protegido.

Art. 162.—El Asilo de irrecuperables deberá dividirse en:

Sección de Asilo colonia.

Sección de Asilo asistencial.

que podrán estar reunidos o alojarse en edificios independientes.

CAPITULO III.—DEL INSTITUTO DE MATERNOLOGIA

Art. 163.—El Instituto de Maternología tiene las más amplias finalidades en cuanto se refiere a la asistencia de la mujer con motivo de su embarazo, parto y puerperio, así como de la patología característica de la mujer, tanto en el aspecto profiláctico y curativo como de rehabilitación.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Queda expresamente derogado el Reglamento de los Establecimientos Hospitalarios de la Beneficencia provincial de Oviedo de 25 de febrero de 1948.

Segunda.—Pasados los cinco primeros años de la vigencia del presente Reglamento, el Consejo de Administración, oída la Junta Facultativa y el Comité Asesor, y a la vista de los datos y resultados que suministre la experiencia en la aplicación de sus preceptos, informará a la Corporación y propondrá en su caso las reformas que convenga introducir.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—El presente Reglamento se aplicará de momento únicamente al Hospital General de Asturias. Su vigencia para los restantes Establecimientos y Servicios Benéfico-Sanitarios se realizará lo más inmediatamente posible en la medida que la experiencia adquirida en el funcionamiento del Hospital y las circunstancias generales así lo permitan.

Segunda.—Desde la entrada en vigor de este Reglamento las instalaciones y Servicios del Hospital General de Asturias servirán común e indistintamente a los fines de cualquiera de los Establecimientos Benéfico-Sanitarios, utilizándose los mismos en la forma que se determine por Instrucción Permanente.

Tercera.—El art. 116 del presente Reglamento relativo a los Médicos Asociados, entrará en vigor cuando así lo acuerde el Consejo de Administración oída la Junta Facultativa a la vista de la experiencia del funcionamiento de los Servicios.

Cuarta.—Se declaran a extinguir las plazas de Odontólogos, toda vez que estos servicios vienen encomendados para el futuro a Médicos Estomatólogos. No obstante y en tanto subsistan aquéllos, se regularán por el presente Reglamento y por el de Funcionarios de Administración Local y el de los Servicios Sanitarios de las Corporaciones Locales.

Quinta.—Todo el personal funcionario del Cuerpo de Practicantes de la Beneficencia se considerará a extinguir y en tanto subsista se regirá en cuanto a sus deberes y obligaciones por lo dispuesto en el Reglamento de

Funcionarios de Administración Local y por la vinculación departamental establecida en este Reglamento.

Sexta.—El personal obrero y subalterno de la plantilla de los Establecimientos Benéfico-Sanitarios que tengan la condición de funcionarios, se declararán a extinguir, rigiéndose en tanto subsistan y en cuanto a sus derechos y obligaciones por el Reglamento de Funcionarios de Administración Local y correspondientes vinculaciones departamentales.

Séptima.—Los actuales nombramientos de Decano del Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial y Directores de los Establecimientos, cesarán al ponerse en vigor este Reglamento para los respectivos Centros.

ANEXO AL QUE SE REFIEREN LOS ARTICULOS 145 Y 159

Núm. de plazas	Denominación
1	Análisis Bioquímicos
1	Análisis Bacteriológicos y Parasitológicos
1	Anatomía Patológica
1	Anestesiología y Reanimación
1	Aparato Respiratorio
1	Aparato Digestivo
1	Alergia
1	Cardiología
1	Cirugía General
1	Cirugía Infantil
1	Cirugía Plástica y Reconstructiva
1	Cirugía Vasculor y Periférica
1	Cirugía Torácica
1	Dermatología
1	Enfermedades Infecciosas
1	Endocrinología
1	Estomatología
1	Ginecología
1	Hematología y Hemoterapia
1	Higiene Mental
1	Medicina Interna
1	Medicina Preventiva
1	Neurocirugía y Neurología
1	Oftalmología
1	Otorrinolaringología
1	Pediatría y Puericultura.
5	Psiquiatría
1	Radiodiagnóstico
1	Rehabilitación
1	Terapéutica Física
1	Traumatología y Ortopedia
1	Urología

Oviedo, 28 de febrero de 1962.—El Presidente, José López-Muñiz y G.-Madroño.—El Secretario, Manuel Blanco y Pérez del Camino.

