

Boletín Oficial



FRANQUEO
CONCERTADO

DE LA PROVINCIA DE OVIEDO

DEPOSITO LEGAL O-1-1958

Art. 1.º—Las leyes obligarán en la Península e Islas adyacentes, Canarias y territorios de Africa, sujetos a la legislación peninsular, a los veinte días de su promulgación si en ellas no se dispusiere otra cosa.

Se entiende hecha la promulgación el día en que termine la inserción de la Ley en el "Boletín Oficial del Estado".

Art. 2.º—La ignorancia de las Leyes no excusa de su cumplimiento.

Art. 3.º—Las leyes no tendrán efecto retroactivo, si no dispusieren lo contrario.—(Del Código Civil).

PRECIO DE SUSCRIPCION

300 pesetas al año; 200 semestre; 100 trimestre

El pago es adelantado

Se publica todos los días, excepto los festivos

Dirección:

PALACIO DE LA DIPUTACION

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.

DIPUTACION

A los efectos prevenidos en el artículo 7.º-2 del Reglamento de Servicios de las Entidades Locales, aprobado por Decreto de 17 de junio de 1955, se publica a continuación el texto del Reglamento de los Servicios Asistenciales de la Diputación, cuya revisión ha sido aprobada a tenor de lo previsto en la disposición final segunda, el que fue sancionado por Orden ministerial de 21 de noviembre de 1961:

REGLAMENTO

De los Servicios Asistenciales de la Excelentísima Diputación Provincial de Oviedo, dependientes del Organó especial de Administración.

TITULO I

CAPITULO I.—FINES, ESTRUCTURACION Y MEDIOS DE LOS SERVICIOS

Artículo 1.º—Los Servicios Asistenciales 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.

La acción administrativa de la Diputación en orden a sus fines asistenciales y a la gestión de los correspondientes servicios, se efectuará por la Corporación mediante la forma denominada de gestión directa con Organó Especial de Administración, que asumirá con carácter único y común la gestión de todos los servicios aludidos. Dicho Organó Especial actuará como organismo planificador y de asesoramiento de la Diputación para su acción benéfico-sanitaria en la provincia. Le corresponderá, asimismo, coordinar toda la acción benéfico asistencial que se realice por la Diputación, ajustándose a las disposiciones de carácter general.

Art. 2.º—Dependerán del Organó de Gestión de los Servicios Asistenciales de la Diputación provincial, y les serán de plena aplicación las normas de este Reglamento, los siguientes Establecimientos:

Hospital General de Asturias (médico quirúrgico).

Hospital Psiquiátrico.

Hogar Infantil (hasta los siete años).

Escuela Médica de post-graduados.

Escuela de Enfermeras (A. T. S. femeninos).

Escuela de Matronas.

Escuela de Fisioterapia.

Escuela de Terapia Ocupacional.

Escuela de Auxiliares de Psiquiatría.

Escuela de Asistentes Sociales.

Escuela de Tecnología Médica

Otros Centros y servicios complementarios de los anteriores.

Las funciones propias del Instituto de Maternología las realizará la Sección de Obstetricia y Ginecología del Hospital General de Asturias.

El Organó de Gestión de los Servicios Asistenciales de la Diputación de Oviedo, extenderá su acción a todos los Establecimientos de

este carácter, que así se acuerde por la Corporación Provincial previo informe de dicho Organó de Gestión.

Art. 3.º—Los fines de asistencia médico-quirúrgica desarrollados a través del Hospital General de Asturias serán los siguientes:

a) Prestar asistencia médica en régimen ambulatorio o mediante hospitalización a los enfermos agudos y a los crónicos en período de agudización.

b) Mantener un servicio de rehabilitación.

c) Utilizar todos los recursos de su organización para el diagnóstico precoz en fase asintomática de la enfermedad.

d) Cooperar con la Dirección General de Sanidad en la función de medicina preventiva que a ésta compete.

e) Contribuir al progreso científico en sus aspectos médico y sanitario.

f) Y, en general, todos los que marca la Ley de Bases de Sanidad Nacional, la vigente Ley de Régimen Local, la Ley de Hospitales de 21 de julio de 1962 y demás disposiciones complementarias de las mismas.

Art. 4.º—La asistencia psiquiátrica de los enfermos mentales se desarrollará a través del Hospital Psiquiátrico y de los servicios psiquiátricos del Hospital General, todo ello con las siguientes finalidades:

a) Prestar asistencia psiquiátrica a los enfermos, en régimen de ambulatorio y hospitalización, en sus fases profiláctica, asistencial y rehabilitadora.

b) Cumplir en el aspecto psiquiátrico los fines señalados en los apartados b), c), d), e), y f) del artículo anterior.

c) 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. 5.º—El Hospital Infantil, que funcionará integrado en el Hospital General de Asturias, estará destinado a crear un ambiente adecuado a las especialidades que tengan como común denominador al paciente niño para conseguir los fines señalados en los apartados a), c), d), e) y f) del artículo 3.º

Art. 6.º—El Hogar Infantil en sus funciones titulares, atenderá especialmente a:

a) Los aspectos de asistencia social propios de cada caso, incluyendo embarazo y post-partum.

b) Los aspectos higiénico-sanitarios.

c) Los aspectos pedagógicos y de formación religiosa.

d) Las gestiones conducentes a la adecuada adopción, todo ello encaminado a conseguir la máxima integración social y familiar posible.

El Hogar Infantil realizará sus funciones en relación con la asistencia prenatal y con niños hasta los siete años de edad.

Art. 7.º—La Escuela Médica de post-graduados tendrá por finalidad la formación especializada de los Licenciados en Medicina mediante el establecimiento de programas residenciales con responsabilidad progresivas y adecuada supervisión.

Art. 8.º—La Escuela de Enfermeras A. T. S. Femeninos tendrá por finalidad dotar a las alumnas de una formación humana que las capacite para comprender el alcance deontológico de las técnicas propias de su profesión y del adiestramiento técnico que, por la perfección de su

dominio y por la comprensión de los principios básicos en los que se sustenta, la haga aptas para un adecuado servicio, tanto por lo que respecta al sentido de la observación, como para el uso del utillaje propio de hospitales donde se realice la medicina al máximo nivel, al tiempo que se las hace conscientes del profundo alcance social y sentido de servicio de su profesión.

Art. 9.º—La Escuela de Matronas tendrá por objeto la formación de esta especialidad, dentro de los principios generales expresados para la Escuela de Enfermeras.

Art. 10.—La Escuela de Fisioterapia tendrá por finalidad la formación en esta especialidad conforme a los principios generales expresados en el artículo 8.º

11.—La Escuela de Terapia Ocupacional, acomodándose a los mencionados principios, tendrá por objeto la formación profesional en la Terapia Ocupacional como instrumento terapéutico tanto de la rehabilitación física como de la rehabilitación psiquiátrica.

Art. 12.—La Escuela de Auxiliares de Psiquiatría dentro de los repetidos principios, capacitará específicamente para la asistencia clínica de los enfermos mentales.

Art. 13.—La Escuela de Asistentes Sociales tiene por objeto proveer al alumno de la formación y conocimientos necesarios para valorar las circunstancias individuales, familiares, laborales y sociales de las personas y su interacción como factores etiológicos de enfermedad o desaptación, así como la aplicación de la metodología conducente a la modificación de aquellos factores para prevenir sus efectos y, de haberse producido, aminorar sus consecuencias o lograr la plena rehabilitación del individuo.

Art. 14.—La Escuela de Tecnología Médica tendrá por objetivo conseguir la formación especializada que capacite para el adecuado manejo de aparatos e instalaciones en Laboratorios y otros Departamentos.

Art. 15.—A los efectos del cumplimiento de las finalidades asistenciales, 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.

CAPITULO III.—DE LA COOPERACION Y COORDINACION

Art. 16.—El Organó de Gestión fomentará y admitirá la colaboración de la sociedad a sus fines, aceptando donaciones, instalaciones, funciones con fines coincidentes o complementarios con los propios del Organó, etc., con la aprobación de la Corporación cuando proceda. En todo caso la eficacia respecto al público y el mantenimiento del nivel asistencial cerca de los usuarios de los servicios determinado reglamentariamente, será garantizado siempre por el Consejo de Administración del Organó de Gestión, mediante su participación activa en estas formas de cooperación asistencial.

Art. 17.—Esta forma cooperativa de prestación de servicios de los que se responsabiliza el Organó de Gestión es equivalente a la función que se venga prestando por éste. Por consiguiente, todo el personal con obligación de cumplir dicha función podrá ser requerido a continuar prestándola en el marco de la nueva forma cooperativa coordinada, sin perjuicio de los derechos contractuales.

En ningún caso el personal del Organó de Gestión, contratado o funcionario, podrá alegar derecho a ejercer sus funciones en servicios que se presten como consecuencia de esas formas de cooperación o coordinación, ni el hecho de ejercerlas en tales servicios engendrará derecho a favor del personal citado para permanecer en ellos.

Al personal que ejerza sus funciones en las entidades o instituciones cooperadoras o coordinadas podrá serle atribuida por el Consejo de Administración, según los términos del convenio de coordinación o cooperación y a los efectos del funcionamiento de los servicios, la misma consideración del de igual clase adscrito por el Organó de Gestión a sus Establecimientos.

Art. 18.—Cuando por exigencias del bien común, en orden a una asistencia coordinada de tipo regional, los Establecimientos del Organó de Gestión se integren en grupos de hospitales o, en su caso, en una red hospitalaria regionalizada el personal dependiente del Organó de Gestión seguirá vinculado jurídicamente al mismo, pero deberá cumplir las misiones de colaboración que se le encomienden en relación con otros Establecimientos, siempre sin menoscabo de su acción profesional establecida contractualmente.