COMISARIA DE AGUAS DEL NORTE DE ESPAÑA

INFORMACION PUBLICA

Don Cándido Rodríguez Santianes, vecino de Canalón, Ayuntamiento de Piloña (Oviedo), solicita autorización para construir un muro en la margen derecha del río La Cueva, para ampliar un local de carpintería, en términos de su vecindad.

Las obras que se proyectan consisten en la construcción de un muro en alineación con la margen derecha del río Mon o La Cueva, que se emplazará unos 14 metros aguas abajo del puente del camino de Aguas, en terre-

nos propiedad del peticionario, sitio denominado Canalón Infiesto. Dicho muro tendrá 15 metros de longitud, 3 metros de altura y 0,50 metros de grueso.

Lo que se hace público para general conocimiento por un plazo de treinta días, contados a partir del siguiente a la fecha del BOLETIN OFICIAL de Oviedo en que se publique este anuncio, a fin de que, los que se consideren perjudicados con la autorización solicitada puedan presentar sus reclamaciones durante el indicado plazo, en la Alcaldía de Piloña y en esta Comisaría de Aguas, sita en Oviedo, Plaza de España, número 2, segundo, donde esará de

manifiesto el expediente de que se trata, para que pueda ser examinado por quien lo desee.

Oviedo, 3 de marzo de 1962.—El Comisario Jefe, Juan González López-Villamil.

DELEGACION DE HACIENDA DE LA PROVINCIA DE OVIEDO

Anuncio oficial

Confeccionados por esta Administración los documentos cobratorios de la Contribución Urbana, del término municipal de Oviedo, que han de surtir efectos durante

el ejercicio de 1962, se hallan de manifiesto en esta Administración durante el plazo de 10 días hábiles, contados a partir del siguiente a la fecha de publicación de este anuncio, para que los señores contribuyentes puedan examinarlos y formular las reclamaciones que legalmente procedan.

Lo que se hace público para conocimiento de los interesados y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 74, del Reglamento de Contribución Territorial de fecha 30 de septiembre de 1885.

Oviedo, 22 de marzo de 1962.—El Administrador.
Firmado: Gerardo Tejada.

ADMINISTRACION MUNICIPAL

AYUNTAMIENTOS

DE CANGAS DEL NARCEA

ANUNCIO

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 790, número 2, del vigente Texto Refundido de la Ley de Régimen Local, se haya expuesto al público en las oficinas de este Ayuntamiento la cuenta General del Presupuesto y de Administración del Patrimonio correspondiente al año de 1961, sus justificantes y el dictamen de la Comisión Permanente. El plazo de exposición al público es de quince días, durante cuyo plazo y ocho días más se admitirán los reparos y observaciones que puedan formularse por escrito.

Cangas del Narcea, 23 de marzo de 1962.— El Alcalde-Presidente.

DE GIJON

Provisión de doce plazas de Bomberos de la Escala Auxiliar

Acordado por la Comisión municipal permanente en 16 de enero último y debidamente autorizada esta Corporación por la Junta calificadora de destinos civiles, se convoca concurso para la provisión en propiedad de doce plazas de Bomberos de la Escala Auxiliar.

Los componentes de la referida sección auxiliar percibirán una gratificación anual de 1.500 pesetas, y se les abonará los servicios especiales por su asistencia a los siniestros en los que se reclame su presencia.

La edad exigida para formar parte de dicha escala es de 20 a 26 años, referida al día de la publicación de este anuncio en el BOLETIN OFICIAL de la provincia.

En la Secretaría y en el Tablón de anuncios de este Ayuntamiento se halla expuesta la convocatoria en la que constan las bases a que se ha de ajustar el concurso anunciado.

Consistoriales de Gijón, 21 de marzo de 1962.—El Alcalde-Presidente.

ANUNCIO

El Ilustre Ayuntamiento Pleno en sesión celebrada el día 7 de los corrientes aprobó el "Reglamento de la Policía municipal de Gijón".

El expediente de su razón, se encuentra de manifiesto al público en la Secretaría General de este Ayuntamiento durante los días y horas hábiles de oficina.

Lo que, en cumplimiento de lo determinado en la Ley de Régimen Local vigente (texto refundido), se hace público por espacio de quince días para general conocimiento; presentación de reclamaciones pertinentes y a todos los demás efectos legales.

Consistoriales de Gijón, a 12 de marzo de 1962.—El Alcalde en funciones.