Art. 19.—Las funciones asistenciales que se presten por cualquiera de los Establecimientos dependientes del Organó de Gestión podrán pactarse con Corporaciones, Organismos o cualesquiera clase de personas físicas o jurídicas, a medio de los oportunos conciertos o convenios.

CAPITULO III.—DEL JEFE PROVINCIAL DE SANIDAD

Art. 20.—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 Sanitarios Asistenciales así como la representación del Director General de Sanidad en los casos que prevé este Reglamento.

TITULO II.—DEL ORGANÓ DE GESTION

CAPITULO I.—NORMAS GENERALES Y ATRIBUCIONES

Art. 21.—La Entidad rectora de los Establecimientos enumerados en el artículo 2.º, es el Consejo de Administración del Organó de Gestión que para el gobierno y administración de sus servicios asistenciales tiene establecido la Diputación de Oviedo.

Art. 22.—Bajo la autoridad del Consejo de Administración, en la forma prevista por este Reglamento, se encuentra todo el personal de los Servicios Asistenciales en sus distintas clases y categorías.

Art. 23.—El Organó de Gestión de los Servicios Asistenciales provinciales, a pesar de su estructura impuesta por la Ley de Régimen Local, no posee bajo ningún aspecto el carácter jurídico y económico de las empresas mercantiles. La citada estructuración no es más que un instrumento de mayor eficacia al servicio de los fines estrictamente asistenciales que impone la legislación vigente a las Corporaciones Locales.

En consecuencia, todos los ingresos y aportaciones económicas de cualquier clase y origen que obtenga el Organó de Gestión se afectarán íntegramente al mejor cumplimiento de los fines benéficos y asistenciales propios del mismo, con exclusión absoluta de toda clase de fines lucrativos. Los Establecimientos dependientes del Organó de Gestión, son, por tanto, meros medios instrumentales para el cumplimiento de los fines asistenciales propios de la Corporación Provincial, sometidos al mismo Régimen fiscal que en los casos de gestión directa indiferenciada o sin Organó especial.

Art. 24.—Las normas escritas por las que se regirán los Establecimientos del Organó de Gestión y personal dependiente del mismo, serán:

- I.—a) Los Estatutos del Organó de Gestión.
- b) El Reglamento de los Servicios Asistenciales.
- II.—a) Los reglamentos de Régimen Interior.
- b) Instrucciones Permanentes.
- c) Hojas de descripción y valoración de puestos de trabajo.
- d) Cualesquiera otras que fueren necesarias.

Corresponde al Consejo de Administración del Organó de Gestión, previo cumplimiento de los trámites legales que en su caso procedan, dictar las normas comprendidas en el apartado II del párrafo anterior.

CAPITULO II.—DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION

Art. 25.—El Consejo de Administración lo componen nueve miembros, de los cuales cinco serán Diputados provinciales y los restantes designados en la forma establecida en los Estatutos del Organó de Gestión entre personas a vecindadas en Asturias en quienes concurren las circunstancias señaladas en el artículo 57 del Reglamento de los Servicios de las Corporaciones Locales, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 73 del propio Reglamento.

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

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 sus relaciones administrativas con aquélla. Se exceptúan los funcionarios que por disposición legal o reglamentaria hayan de formar parte del Consejo.

Serán de aplicación a los Consejeros las causas de incapacidad e incompatibilidad previstas para los Diputados provinciales en la Ley

de Régimen Local y Reglamento de Organización, Funcionamiento y Régimen Jurídico de las Corporaciones Locales.

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.º de los Estatutos. Su mandato durará el tiempo que le restase por cumplir al Consejero a quien sustituya.

Art. 26.—La forma de funcionamiento del Consejo de Administración será la determinada en los Estatutos del Órgano de Gestión, rigiendo como normas complementarias las siguientes:

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

b) El Consejo de Administración tendrá un Vicepresidente, que será designado por el Presidente de entre sus miembros, quien le sustituirá en casos de ausencia, enfermedades, vacante u otras causas.

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

f) La asistencia a las reuniones del Consejo será obligatoria para todos los miembros. Si alguno no pudiese asistir lo comunicará por escrito al Presidente, quien en la sesión dará cuenta de las excusas a fin de valorar si están justificadas. 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.

g) El Gerente preparará el orden del día y lo someterá a la aprobación del Presidente del Consejo.

Los miembros del Consejo de Administración podrán inspeccionar los servicios dando cuenta de su visita al Gerente cuya presencia podrán requerir si lo estimaren necesario.

El Consejo de Administración podrá regular este derecho de inspección.

CAPITULO III.—DE LA GERENCIA

Sección 1.ª.—Del Gerente

Art. 27.—El Gerente es el Órgano ejecutivo de las decisiones del Consejo, promotor de la gestión, director de la institución y coordinador 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 esta Reglamento. Presidirá cuando asista, todas las Juntas y reuniones que se celebren en los Establecimientos dependientes del Órgano de Gestión, excepto cuando corresponda hacerlo al Presidente o a cualquier miembro del Consejo de Administración.

Art. 28.—El nombramiento y contratación del Gerente se regirá por lo previsto en los Estatutos del Órgano de Gestión. El cargo será de dedicación plena e incompatible con el ejercicio de funciones asistenciales dentro o fuera de la Institución.

Art. 29.—Sin perjuicio de las funciones señaladas en los Estatutos del Órgano de Gestión, el Gerente tendrá las siguientes atribuciones:

a) Redactar el orden del día de las sesiones de la Junta Facultativa para lo cual recabará previamente del Jefe de la División Médica las propuestas referentes a los asuntos que consideren deban ser incluidos. Convocar las reuniones de la Junta y presidir las sesiones, pudiendo delegar la presidencia en aquél 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 se consideren necesarias para la adecuada organización y buena marcha de los servicios.

c) Preparar y presentar al Consejo de Administración los infor-

mes 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 de su gestión.

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

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

g) Proponer al Consejo de Administración la organización y programa 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.

h) Proponer al Consejo de Administración 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., cuando el Adjunto de la Gerencia no le sustituya, de conformidad con lo previsto en el artículo 30.

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 refiere a la aplicación técnica de diagnósticos y tratamientos.

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

l) Ejercer la Jefatura de Personal y proponer al Consejo de Administración la forma en que deban cubrirse las vacantes de personal de toda clase, dependiente de los Servicios, dentro de los procedimientos establecidos en este Reglamento.

m) Desarrollar o preparar para la oportuna aprobación del Consejo la normatividad de los Establecimientos y las misiones de su personal, sus líneas de promoción, sus cuadros de faltas, sanciones y premios, y 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.

n) Requerir al Jefe de la División Médica cuando lo juzgue necesario para realizar las gestiones en relación con problemas del servicio, suscitados por la conducta de algún miembro del Cuerpo Médico.

o) Distribuir los Médicos Residentes y los Alumnos Internos entre los diferentes Servicios, fijando los turnos de rotación, horario de trabajo, vacaciones anuales, misiones generales, etc., oyendo al Jefe de la División Médica y, cuando lo estime necesario, a la Comisión de Residentes.

p) Aprobar la adscripción al Hospital de los Médicos Asistentes previo informe favorable del Jefe del Departamento o Sección correspondiente, así como las misiones generales en el Servicio, dando cuenta al Consejo para su ratificación.

q) Inspeccionar todos los servicios y corregir las deficiencias que observe en el desenvolvimiento de los mismos.

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 Inspección que estará 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 presten en cada uno de los Establecimientos que se mencionan en el 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 competencias, positivos o negativos, que pudieran plantearse entre las distintas Divisiones, Departamentos o Secciones, o entre el personal de los Servicios Asistenciales. 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 extrahospitalarias, en aquellos casos en que es necesario y urgente 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 2.^a—Del Adjunto de la Gerencia

Art. 30.—El Consejo de Administración podrá nombrar un Adjunto de Gerencia para auxiliar al Gerente y cumplir las funciones que, a propuesta de éste, formalmente se le deleguen. El adjunto de la Gerencia sustituirá al Gerente en las ausencias reglamentarias de éste.

Sección 3.^a—De la Secretaría Técnica de Gerencia

Art. 31.—Para asistir a la Gerencia existirá una Secretaría Técnica con funciones de estudio, informes, programación, control de gestión, evaluaciones, encuestas, estadísticas, normatividad, información legislativa, racionalización, documentación, publicaciones, secretaría oficial de la Gerencia, constancia de actos, acuerdos y legalidad de los mismos, etc.

Al frente de la misma estará un Secretario técnico de Gerencia nombrado por el Consejo. Formará parte de la Secretaría el personal técnico y administrativo que determine el Consejo.

CAPITULO IV.—ORGANOS ASESORES

Sección 1.^a—Del Comité Asesor del Organismo de Gestión

Art. 32.—Bajo la presidencia del Presidente de la Corporación existirá un Comité Asesor del Organismo de Gestión, constituido por los siguientes miembros:

- Presidente del Consejo de Administración.
- Presidente del Colegio de Médicos.
- Rector de la Universidad.
- Decano de la Facultad de Medicina del Distrito Universitario.
- Jefe Provincial de Sanidad.
- Tres expertos en Sanidad, Derecho-Sociología y Economía.
- Jefe Regional de Coordinación Hospitalaria.
- Secretario de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria.
- Tres ex-consejeros.

El primero de estos miembros asumirá la Presidencia en ausencia del Presidente de la Corporación.

Los miembros no natos de este Comité serán designados por el Consejo de Administración.

Art. 33.—La misión asesora de este Comité podrá realizarse tanto corporativamente, como por ponencias o individualmente, pudiendo adoptar la forma de ponencia, dictámen y consulta, a problemas generales o concretos, que se soliciten, tanto por el Consejo de Administración como por su Presidente.

El Gerente podrá recabar directamente de los componentes del Comité Asesor los informes que estime oportunos en asuntos que haya de someter a la aprobación del Consejo.

Art. 34.—Con carácter preceptivo se constituirá cada dos años una Ponencia del Comité Asesor, integrada por los tres expertos que forman parte del mismo auxiliados, en caso necesario, por otras personas designadas por el Consejo de Administración, para emitir informe sobre el general funcionamiento de las Instituciones Sanitarias adscritas al Organismo de Gestión. Este informe podrá extenderse, por acuerdo del Consejo, a cualquier otro servicio o Establecimiento.

Art. 35.—Los derechos de asistencia a las reuniones, los gastos de viaje y honorarios de los miembros del Comité Asesor, se fijarán por el Consejo de Administración.

Sección 2.^a—Del Comité Científico

Art. 36.—El Consejo de Administración podrá nombrar Consejeros científicos del Organismo de Gestión a aquellas personas de alta competencia científica que:

- a) Hayan cooperado al montaje de servicios en el Hospital General u otras Instituciones de su dependencia.
- b) Hayan contribuido a la selección de alto personal médico.
- c) Hayan asesorado a la Institución.
- d) Y aquellos otros que acepten el desempeño de alguna de estas colaboraciones en el futuro.

Art. 37.—Los Consejeros científicos podrán ejercer sus funciones individualmente, en grupos o en Asamblea general, según en cada caso se determine por el Consejo de Administración.

Las misiones de los consejeros son:

- a) Emitir dictámen sobre la conveniencia de mantener las orientaciones asistenciales en vigor o modificarlas.
- b) Valorar los niveles que la Institución posee en relación con la catalogación oficial de hospitales de España.
- c) Sugerir recomendaciones en orden al nivel de los Servicios.
- d) Informar al Consejo sobre cualquier otra cuestión técnica o científica que éste le someta.

Sección 3.^a—De la Comisión Mixta

Art. 38.—Con carácter informativo y con objeto de conseguir la mayor coordinación y compenetración posible entre las funciones de gobierno propias del Consejo de Administración y las funciones técnicas, se constituirá, en cada Establecimiento hospitalario una Comisión mixta formada por 4 miembros del Consejo de Administración, designados entre los que lo integran, por el propio Consejo, el Gerente, los Jefes de las Divisiones Médica y Médico-administrativas, los Jefes de Departamento y dos de Sección designados por la Junta Facultativa por período de un año. Cuando por la naturaleza de los asuntos a tratar lo crean conveniente la Comisión, podrán ser adscritas a ellas las personas que se juzguen idóneas.

Las Comisiones serán presididas por el Presidente de la Diputación o del Consejero que se designe.

Las Comisiones se reunirán preceptivamente dos veces al año, en el segundo y cuarto trimestre, sin perjuicio de las reuniones extraordinarias que puedan convocarse por el Presidente.

Podrán celebrarse conjuntamente las reuniones de la Comisión Mixta de todos los Establecimientos hospitalarios.

El orden del día lo formará el Presidente. Los miembros de la Comisión Mixta podrán sugerir al mismo aquellos asuntos que a su juicio deban ser tratados.

Sección 4.^a—De la Junta Facultativa

Art. 39.—Para el autoanálisis de la función médica del Hospital General de Asturias y del Hospital Psiquiátrico en orden al mantenimiento y elevación de los niveles científicos, existirá, en cada uno de ellos, una Junta Facultativa, integrada por los Jefes de las Divisiones Médicas y Médico-administrativa y por los Jefes de Departamento y Sección Médica. Estarán presididas por el Gerente o, en su defecto, por el Jefe de la División Médica del respectivo Establecimiento.

Se establecerán Juntas Facultativas para los Establecimientos de carácter médico que en lo sucesivo puedan depender del Organismo de Gestión.

La Junta Facultativa podrá designar entre sus componentes ponencias de estudio para temas concretos.

Art. 40.—La convocatoria de las reuniones de la Junta Facultativa se hará por el Gerente, quien formará el orden del día.

Previamente y por escrito, el Jefe de la División Médica 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 Secretario Técnico de la Gerencia quien tendrá voz pero sin voto.

La asistencia a las reuniones de la Junta será obligatoria para todos sus miembros.

Art. 41.—La Junta Facultativa se reunirá una vez al mes, exceptuando los meses de julio y agosto. Se reunirá, con carácter extraordinario, cuantas veces sea convocada por el Gerente, o a propuesta de la mitad más uno de los componentes de la Junta.

Los informes se acordarán por mayoría de votos, siendo obligatoria la emisión del mismo por cada uno de sus miembros.

Los votos particulares serán formulados por escrito.

La Junta Facultativa deberá ser oída en las siguientes cuestiones:

- a) Organización de las enseñanzas médicas de cualquier grado y clase en las que participen sus miembros, que puedan darse en los Establecimientos de los Servicios Asistenciales.
- b) Variación de los módulos de hospitalización.
- 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.
- g) Planificación de la inversión de las partidas presupuestarias relativas a las adquisiciones de instrumental u otro material médico inventariable.
- h) Proyectos de las Instrucciones permanentes que regulen el funcionamiento de los Servicios Médicos y sus ulteriores modificaciones.
- i) Proyectos de investigación clínica y publicaciones, cuando hayan de financiarse con cargo a partidas del presupuesto propio de departamentos médico originariamente previstos para otro fin y cuando en dichos proyectos hayan de utilizarse material e instalaciones de departamento distinto del que realice la investigación.
- j) Emisión de Ordenes Generales de actuación técnica.

La Junta Facultativa deberá emitir informe en todos los casos que el Consejo someta a su consideración.

Para el mejor desempeño de la misión específica que se atribuye a la Junta Facultativa en el artículo 39 de este Reglamento, podrá también elevar al Consejo de Administración a través de la Gerencia, las propuestas que a tal fin considere oportunas.

Los informes de la Junta Facultativa que la Gerencia estime deban traducirse en Instrucción Permanente, serán sometidas a la consideración del Consejo de Administración o convertidos en Ordenes Generales por la Gerencia, según proceda.

TITULO III.—ORGANIZACION

CAPITULO I.—NORMAS GENERALES

Art. 42.—Bajo la dependencia del Consejo de Administración del Organismo de Gestión y de la Gerencia, el orden jerárquico en los Establecimientos dependientes del mismo, estará constituido por las Divisiones, Departamentos y Secciones.

No obstante, podrán suprimirse los escalones intermedios en aquellos Establecimientos en que por su menor volumen funcional no sea necesaria su existencia.

Art. 43.—Corresponde al Consejo de Administración la organización de los escalones funcionales de las Divisiones, que en general y para cada uno de los Establecimientos en particular, serán las siguientes:

- a) División Médica.
- b) División Médico-administrativa.
- c) División Administrativa.

En consecuencia, el Consejo, para organizar los Servicios en atención a las necesidades que se trate de cubrir, podrá en cualquier momento crear, modificar, segregar o suprimir Departamentos y Secciones o alterar sus líneas de dependencia.

Art. 44.—La organización de los Departamentos y Secciones de cada División será regulada por Instrucción permanente.

Corresponde al Consejo de Administración, a propuesta del Gerente, la aprobación de las plantillas de personal de los Establecimientos dependientes del Organismo de Gestión, y la de aquellos que en lo sucesivo se le incorporen, de acuerdo con las disposiciones vigentes.

La persona designada para un puesto de plantilla ostentará la categoría y atribuciones propias del mismo con independencia de la forma de adscripción o vinculación al Organismo de Gestión, ya se trate de personal funcionario, contratado o procedente de convenios o conciertos con otras Entidades.

En este caso y en los de las modificaciones previstas en el párrafo segundo del artículo anterior, se estará a lo pactado en el respectivo contrato y, en su defecto, a lo preceptuado en las normas legales de pertinente aplicación. Respecto al personal funcionario se respetarán los derechos adquiridos, pudiendo, en su caso, el Consejo de Administración proponer a la Corporación la amortización de la plaza o plazas que se estimen innecesarias o el traslado de los funcionarios afectados a otros servicios de la Diputación.

Art. 45.—Las Divisiones y los Departamentos constituyen agrupa-

ciones funcionales de la organización hospitalaria a través de las cuales se ejercerán las funciones administrativas y de gobierno del Hospital.

Los Departamentos Médicos agrupan Secciones que se dedican al cultivo de las especialidades médicas.

Las Secciones Médicas son las unidades de la organización que prestan la asistencia médico-técnica, asumiendo la responsabilidad directa de la misma. A efectos administrativos y de gobierno los Jefes de Sección están subordinados a los Jefes de Departamento y éstos al Jefe de la División.

En las Divisiones Médico-Administrativa y Administrativa, las Secciones son las unidades de organización que desempeñarán de manera directa las funciones en que se descompone la labor global del Departamento.

Art. 46.—Los cargos de Jefes de División y de Departamentos se definen como puestos de confianza. Su nombramiento corresponde al Consejo de Administración, pudiendo recaer en personal ya adscrito al Organismo de Gestión o ser contratado directamente para el puesto, de acuerdo con las previsiones contenidas en este Reglamento.

En el primero de los supuestos, el nombramiento se hará por períodos de tres años, sin perjuicio de las facultades del Consejo en orden a su remoción discrecional, dada la naturaleza del cargo.

En los otros supuestos se estará a lo estipulado, en cada caso.

CAPITULO II.—NORMAS REGULADORAS DE LOS SERVICIOS

Art. 47.—Los Servicios asistenciales se regirán por lo dispuesto en el presente Reglamento, por las Ordenanzas, las Instrucciones Permanentes y Ordenes generales y particulares que se dicten, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 24. El rango jerárquico de dichas normas será por el orden que ha sido enunciado.