DE GOZON

ANUNCIO

Confeccionada la rectificación del Padrón municipal de Habitantes, de este término, con relación al 31 de diciembre de 1961, se encuentra expuesta al público, en estas oficinas municipales, a efectos de reclamaciones por espacio de quince días naturales.

Luanco, 15 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE GRADO

EDICTO

Hallándose confeccionado el padrón de urbana que ha de surtir efecto en el presente ejercicio quedan expuestos al público, en esta Secretaría, por término de diez días a efectos de reclamaciones.

Grado, 16 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE GRANDAS DE SALIME

ANUNCIO

Por el presente se hace saber al público en general que la Corporación municipal de este Ayuntamiento en sesión celebrada en día 9 del presente mes, acordó habilitar créditos en el actual ejercicio por suplemento y transferencia de créditos, llevando el número uno del presente año el expediente que se instruye al efecto.

Lo que se hace público para general conocimiento y a efectos de reclamaciones por el plazo reglamentario.

Grandas de Salime, 11 de marzo de 1962.—El Alcalde-Presidente

DE ILLAS

ANUNCIO

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 103 y siguientes del Reglamento de Población y De-

marcación Territorial de las Entidades Locales, la rectificación del Padrón municipal de habitantes con referencia a 31 de diciembre de 1961, queda de manifiesto al público en la Secretaría de este Ayuntamiento, por término de quince días naturales a efectos de reclamaciones sobre inclusión, exclusión o calificación de los habitantes.

Illas, a 20 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE MIERES

EDICTO

Se procede a la apertura de información pública por el plazo de quince días hábiles, siguientes al de la inserción de este anuncio en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, sobre la pretensión de don Manuel Rodríguez Fernández, mayor de edad, casado, vecino de Grilleró en la Parroquia de Santa Cruz, en este término municipal para llevar a cabo las obras de colocación de 72,00 metros de tubería para desagüe de un lavadero de su propiedad, por el camino de Santa Cruz a Gramedo.

Podrá presentarse reclamaciones durante el expresado plazo en este Ilustrísimo Ayuntamiento, pudiendo examinar el expediente de su razón en el Negociado de Obras municipales.

Mieres, veintidós de marzo de mil novecientos sesenta y dos.—El Alcalde.

DE NAVA

ANUNCIO

Don Segundo Pérez Carbajal, Alcalde-Presidente del Ilustre Ayuntamiento de Nava.

Hago saber: Que en cumplimiento de lo dispuesto en la vigente Ley de Régimen Local e Instrucción de Contabilidad de las corporaciones locales, se halla expuesta al público en este Ayuntamiento la Cuenta de Presupuesto Ordinario, del Patrimonio y de Valores Independiente y Auxiliares del Presupuesto, correspondiente al ejercicio de 1961, sus justificantes y el dictamen de la Comisión por quince días, durante cuyo plazo, y ocho días más, se admitirán los reparos y observaciones que puedan formularse por escrito.

Nava, a 17 de marzo de 1962.—El Presidente de la Corporación, Segundo Pérez Carbajal.

DE PILOÑA (INFUESTO)

EDICTO

Por un plazo de quince días quedan expuestos al público los padrones confeccionados para el cobro en el presente año de las exacciones municipales de alcantarillado, voladizos, tubos de bajada de aguas, escaparates y rótulos, motores, bicicletas, perros y aprovechamiento de pastos comunales.

Durante el citado plazo, pueden formularse a la Administración de Rentas y Exacciones de este Ayuntamiento, cuantas reclamaciones se estimen pertinentes por inclusiones o exclusiones indevidas.

Infiesto, 16 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE PRAVIA

ANUNCIOS

Aprobada por el Pleno de la Corporación municipal la Ordenanza para regular la "sextaferia", modalidad de la prestación personal, de acuerdo con la costumbre tradicional de este Concejo, se halla expuesta al público en las oficinas de este Ayuntamiento durante el plazo de quince días a efectos de reclamaciones.

Pravia, 20 de marzo de 1962.—El Alcalde.

Aprobado por el Pleno municipal expediente de suplemento de créditos con transferencias por sesenta y siete mil quinientas pesetas (67.500 pesetas), se halla de manifiesto al público por quince días hábiles en las oficinas municipales a efectos de reclamaciones, según previene el artículo 691 de la Ley de Régimen Local.

Pravia, a 20 de marzo de 1962.—El Alcalde.