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

Art. 48.—En cada Dependencia de los Establecimientos asistenciales 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 Instrucciones 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 un sitio visible en lugar frecuentado por el personal.

Art. 49.—Ningún funcionario o empleado de los Servicios podrá excusarse del cumplimiento de las normas reguladoras antes señaladas alegando ignorancia. Todo funcionario o empleado de nuevo ingreso tiene la obligación de conocer las instrucciones y órdenes en vigor, para cumplirlas puntualmente en la parte que le afecte.

Art. 50.—El incumplimiento de las disposiciones contenidas en el Reglamento, Instrucciones u órdenes será siempre considerado como falta.

Art. 51.—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 ante el Consejo de Administración.

Art. 52.—Las normas reguladoras de los Servicios no limitarán innecesariamente la iniciativa y solo señalarán los deberes mínimos de cada persona u organismo.

Art. 53.—Las Instrucciones Permanentes tienen por objeto promover la eficacia 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.

Del incumplimiento de una Instrucción Permanente derivará siempre responsabilidad directa ante el Consejo de Administración.

Toda disposición directa con carácter permanente, deberá adquirirse previamente el rango de Instrucción permanente.

Art. 54.—Las Ordenes generales del Establecimiento o particulares de Departamentos o Secciones, son dictadas por la Gerencia directamente, o a propuesta del Jefe de Departamento correspondiente. Se refieren al funcionamiento y organización del Departamento y son comunicadas, para conocimiento, a cuantas personas afecten directa o indirectamente y al Consejo de Administración, si por su importancia y trascendencia se estimare necesario.

Art. 55.—Deberán darse siempre por escrito, salvo lo previsto en el artículo 58, las siguientes:

- a) Ordenes de tratamiento o que impliquen la administración de fármacos.
- 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 de 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 ésta u otra naturaleza.

Art. 56.—Todo subordinado tiene derecho a exigir que se le dé por escrito una orden cuando estime que de su cumplimiento pudieran derivarse responsabilidades o daños para sí mismo o para otro.

Art. 57.—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. 58.—Las órdenes telefónicas se limitarán a situaciones excepcionales urgentes y el que recibiere por teléfono una orden de las indicadas en el art. 55, la tomará por escrito y después de comprobada la cumplimentará, poniéndola a la firma de quien la hubiere dado, tan pronto como 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. 59.—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 necesarios para evitar posibles errores por parte de los ejecutantes. Derivará responsabilidad para quien da la orden por las consecuencias de no hacerlo así.

CAPITULO III.—DEL REGIMEN ECONOMICO

Art. 60.—El régimen económico de los Servicios Asistenciales se atenderá a lo dispuesto en el capítulo V de los Estatutos del Organismo de Gestión de dichos Servicios.

Art. 61.—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 la delegación pertinente 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 de los libros que en la misma se señalen se llevarán los libros necesarios para reflejar una contabilidad de costo, cuyo objetivo fundamental sea el conocimiento de los costos de toda clase de prestaciones que por los distintos Establecimientos y Servicios se faciliten.

Art. 62.—El Interventor de Fondos provinciales designará, de acuerdo con lo previsto en la regla séptima de la Instrucción de Contabilidad de las Corporaciones Locales, un funcionario delegado del mismo en los Servicios Asistenciales con los cometidos que concretamente se le otorguen por la Corporación en la Ordenanza que se promulgue.

Art. 63.—La Depositaria de Fondos de la Corporación delegará en un funcionario de la misma la custodia de los fondos de los Servicios Asistenciales.

Art. 64.—Los funcionarios delegados a que se refieren los dos artículos anteriores dependerán jerárquicamente del Gerente y del Jefe de la División Administrativa y estarán sometidos en cuanto a horarios de trabajo, vacaciones, disciplina, etc., a las normas que rijan los Servicios asistenciales. En cuanto al específico ejercicio de sus funciones dependerán directamente del Interventor y Depositario, respectivamente.

CAPITULO IV.—DEL JEFE DE DIVISION Y JEFE DE DEPARTAMENTO

Art. 65.—Sin perjuicio de las funciones atribuidas al Gerente las misiones del Jefe de División son las siguientes:

- 1.—Reunirse periódicamente con los Jefes de Departamento a los fines de coordinación e información.
 - 2.—Recoger la información ascendente.
 - 3.—Supervisar e inspeccionar permanentemente los Departamentos y los aspectos de deontología profesional del personal.
 - 4.—Atender peticiones de los Jefes de Departamento.
 - 5.—Estudiar y valorar las necesidades de personal y material de los Departamentos y evitar las duplicidades innecesarias.
 - 6.—Establecer planes de enseñanza y entrenamiento del personal.
 - 7.—Establecer programas de compenetración e identificación con los fines y tácticas institucionales.
 - 8.—Vigilar el mantenimiento y fomentar la mejora de los niveles asistenciales, técnicos, administrativos o económicos, según la División de que se trate.
 - 9.—Valorar informes y memorias.
 - 10.—Integrar los datos y estadísticas de la División.
 - 11.—Entrevistar al personal que reglamentariamente corresponda.
 - 12.—Cuidar las relaciones públicas de la División.
 - 13.—Elaborar con cada uno de los Jefes de Departamento el anteproyecto de presupuesto departamental correspondiente.
 - 14.—Coordinar los distintos Departamentos entre sí.
 - 15.—Ser cauce jerárquico entre el personal de la División y la Gerencia.
 - 16.—Amonestar verbalmente y apercibir por escrito, proponiendo sanciones a los superiores.
 - 17.—Promover y preparar la normatividad escrita que debe regir la actividad de los distintos escalones de la División.
 - 18.—Cuidar del exacto cumplimiento de las Instrucciones permanentes de los Departamentos y Secciones.
 - 19.—Proponer los planes de vacaciones, autorizaciones de licencias y desplazamientos del personal de la División.
 - 20.—Establecer las unidades de servicio de la División.
 - 21.—Elevar a la Gerencia los informes que se determinen para el conocimiento del Consejo.
 - 22.—Cuantas funciones le encargue o delegue la Gerencia y las demás específicas que en cada caso señale el Consejo de Administración en el nombramiento para el cargo.
- Art. 66.—Sin perjuicio de las funciones atribuidas al Jefe de División, las misiones del Jefe de Departamento serán las siguientes:
- 1.—Ser responsable de la organización del Departamento y Secciones que lo formen.
 - 2.—Velar por el cumplimiento de las Instrucciones Permanentes.
 - 3.—Cuidar del desarrollo de las actividades educacionales.
 - 4.—Ser responsable de la estadística del Departamento.
 - 5.—Cuidar el desarrollo de los planes de investigación.

6.—Elaborar los estudios para la formación del presupuesto del Departamento.

7.—Supervisar el desarrollo del presupuesto.

8.—Velar directamente por la normalización, racionalización, productividad y economía del personal y medios materiales de las Secciones del Departamento.

9.—Reunirse periódicamente con los Jefes de Sección a los fines de coordinación e información.

10.—Amonestar verbalmente o por escrito al personal subordinado y proponer sanciones de mayor alcance al Jefe de la División.

CAPITULO V.—DIVISION MEDICA

Art. 67.—La División Médica agrupa Departamentos y Secciones cuya función es el cuidado técnico sanitario de los enfermos o usuarios de los Servicios.

Art. 68.—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. 69.—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 de la División Médico-Administrativa.

Art. 70.—El cuidado, puesta a punto, dotación de personal técnico-auxiliar, etc., de las salas de operaciones dependerá de la Sección de Esterilización y Quirófanos del Departamento de Enfermeras, a cuyo cargo estará el Libro de Turnos para el uso de aquéllas.

Art. 71.—Cada Departamento o Sección especializada llevará preceptivamente, además de la documentación clínica que la iniciativa de sus Jefes y las Instrucciones Permanentes establezca, la siguiente:

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. Cada una de las fichas se encabezará por el número del Código que le corresponda y su pertinente denominación técnica. Las fichas comprenderán los datos y se extenderá en la forma que determina la oportuna "Instrucción Permanente".

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

Art. 72.—Todo Médico dependiente del Organismo de Gestión podrá ser requerido a prestar servicio de su especialidad con carácter de urgencia cuando el estado de cualquier enfermo lo haga necesario a juicio del Médico de Guardia o del responsable de la asistencia del paciente.

Al mismo fin podrá establecerse con carácter permanente un turno entre Médicos Jefes de Sección y Médicos de los Servicios.

Art. 73.—Todo Médico está obligado a acudir a consulta a petición de cualquier otro, con las formalidades establecidas por Instrucción Permanente. El Médico consultado emitirá informe escrito que se adjuntará a la documentación clínica del enfermo.

Art. 74.—El Consejo de Administración regulará la organización de los Servicios en régimen ambulatorio.

Art. 75.—Siempre que sea posible se seguirá, a través de los Servicios de ambulatorio o del Departamento de Asistencia Social, la evolución de los enfermos dados de alta.

Art. 76.—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.

Las prestaciones consistirán en:

- a) Cuidados Médicos.
- b) Cuidados técnico-auxiliares.
- c) Tratamiento farmacéutico.

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

- 1.—Imposibilidad de atender a los enfermos en el Establecimiento o facilidad de hacerlo con igual efectividad en su domicilio.
- 2.—Cuando resultare un beneficio para el enfermo que no lo obtendría de otra forma.

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

Art. 77.—El Médico responsable de la asistencia informará al Médico de cabecera o remitente de los pacientes asistidos en el Hospital, respecto al tratamiento, diagnóstico, etc. De estos informes, así como de cualquier otra comunicación escrita con los pacientes o sus Médicos de cabecera, deberá incorporarse una copia a la documentación clínica del paciente.

Art. 78.—Dentro de la División Médica y con el carácter de órganos informativos para el control de su eficiencia, funcionarán las siguientes comisiones:

- 1.—Comisión de Historias Clínicas.
- 2.—Comisión de Residentes.
- 3.—Comisión de Tejidos.
- 4.—Comisión Oncológica.
- 5.—Comisión de Farmacia.

Serán creadas aquellas otras que con el objeto que se indica se estimen convenientes.

Se compondrán de tres a cinco miembros de los que integran la Junta Facultativa. Todas ellas rendirán sus informes a la Gerencia y a la Jefatura de la División Médica.

Su designación y funcionamiento se regulará por Instrucción Permanente.

Existirá, asimismo, con carácter permanente una Comisión de Credenciales, designada anualmente, compuesta por el Jefe de la División Médica, que la presidirá y los Médicos Jefes de Departamento. Su misión será la de informar por escrito sobre los aspirantes a las plazas de Jefes de Sección y Médicos adjuntos, en cuanto a su capacidad, formación y cualidades técnicas.

Tendrá asimismo las funciones asesoras que el Consejo de Administración y la Gerencia le encomienden.

El desarrollo y funcionamiento de esta Comisión se regulará en la oportuna Instrucción Permanente.

Art. 79.—Con asistencia obligatoria del personal médico se celebrarán sesiones clínicas. Estas serán de carácter general para todo el Establecimiento con exposición de los casos más aleccionadores clínicamente en conferencias clínico-patológicas; interdepartamentales; departamentales y de sección.

Por Instrucción Permanente se determinará su periodicidad, contenido y forma de desarrollo.

Art. 80.—Al frente de la División Médica habrá un Médico Jefe cuyo nombramiento lo realizará el Consejo de Administración, de acuerdo con las previsiones contenidas en el artículo 46.

Art. 81.—Corresponderán al Jefe de la División Médica, además de las genéricas del Jefe de División señaladas en el artículo 65, las siguientes funciones:

- 1.—Velar por el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 147 y 148 de este Reglamento.
- 2.—Cuidar muy especialmente del exacto cumplimiento, por parte del Cuerpo Médico, de las Instrucciones Permanentes que le afecten.
- 3.—Impulsar la normalización de los procedimientos técnicos.
- 4.—Rendir juicio crítico del estado de los niveles y procedimientos técnicos de los distintos Departamentos y su funcionamiento.
- 5.—Recabar de los distintos Jefes de Departamento y, en su defecto de los de Sección, el estado de actualización de técnicas y procedimientos empleados señalando las diferencias existentes entre los que se aplican en Centros de reconocida solvencia y los utilizados en los Establecimientos del Organismo de Gestión y, en su caso, las razones de su falta de adopción y la conveniencia o no de las mismas, a la vista de los medios materiales y humanos necesarios para su incorporación al Hospital.
- 6.—Presidir, siempre que asiste y no lo haga el Gerente, las reuniones de las Comisiones a que se refiere el artículo 78 de este Reglamento y convocarlas siempre que lo estime necesario.

Art. 82.—Los Departamentos Médicos, de acuerdo con lo establecido en el párrafo 2.º del artículo 45, agrupan Secciones que se dedican al cultivo de especialidades médicas.

El Jefe de un Departamento Médico, además de las funciones genéricas señaladas en el artículo 66, será Jefe Clínico del Departamento cuando éste englobe Secciones homogéneas, en cuyo supuesto asumirá la responsabilidad clínica última de la asistencia.

Cuando las Secciones que constituyan un Departamento sean espe-

realidades distintas, la Jefatura del Departamento no asumirá la responsabilidad clínica de la asistencia prestada por las Secciones.

El Jefe de Departamento Médico podrá tener a su cargo una Sección.

Art. 83.—El Jefe de Sección Médica, es el responsable del funcionamiento de un Servicio Médico especializado, al que se le confiera tal carácter. Si fuese necesario podrán establecerse Subsecciones.

CAPITULO 6.—DIVISION MEDICO-ADMINISTRATIVA

Sección 1.ª—Normas generales

Art. 84.—La División Médico-Administrativa, comprende aquellos servicios en que concurren simultáneamente aspectos médicos y administrativos.

Art. 85.—El Jefe de la División Médico-Administrativa, tendrá, además de las genéricas atribuidas al Jefe de la División en el artículo 65 las siguientes funciones:

1.—Cuidar muy especialmente del exacto cumplimiento por parte del personal de la División de las Instrucciones Permanentes que les afecten.

2.—Coordinar todos los recursos de sus Departamentos.

Art. 86.—La División Médico-Administrativa comprenderá, en principio los servicios siguientes:

1.—Dietética.

2.—Archivo y Biblioteca Médica.

3.—Admisiones.

4.—Enfermeras.

5.—Asistencia Social.

6.—Farmacia.

Sección 2.ª—Servicio de Dietética

Art. 87.—El Servicio de Dietética estará regido por un Jefe, Médico Dietista, o persona con formación universitaria, especializado en Dietética, y tendrá por misión poner a disposición de los Servicios Asistenciales los conocimientos de la moderna dietética y la aplicación de sus técnicas.

Estará bajo las órdenes del Jefe Dietista todo el personal Técnico, Auxiliar y de Cocina de los Establecimientos que intervenga en la preparación, distribución y administración de los alimentos mientras cumplan dichas funciones.

Corresponderá a este Servicio las siguientes misiones:

a) Proyectar y preparar los distintos tipos de dietas en cada Establecimiento.

b) 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.

c) Dirigir las campañas sobre higiene de la alimentación, especialmente en relación a:

1) La formación adecuada del personal del Hospital.

2) Los enfermos y sus familiares.

3) La Sección de Asistencia Social.

d) Realizar en el laboratorio de Análisis bromatológicos, análisis de alimentos, con fines científicos o para acreditar la calidad de los adquiridos por los Establecimientos.

e) Informar técnicamente las adquisiciones para el Servicio de Dietética tanto al planear las mismas como al recibir las mercancías.

Art. 88.—El Jefe del Servicio de Dietética, actuará como Consultor en materia de nutrición, siendo responsable del servicio en su aspecto técnico.

En el supuesto de ser Médico tendrá la consideración de un Jefe de Sección Médica.

Sección 3.ª—Archivo y Biblioteca

Art. 89.—El 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.

La Sección de Archivo Médico realizará las siguientes funciones:

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

b) Archivar toda la documentación que se le remita y elaborar 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 para la elaboración de trabajos de investigación.

Art. 90.—El encargado del archivo reclamará de los correspondientes Jefes de las Secciones Médicas, la rápida remisión de las documentaciones debidamente cumplimentadas.

El personal médico de los distintos Establecimientos tendrá acceso a la utilización del Archivo con arreglo a las normas que se establezcan en Instrucción Permanente

Sección 4.ª—Departamento de Admisiones

Art. 91.—El Departamento de Admisiones comprenderá dos secciones: la médica y la administrativa, que desarrollarán su labor conjuntamente.

Art. 92.—Al frente de la Sección Médica del Departamento de Admisiones estará el Médico de Guardia, el cual en ausencia del Gerente y del Jefe de la División Médica será el responsable del Establecimiento.

La Sección Médica de Admisiones deberá:

a) Decidir sobre la aplicación de prioridades de admisión en el aspecto facultativo.

b) Señalar, a la vista del diagnóstico de entrada, el Servicio encargado que será el responsable de la asistencia del enfermo.

c) Responsabilizarse de la asistencia del enfermo desde el ingreso hasta que se haga cargo del mismo el Servicio al que ha sido referido.

Art. 93.—La Sección Administrativa del Departamento de Admisiones tiene a su cargo la redacción de los documentos que se 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 los libros de espera de enfermos con ingreso diferido, todo ello de acuerdo con lo que al respecto se prevenga en las Instrucciones Permanentes que se dicten.

Art. 94.—El Servicio de Urgencia atenderá a todas aquellas personas que a él accedan. Su organización y funcionamiento se regulará por Instrucción Permanente.

Sección 5.ª—Servicio de Enfermería

Art. 95.—El Servicio de Enfermería lo integrará todo el siguiente personal:

I) Personal titulado:

a) Enfermera Jefe.

b) Enfermeras Subjefes.

c) Supervisora General.

d) Enfermera Supervisora.

e) Enfermera titulada o Ayudante Técnico sanitario, en todas sus especialidades.

II) Personal no titulado:

a) Técnicos de los Servicios

b) Auxiliares de Enfermera.

c) Estudiante de Enfermera.

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

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

a) Asignar al personal a sus órdenes, por escrito, sus misiones y deberes generales, horarios, turnos, etc.

b) Cuidar que el personal a sus órdenes cumpla las instrucciones recibidas de otros Departamentos cuando sea pertinente.

c) Supervisar la labor técnica y conducta de todo el personal a sus órdenes.

d) Supervisar especialmente las atenciones a enfermos graves y en general la prontitud en atender las llamadas de los enfermos por las Enfermeras.

e) Cuidar de que todas las instalaciones para el uso del personal y de los enfermos se hallen debidamente dotados 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.

f) Cuidar las buenas relaciones entre el personal a su mando y los familiares y visitantes.

Art. 96.—El personal del Servicio de Enfermería estará adscrito:

- a) A una determinada Estación de Enfermería.
- b) A un determinado Departamento o Sección.
- c) Al Servicio Central de Esterilización y Quirófanos.