Durante el plazo de quince días naturales de acuerdo con el artículo 104 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial se halla expuesto al público la rectificación del Padrón de Habitantes, a efectos de reclamaciones.

Pravia, 22 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE LAS REGUERAS

EDICTO

Formada la liquidación de cuentas general del Presupuesto y la del Patrimonio, correspondientes al ejercicio de 1961, quedan ex-

puestas en la Secretaría del Ayuntamiento por el plazo de quince días para que puedan ser examinadas y formular las objeciones a que haya lugar contra las mismas.

Las Regueras, a 15 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE SALAS

EDICTO

Por este Ayuntamiento y a instancia del mozo, José Fernández Rodríguez, número 38 del remplazo del corriente año se ha instruido expediente justificativo para acreditar la ausencia por más de diez años e ignorado paradero de su hermano Fernando, y a los efectos dispuestos en los artículos 276 y 293 del Reglamento para la aplicación de la vigente Ley de Reclutamiento, se publica el presente Edicto para que cuantos tengan conocimiento de la existencia y actual paradero del referido Fernando Fernández Rodríguez, se sirvan participarlo a esta Alcaldía con el mayor número de datos posibles.

Al propio tiempo cito, llamo y emplazo al mencionado Fernando Fernández Rodríguez, para que comparezca ante mi autoridad o la del punto donde se halle, y si fuera en el extranjero ante el Cónsul español, a fines relativos al servicio militar de su hermano José Fernández Rodríguez.

El repetido Fernando Fernández Rodríguez, es natural de Malleza, hijo de Fernando y de María y cuenta 29 años de edad, el cual emigró para América sin haber tenido conocimiento de su paradero.

Todo lo cual, certifico.

Salas 17 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE SANTA EULALIA DE OSCOS

Formulada y rendida la cuenta del Presupuesto ordinario correspondiente al ejercicio de 1961, se hace público que la misma, con los documentos que la justifican, se hallará de manifiesto en la Secretaría de este Ayuntamiento, por espacio de quince días a contar del siguiente al de la publicación de este edicto en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, al objeto de que cualquier habitante del término municipal pueda examinar dicha cuenta y formular por escrito los reparos y observaciones que estime pertinentes durante el período de exposición y los ocho días siguientes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 790

de la Ley de Régimen Local y Regla 81 de la Instrucción de Contabilidad; en la inteligencia de que transcurrido que sea el plazo señalado, no se admitirá reclamación alguna.

Santa Eulalia de Oscos, 14 de marzo de 1962.—El Alcalde.

—:—

Durante el mes de abril próximo y los diez primeros días de mayo siguiente, se hallarán al cobro en período voluntario de cobranza, en las oficinas municipales de Recaudación, de 10 a 1 de la mañana y 4 a 6 de la tarde, todos los días laborables, los recibos del arbitrio sobre carnes de cerda de la matanza domiciliaria, correspondientes a la Campaña de 1961-62; arbitrio por reconocimiento de reses de cerda de igual Campaña; arbitrio sobre perros del año actual y los de Conciertos con los industriales del primer trimestre del corriente año.

Lo que, en cumplimiento de lo prevenido en el artículo 63 del Estatuto de Recaudación, se hace público para general conocimiento, advirtiéndose que los contribuyentes que no satisfagan sus cuotas en el plazo indicado, incurrirán en premio con el recargo del 20 por % sin más notificación ni requerimiento, pero que si pagan sus débitos desde el 21 al último de dicho mes de mayo, sólo tendrán que satisfacer como recargo el 10 por % del débito.

Santa Eulalia de Oscos, 21 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE SIERO

ANUNCIO

Declarada desierta la subasta convocada mediante anuncio publicado en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, número 14 de dieciocho de enero último, en cuanto a las parcelas números uno, cuatro, siete y ocho de las comprendidas en el acuerdo del Ayuntamiento Pleno de trece de diciembre de mil novecientos sesenta y uno, se convoca segunda subasta de las indicadas parcelas procedentes del monte Ricabada y La Coruña, de Santiago de Arenas bajo el mismo tipo de licitación y con sujeción al mismo pliego de condiciones aprobado para la primera subasta.

El plazo de presentación de proposiciones será de veinte días hábiles a contar de la publicación de este Edicto en el BOLETIN OFICIAL de la provincia.