Art. 97.—Las Estaciones de Enfermería tendrán a su cargo una Unidad de Enfermería realizando 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 el material de uso en la Unidad, que a los efectos contables se imputará a la misma.
- f) Cualesquiera otras que se señalen por Instrucción Permanente.

Art. 98.—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 todo el personal del Servicio de Enfermería en los equipos quirúrgicos.
- c) Llevar el Libro de Turnos para la utilización de los quirófanos.

Sección 6.ª—Servicio de Asistencia Social

Art. 99.—Como medio de unión y prolongación de los Servicios Benéfico-sanitarios en el seno de la sociedad, existirá el Servicio de Asistencia Social, cuyo trabajo completará el programa de atenciones profesionales que se formulan 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 Servicio colaborará con todos los demás Departamentos de los Servicios que lo requieran, cumpliendo especialmente las siguientes funciones:

- a) Proporcionarán 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 necesaria 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 Servicio constará del personal titulado en Asistencia Social y el auxiliar que la cuantía de su función aconseje.

Sección 7.ª—Servicio de Farmacia

Art. 100.—Bajo el control directo de un farmacéutico se hallará la Farmacia cuya misión primordial es el suministro en condiciones de garantía y rapidez de productos farmacéuticos y de material sanitario.

El Jefe del Servicio deberá, especialmente:

- a) Conservar debidamente registrados los pedidos servidos.
- b) Fiscalizar 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, claro y correcto etiquetado y envasado, que evite la comisión de errores.
- c) Ser responsable de los depósitos de productos capaces de en-

gendrar 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) Velar por el oportuno reintegro a la Farmacia de todo medicamento no utilizado por el enfermo al que fue desinado. Con los retornos que ofezcan 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) Velar porque en el Establecimiento no se usen 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) Velar por el funcionamiento de la Farmacia según la mecánica y modelaje previsto por Instrucción Permanente y garantizar que ningún producto entre en Farmacia sin proceder del Departamento de almacenes ni sea 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) Ser 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) Colaborar a la experimentación, ensayo e investigación de nuevos medicamentos.

i) Preparar 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 dicho Memoria, que deberá obrar en Farmacia, conste el visto bueno de Jefe del Departamento de Contabilidad y la autorización del Gerente.

CAPITULO VII.—DIVISION ADMINISTRATIVA

Art. 101.—Los Servicios que integran la División Administrativa se agruparán en Departamentos y Secciones que serán esencialmente los que se enuncian a continuación:

- 1.—Personal.
- 2.—Contratación y Compras.
- 3.—Contabilidad y Costos.
- 4.—Gestoría, Convenios y Facturación.
- 5.—Almacenes.
- 6.—Conservación y Talleres.
- 7.—Lavadero, Plancha y Costura.
- 8.—Relaciones Públicas.

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

Art. 102.—El Servicio de Personal tendrá a su cargo primordialmente las funciones administrativas que se señalan en este Reglamento, y, en su caso, en Instrucción Permanente en relación con 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.

Art. 103.—El Servicio de Contratación y Compras tramitará las adquisiciones y enajenaciones pertinentes acomodándose a las formas y límites legales. 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 ob-

tenido con las adquisiciones realizadas. Preparará los pliegos de condiciones y normalizará los procedimientos de recepción de mercancías. Toda compra se realizará a través de este Departamento.

Art. 104.—El Servicio de Contabilidad y Costos además de las funciones contables previstas en el capítulo 3 de este Título desarrollará constantes estudios de costos por "Unidad de Servicio" y por Departamento, al objeto de mantener actualizada la información base de tarificación y presupuestos.

Art. 105.—El Servicio de Gestoría, Convenios y Facturación realizará la calificación socio-económica de los pacientes o usuarios de los Servicios, aplicará las tarifas y facturará y cobrará los servicios. Tendrá también a su cargo la tramitación administrativa de los conciertos.

Art. 106.—El Servicio de Almacenes tendrá a su cargo la recepción de los artículos que se adquieran por los Establecimientos, su custodia y suministro, registrando dicho movimiento.

Periódicamente realizará 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. 107.—A fin de conservar los Establecimientos y sus instalaciones en perfecto estado de rendimiento, existirá un Servicio de Conservación y Talleres, dotado del personal obrero especializado en las distintas modalidades que se precisen y de medios materiales para atender a las pequeñas reparaciones que se produzcan. Este personal se hallará bajo las órdenes directas de un Jefe responsable con conocimientos técnicos suficientes.

Art. 108.—El Servicio de Lavadero, Plancha y Costura, tendrá como misión especial el lavado, planchado y reparación de la ropa del Establecimiento, así como la desinfección de la ropa contaminada.

Art. 109.—El Servicio de Relaciones Públicas tendrá a su cargo el fomento de las relaciones entre los Establecimientos y la sociedad en los aspectos no técnicos.

Art. 110.—Al frente de la División Administrativa existirá un Jefe cuyo nombramiento lo realizará el Consejo de Administración, de acuerdo con lo previsto en el artículo 46 de este Reglamento.

Prodrá proveerse, igualmente, por adscripción directa de funcionario administrativo de la Diputación a propuesta del Consejo de Administración.

Art. 111.—Además de las genéricas de Jefe de la División señaladas en el artículo 65, el Jefe de la División Administrativa, tendrá específicamente las siguientes funciones:

a) Preparar con la Gerencia el anteproyecto de Presupuesto general del Establecimiento.

b) Preparar en la parte que le corresponda los informes periódicos que debe llevar el Gerente al Consejo de Administración.

c) Velar por la conservación, buen estado y posibles mejoras de los edificios y terrenos circundantes.

d) Intervenir en la Administración del Presupuesto de los Establecimientos mediante las facultades siguientes:

1.—Proponer al Gerente las alteraciones que estime convenientes en los capítulos presupuestarios en el curso del ejercicio económico.

2.—Proponer al Gerente la inversión y desarrollo en el gasto de las distintas partidas del Presupuesto del Establecimiento.

e) Garantizar el debido abastecimiento del Establecimiento.

f) Velar por la debida instalación de todo el personal residente en el Establecimiento.

g) Prestar especial atención a cuantos detalles no médicos conduzcan a incrementar el prestigio de los Servicios ante los usuarios y la sociedad.

TITULO IV.—DEL PERSONAL

CAPITULO I.—NORMAS GENERALES Y CLASIFICACION

Art. 112.—Por razón de la función desempeñada en los servicios asistenciales, el personal que preste servicio en los mismos se clasificará en los siguientes grupo:

1.—Médico o personal técnico superior.

a) Jefes de Departamento.

b) Jefes de Sección.

c) Médicos Adjuntos y Técnicos de los Servicios.

d) Médicos Becarios y

e) Médicos Asistentes.

2.—Ayudantes Técnico-Sanitarios, Técnicas y Auxiliares diplomadas.

3.—Administrativos.

4.—Subalternos.

5.—De Servicios Especiales.

6.—Personal Religioso.

Art. 113.—El Organismo de Gestión, con el personal de alguno de los Establecimientos de su dependencia, podrá atender necesidades de otros Establecimientos.

Art. 114.—El Organismo de Gestión tiene competencia para establecer las remuneraciones del personal ligado por razón contractual, respetando los mínimos que establezca, en su caso, la legislación laboral y para fijar, de acuerdo con las disposiciones vigentes, las remuneraciones complementarias respecto al personal funcionario.

Cada Establecimiento dependiente del Organismo de Gestión tendrá sus propias y específicas hojas de descripción y valoración de todos y cada uno de los puestos de trabajo, en las que se fijarán los criterios que servirán para señalar la remuneración correspondiente.

Art. 115.—El Reglamento de Régimen Interior determinará los criterios de ascenso y promoción del personal, que deberán ser el resultado de pruebas y evaluaciones de la labor realizada y nunca consecuencia de la mera antigüedad, sin perjuicio de las especialidades que establezca, en cuanto al personal funcionario, el Reglamento de Funcionarios.

Art. 116.—Todos los funcionarios de la Corporación, Médicos y de cualquier otra clase, que presten o pasen a prestar sus servicios al Organismo de Gestión, suscribirán con dicho Organismo un documento en el que se declaren conocedores de sus funciones, dependencia jerárquica y normatividad del Organismo de Gestión, con el compromiso de su acatamiento y cumplimiento. La adscripción será expresa y de carácter permanente. La Corporación Provincial, no obstante, a propuesta del Consejo de Administración, podrá acordar, en cualquier momento, la desvinculación de cualquier funcionario respecto del Organismo de Gestión.

Art. 117.—La determinación de funciones y destino del personal adscrito al Organismo de Gestión, será, dentro del ámbito de la competencia profesional de aquel, facultad del Consejo de Administración y no entrañará derecho adquirido de ninguna clase. En consecuencia, el Consejo de Administración en razón a la mejor organización de los servicios de que es responsable, podrá acordar el traslado del funcionario a otro establecimiento con las modificaciones necesarias en el ámbito, extensión y organización de sus funciones.

CAPITULO II.—DEL PERSONAL MEDICO

Sección 1.ª—Normas generales

Art. 118.—Todos los titulares de las plazas de Médicos en sus distintas clases y categorías, excepto Médicos Becarios, estarán vinculados al Organismo de Gestión de los Establecimientos mediante un contrato, con duración máxima de diez años y período de prueba de uno, como máximo.

Art. 119.—El desempeño de cualquier puesto de Médico de los Establecimientos es incompatible con ser propietario o tener cualquier clase de participación económica en sanatorios, igualatorios o en otras entidades de asistencia de las realizadas en la provincia. El Consejo de Administración, con audiencia del interesado, podrá extender la incompatibilidad a supuestos análogos con intereses en empresas o entidades distintas, pero conexas con el ejercicio de su especialidad médica o función hospitalaria.

Art. 120.—El ejercicio de prácticas dicotómicas u otras equivalentes, contrarias a normas de deontología profesional, la remisión o envío previamente convenido de pacientes, así como cualquier otra profesional que implique sistemática reciprocidad o canalización, serán considerados como falta muy graves, cualquiera que sea la vinculación jurídica, funcional o contractual, del infractor.

Sección 2.ª—De los Jefes de Departamento y Sección

Art. 121.—Las jefaturas de Departamento y de Sección a que se refiere el artículo 45 se desempeñarán por personal con dedicación plena y exclusiva.

Con carácter excepcional, podrán señalarse Jefaturas de Departa-

mento y Sección que puedan desempeñarse sin dedicación plena y exclusiva o con dedicación parcial en atención a la índole y naturaleza del Servicio.

La dedicación plena supone un mínimo de ocho horas diarias. Su exclusividad implica la incompatibilidad para ejercer otras actuaciones profesionales fuera del Hospital, excepto las que pudieran ser consecuencia de su vinculación con la Institución.

Sección 3.ª—De los Médicos adjuntos de los Servicios

Art. 122.—Integrados dentro de los Departamentos y Secciones de los Servicios, podrán existir médicos con misiones específicas. Estos Médicos, serán contratados por tiempo determinado, no superior a diez años, que será prorrogable por acuerdo expreso del Consejo de Administración con base al mismo contrato a propuesta del Gerente, y salvo casos excepcionales su dedicación será plena y exclusiva.

La contratación será previo concurso con aplicación de las normas contenidas en este Reglamento.

Sección 4.ª—Médicos becarios

Art. 123.—Los Médicos becarios en los distintos Establecimientos se clasificarán en tres categorías, con derechos y obligaciones distintas.

- Médicos becarios internos.
- Médicos becarios residentes.
- Médicos becarios de formación superior.

Todos ellos disfrutarán como becarios de ayudas concedidas por la Diputación o de otro origen a través del Consejo de Administración.

Tendrán la obligación de residir en el Establecimiento a que se hallen adscritos, salvo acuerdo del Consejo de Administración y no podrán ejercer la profesión libremente.

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 Profesor de Facultad de Medicina, un miembro del Consejo de Administración, el Gerente de los Servicios, el Jefe de la División Médica 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.

Sección 5.ª—Médicos asistentes y alumnos internos

Art. 124.—Serán Médicos asistentes, aquéllos que soliciten ser adscritos a un determinado Servicio y sean formalmente admitidos por el Gerente, oído el Jefe de la Sección a la que deseen ser adscritos.

Dichos Médicos asistentes no percibirán retribución alguna por su trabajo. Se comprometerán a cumplir escrupulosamente las normas por las que se rigen los Servicios Asistenciales. 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 les sea extendida una certificación de su asistencia.

El Gerente, oído el Jefe de la Sección al que estuviera adscrito el Médico Asistente, decretará 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.

Art. 125.—Podrán existir alumnos internos mediante las condiciones que señale el Consejo de Administración y con las obligaciones que se establezcan por Instrucción Permanente.

CAPITULO III.—MEDICOS ASOCIADOS

Art. 126.—Se entenderán como Médicos asociados aquellos que, sin poseer vinculación jurídica alguna con el Hospital, sean autorizados por el Consejo para atender a sus propios enfermos privados en los Establecimientos dependientes del Organismo de Gestión en las condiciones que se establezcan en la oportuna Instrucción Permanente.

CAPITULO IV.—DE LAS ENFERMERAS Y AYUDANTES

TECNICOS-SANITARIOS

Art. 127.—Comprenderá esta categoría profesional a los poseedores de título oficial de Enfermera, Ayudante Técnico-Sanitario, Practicante o Matrona.

El Personal de esta Sección se contratará previo concurso-oposición, y quedará sujeto a la legislación laboral.

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 período que en manera alguna excederá de otros dos meses.

El Consejo de Administración, al acordar la designación 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 caso de enfermedad e incorporación a filas, se estará a lo dispuesto en la reglamentación laboral correspondiente.

Art. 128.—El personal a que se refiere esta Sección usará obligatoriamente el uniforme reglamentario.

En el cumplimiento de las funciones de este personal, se considerarán faltas específicas las siguientes:

- Uso indebido de atribuciones técnicas.
- Utilización indebida de material y medicamentos.
- Incumplimiento de las normas de seguridad en los quirófanos y de las necesarias para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.
- Aceptación de honorarios o propinas por servicios que reglamentariamente deban prestar.

CAPITULO V.—DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO

Art. 129.—Las plazas de personal administrativo de los Servicios asistenciales deberán cubrirse, bien con personal funcionario que se adscriba a los mismos previa la correspondiente petición que formule el Consejo de Administración a la Presidencia de la Diputación, o bien por personal contratado. Las normas para la contratación de este personal se ajustarán a lo previsto en los artículos 143 y 145.

Serán de aplicación a este personal las normas contenidas en los párrafos tercero, cuarto, quinto y sexto del artículo 127.

CAPITULO VI.—DEL PERSONAL RELIGIOSO

Sección 1.ª—De los Capellanes

Artículo 130.—Los Capellanes tendrán las siguientes misiones:

- La asistencia espiritual de los enfermos y del personal de los Servicios.
- Prestar asesoramiento en materia de Religión, de moral y de costumbres a los Departamentos y al personal de los servicios que lo soliciten.
- Los Servicios religiosos.

Art. 131.—En cada establecimiento habrá el número de Capellanes que determinen las plantillas.

Art. 132.—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.

133.—Como Rector de la Iglesia se reconocerá a los Capellanes la personalidad asignada a aquéllos por el Derecho Canónico.

Art. 134.—Corresponde al Capellán Mayor presentar a la Gerencia un anteproyecto de presupuesto anual para las atenciones de culto y demás misiones asignadas a los Capellanes en este Reglamento.

Art. 135.—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 servicio de las guardias durante las cuales no podrán abandonar el Establecimiento.

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

Art. 136.—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. 137.—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 2.ª—De la Comunidad de Religiosas

Art. 138.—En los Servicios Asistenciales 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. 139.—Si para corregir algún defecto fuese necesario amonestar alguna religiosa, se dará comunicación de ello a la Superiora a través de la Gerencia, y si el hecho afectase a aquella lo hará el Gerente reservadamente.

TITULO V.—CONTRATACION DE PERSONAL

CAPITULO I.—DE MEDICOS Y PERSONAL TECNICO SUPERIOR

Art. 140.—1. La contratación del personal Médico y Técnico Superior que se realice por el Organismo de Gestión, se someterá a las siguientes normas, con las excepciones previstas en los números 2, 3, 4 y 5.

1.ª—Adoptado por el Consejo de Administración el acuerdo de proceder a la contratación, el expediente será elevado a la Dirección General de Sanidad a los efectos determinados en los números 2.º y 5.º del presente apartado.

2.ª—La Dirección General de Sanidad tendrá un plazo de treinta días, desde la elevación del expediente para formular los reparos que estime oportunos, que únicamente podrán ser imperativos en materia de coordinación sanitaria, teniendo en otro caso el valor de meras recomendaciones.

3.ª—Transcurrido dicho plazo, o recibida la conformidad de la Dirección General de Sanidad y realizadas por la misma las designaciones a que se refiere el número 5.º, se hará pública la convocatoria mediante la inserción de anuncios en los "Boletines Oficiales de la provincia y del Estado", así como utilizando los medios de publicidad que se estimen convenientes.

4.ª—Durante el plazo de treinta días hábiles a contar del siguiente, también hábil, al de la publicación del anuncio en el "Boletín Oficial del Estado", los aspirantes presentarán escrito dirigido al Presidente del Consejo de Administración del Organismo de Gestión manifestando su deseo de concurrir. Acompañando al mismo:

a) Curriculum vitae y relación circunstanciada de Centros y Servicios donde se haya formado y trabajado.

b) Esquema en que el concursante señale los principios esenciales que en su concepto, configuren el contenido de la plaza a que aspiren, criterios esenciales de organización, programa de trabajo, personal, utillaje, etc. Todo ello de la manera más breve y sucinta posible.

c) Enumeración de los trabajos científicos y publicaciones realizadas acompañando separata o copia de las mismas.

5.ª—Para formular propuesta al Consejo de Administración, se constituirá una Comisión integrada por los siguientes componentes:

Presidente de la Diputación nato del Consejo de Administración, o el Presidente de éste.

Vocales: Un representante de la Dirección General de Sanidad, designado por el Director General; un representante del Consejo General de Colegios Médicos designado por el Director General de Sanidad a la vista de la terna que le proponga el Presidente del citado Consejo General; un miembro Médico que el Consejo designe; el Gerente del Organismo de Gestión de los Servicios Asistenciales de la Diputación, o en su caso, el Adjunto de la Gerencia.

Secretario: el de la Diputación, y por delegación de éste, el Oficial Mayor de la misma.

En el supuesto de tratarse de personal Técnico superior no médico,

el representante del Consejo General de Colegios Médicos se entenderá sustituido por uno designado por el Director General de Sanidad, a propuesta en terna del Presidente del Colegio o Asociación Nacional de la especialidad técnica de que se trate. El Médico representante que el Consejo designe podrá ser sustituido por un Técnico de la especialidad, designado asimismo por el Consejo.

En el caso de que transcurrido el plazo a que se refiere el número 2 del presente apartado, la Dirección General de Sanidad no haya designado los representantes que le competen, se entenderá designado como representante de la misma al Jefe Provincial de Sanidad, funcionando en este caso la Comisión con los restantes componentes de la misma:

La Comisión podrá constituirse y actuar con tres de sus miembros.

La Comisión se reunirá en el lugar y día que oportunamente determine su Presidente.