Pola de Siero, 16 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE SOTO DEL BARCO

EDICTO

Aprobado por este Ayuntamiento en sesión celebrada el día 13 del corriente, el Padrón regulador de las exacciones municipales, para su cobranza y por los conceptos siguientes:

Tasas de rodaje, circulación de perros, escaparates, rótulos etc; y alcantarillado, por el presente se hace saber que dicho Padrón queda expuesto al público, en la Secretaría municipal, por término de quince días para oír reclamaciones, y a contar del siguiente en que este anuncio aparezca inserto en el BOLETIN OFICIAL de la provincia.

Soto del Barco, a 16 de marzo de 1962.—El Alcalde.

DE TAPIA DE CASARIEGO

Confeccionados los Podrones de Arbirios relativos a Carnes de matanzas domiciliarias, Circulación de bicicletas, Tasa sobre escaparates, letreros, etc, rodaje y arrastre por vías municipales, y tenencia de perros, quedan expuestos al público en la Secretaría municipal por un plazo de quince días, al objeto de oír reclamaciones.

Tapia de Casariego, 16 de marzo de 1962.—El Alcalde.

REQUISITORIAS

Bajo apercibimiento de ser declarados rebeldes y de incurrir en las demás responsabilidades legales de no presentarse los procesados que a continuación se expresan en el plazo que se les fija a contar desde el día de la publicación del anuncio en este periódico oficial y ante el Juzgado o Tribunal que se señala, se les cita, llama y emplaza, encargándose a todas las Autoridades y Agentes de la Policía Judicial procedan a la busca, captura y conducción de aquéllos, poniéndolos a disposición de dicho Juez o Tribunal, con arreglo a los artículos correspondientes de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

MARTINEZ ORVIZ, Manuel, de unos 29 años de edad, hijo de Ave-lino y Dolores, tejero, natural de Montisco, partido de Mieres y vecino últimamente de Gijón-Tremañes-La Picota; comparecerá en el término improrrogable de diez días ante el Juzgado de Instrucción número uno de Oviedo, para constituirse en prisión preventiva decretada por la Audiencia Provincial en sumario número 373 de 1959, por hurto.

PRIETO CABAL, Aquilino, de 28 años en la fecha de autos, hijo de José y Domitila, casado, pintor,

natural y vecino que fue de Oviedo; comparecerá en el término de diez días improrrogables ante el Juzgado de Instrucción número uno de Oviedo, a fin de constituirse en prisión decretada por la Audiencia Provincial en sumario número 346 de 1950, por falsificación de moneda.

CABANA GARCIA, José Antonio, hijo de Andrés y de María, de 21 años, soltero, peón y actualmente en ignorado paradero; se presentará en el Juzgado Municipal número uno de los de Avilés, sito en la calle del Doctor Graiño, 21, bajo, izquierda, a fin de constituirse en prisión y dejar extinguidos cinco días de arresto menor que por impago de multa y con carácter subsidiario le han sido impuestos en los autos de juicio verbal de faltas número 203 de 1961.

CABANAS ANIDO, Jesús, hijo de Román y de María, de 21 años, soltero, peón y actualmente en ignorado paradero; se presentará en el Juzgado Municipal número uno de los de Avilés, sito en la calle del Doctor Graiño, 21, bajo, izquierda, a fin de constituirse en prisión y dejar extinguidos cinco días de arresto menor, que por impago de multa y con carácter subsidiario le han sido impuestos en los autos de juicio verbal de faltas número 203 de 1961.

ALONSO SUAREZ, Hilario Manuel, de 32 años, casado, hijo de Manuel y de Hipólita, natural de Onón-Mieres-Oviedo, domiciliado en Mieres, Teodoro Cuesta, número 28, actualmente en ignorado paradero, de profesión chófer; comparecerá dentro del término de diez días ante el Juzgado de Instrucción número uno de Oviedo, a fin de ser indagado y constituirse en prisión decretada contra el mismo en el sumario que se le sigue con el número 349-61, por infracción de la Ley de 9 de mayo de 1950.

ANULACION DE REQUISITORIAS

El Juzgado de Instrucción número uno de Oviedo, deja sin efecto la requisitoria publicada en el BOLETIN OFICIAL de la provincia de 4 de mayo de 1953, llamando al procesado en sumario 43-53, por apropiación indebida, ANGEL JOSE MARTINEZ ESCOBEDO.

Esc. Tipográfica de la Residencia Provincial