6.ª—La Comisión, visto el informe de la de Credenciales a que se refiere el art. 78, examinará y valorará la documentación presentada por los aspirantes celebrando con los mismos las entrevistas que juzgue precisas a fin de conocer los aspectos de su formación técnica y condiciones personales.

7.ª—Celebradas las entrevistas a que se refiere el párrafo anterior, la Comisión en forma motivada, propondrá al Consejo de Administración aquel aspirante que juzgue con aptitud suficiente para ser contratado.

La Comisión emitirá su informe por mayoría de votos, decidiendo el de su Presidente en caso de empate.

8.ª—El Consejo de Administración podrá contratar con el aspirante que la Comisión haya propuesto o, en su caso, declarar desierto el concurso si estima que existen razones para ello.

La contratación se llevará a cabo, y así se hará constar en la convocatoria, bajo las siguientes condiciones:

a) Objeto del contrato. El desempeño del puesto objeto de selección con las funciones definidas para cada uno de ellos en este Reglamento y las que puedan determinarse en la convocatoria.

b) Duración inicial del contrato no superior a diez años con período de prueba de uno, como máximo. Durante el período de prueba tanto el contratado como el Consejo podrán dar por terminado el contrato. El Consejo al adoptar resolución de esta naturaleza, deberá motivarla a la vista de la actuación del contratado.

c) Las prórrogas no podrán ser impuestas por el Consejo de Administración al contratado, sino que deberán producirse de común acuerdo por ambas partes contratantes, así como el tiempo de duración de las mismas. Por excepción, la primera prórroga tendrá un mínimo de duración de cinco años; si así lo solicita el contratado. A su vez el Consejo podrá imponer en cualquier momento del contrato una prórroga de un año.

d) Dedicación plena y exclusiva. El contratado dedicará toda su actividad profesional al puesto de trabajo para el que se le contrata, en donde, además la ejercerá exclusivamente. No se estimará incompatible el ejercicio de funciones docentes en Escuelas, Institutos o Centros de Enseñanza dependientes o coordinados con los Establecimientos cuya administración está sometida al Organismo de Gestión. La excepción de la norma general respecto a Jefaturas en que la dedicación exclusiva no se estime necesaria, se determinará por el Consejo de Administración con autorización de la Comisión Central de Coordinación hospitalaria.

2.—Para la contratación de personal técnico superior no médico se observarán las reglas del apartado anterior con las modificaciones que en cuanto a la composición de la Comisión deriven de la especialidad del puesto que se trate de contratar.

3.—Para la contratación de Médicos Adjuntos a los Servicios se seguirá el procedimiento establecido en el apartado 1) del presente artículo, con las siguientes particularidades:

a) La Comisión estará integrada del siguiente modo:
Presidente: el del Consejo de Administración o miembro de éste en quien delegue.

Vocales:

Un miembro del Consejo de Administración.

Un representante de la Dirección General de Sanidad.

El Gerente de los Servicios Asistenciales.

El Jefe de la División Médica.

El Jefe del Departamento o Sección a los que corresponda la especialidad.

Secretario: el de la Diputación o, por su delegación, el Oficial Mayor de la misma.

b) Además de la entrevista con los aspirantes se podrán celebrar pruebas teóricas y prácticas de conformidad con las bases que se establecerán preceptivamente en la convocatoria.

4.—La contratación para cubrir vacantes urgentes, atender necesidades que se presenten en los Servicios de modo imprevisto, y para estudiar o asesorar la implantación y puesta en marcha de un nuevo Servicio, se hará directamente por el Consejo de Administración del Organismo de Gestión, previo informe de los señores Secretario e Interventor respecto a la existencia de consignación presupuestaria para ello. Estos contratos no podrán tener una duración superior a dos años durante los cuales deberá ser convocada la plaza, siempre que la misma esté prevista con carácter permanente.

5.—Excepcionalmente, cuando la relevante formación y categoría profesional de la persona a contratar o la especialidad del puesto lo exija, el Consejo, mediante acuerdo fundamentado y previo informe de la Comisión de Credenciales y de la Gerencia, podrá celebrar contratos directamente, sin sujetarse a las formalidades establecidas en el apartado 1) del presente artículo.

Igualmente el Consejo podrá contratar directamente los servicios de médicos o técnicos superiores, cuando habiendo sido convocado concurso y celebrado éste, hubiere quedado sin cubrir la plaza convocada.

CAPITULO II.—DEL RESTO DEL PERSONAL

Sección 1.ª—De los Ayudantes Técnico-Sanitarios, Técnicas y Auxiliares diplomadas

Art. 141.—La contratación de personal Técnico-auxiliar para ocupar plazas de plantilla con carácter permanente se realizará a través de concurso-oposición previa convocatoria aprobada por el Consejo de Administración.

Sin perjuicio de las puntualizaciones que el Consejo de Administración haga al aprobar la convocatoria, los ejercicios del concurso-oposición serán de la siguiente naturaleza:

- Práctico, que revele la capacidad técnica del concursante.
- Teórico, sobre cuestionarios para valorar la cultura general de los aspirantes y su grado de formación humana y profesional.
- Pruebas técnicas para la valoración de la capacidad física y síquica de los aspirantes.

Art. 142.—La selección para su contratación con carácter permanente, de los aspirantes a las plazas de Técnicas y Auxiliares diplomadas a los que se refiere el artículo 164 del Reglamento, se llevará a cabo mediante pruebas de acceso a los cursos de capacitación a que tal artículo se refiere.

Las pruebas de acceso a los mencionados cursos serán de análoga naturaleza que las previstas en el artículo anterior para el personal Técnico-auxiliar.

Al finalizar el curso, la escolaridad y las pruebas de suficiencia que en cada caso fije la convocatoria determinarán el acuerdo de contratación que habrá de adoptar el Consejo de Administración.

Sección 2.ª—Del personal administrativo

Art. 143.—El personal administrativo, cuando no sea adscrito al Organismo de Gestión el de la Diputación, se contratará mediante concurso-oposición, que se desarrollará a través de las pruebas que al aprobar la convocatoria señale el Consejo de Administración, según la naturaleza de la plaza a contratar.

Sección 3.ª—De los Subalternos y Servicios especiales

Art. 144.—El personal Subalterno, de cocina, de servicios varios y de servicios generales se contratará para ocupar plazas de plantilla con carácter permanente, de acuerdo con las siguientes normas:

a) Propuesta del Jefe del Departamento de Personal, previa constatación de vacante en la plantilla, con referencia, en su caso, donde el propuesto haya prestado sus servicios.

b) Período de prueba según las normas de la Reglamentación Laboral.

c) Decisión del Gerente antes y al finalizar el período de prueba, oyendo, en este último caso, al Jefe del Servicio Correspondiente.

d) Al acordar el Gerente la contratación en período de prueba podrá previamente si lo estima conveniente, solicitar informes de los centros o personas con quienes el propuesto haya trabajado. En todo caso, el personal propuesto deberá ser sometido previamente a reconocimiento médico.

e) El Gerente dará cuenta al Consejo de Administración de la contratación de personal hecha conforme a las normas de este artículo.

f) Siempre que el Consejo lo estime conveniente se podrán anunciar las vacantes y las condiciones para ocuparlas.

Sección 4.ª—De los tribunales

Art. 145.—El Tribunal que juzgará las pruebas de selección a las que se refieren los artículos 141, 142 y 143 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 del Organismo de Gestión de los Servicios Asistenciales.

El Jefe del Servicio al que correspondan las plazas a cubrir.

Secretario: El Secretario Técnico de la Gerencia, que podrá delegar en el Jefe del Departamento de Personal.

Si lo juzga necesario, el Consejo de Administración podrá, al aprobar la convocatoria, incluir un cuarto vocal en razón a la especialidad de la plaza que se trate de proveer.

TITULO VI.—USUARIOS DE LOS SERVICIOS

CAPITULO I.—SUJETO PASIVO DE LOS SERVICIOS

Art. 146.—Tendrán derecho a ser asistidos por los Servicios Asistenciales, 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.

Art. 147.—Las personas atendidas por los Servicios Asistenciales 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 asistenciales:

a) Hospitalizados.

b) De ambulatorio.

Estos últimos serán enfermos en tratamiento o beneficiarios de los servicios en el sentido previsto por el apartado c) del artículo 3 de este Reglamento.

C) Por su situación económica y familiar:

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

a) Exentos de pago. Se entenderán por tales las personas incluidas en los padrones de Beneficencia Municipal de cualesquiera de los municipios de la provincia. Asimismo, aquéllas 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) De pago limitado. Se reputarán usuarios de pago limitado aquellos que sin alcanzar el carácter de usuarios exentos de pago, 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) De pago bonificado. Se considerarán usuarios de pago bonificado aquellos que en razón de sus posibilidades económicas así queden definidos por la Ordenanza Fiscal en vigor.

d) De pago total. Se considerarán usuarios de pago total aquellos que por sus posibilidades económicas se hallen en condiciones de abonar las tarifas reglamentariamente establecidas.

La calificación de los usuarios se hará por el Jefe del Departamento de Gestoría, aplicando a los distintos casos las tarifas aprobadas.

En ningún caso el Gerente ni ninguna otra persona que ocupe puestos en cualesquiera de las divisiones establecidas y que no tenga expresamente reconocido tal derecho, podrá tener participación en las cantidades que ingresen los enfermos de pago total, bonificado o limitado, bien sea por pago de tarifas, bien por concepto de honorarios profesionales, o por conciertos.

En el supuesto de enfermos amparados por la Seguridad Social o por cualquier otra forma de Seguro o que sean asistidos en el Hospital como consecuencia de accidentes tendrá lugar la clasificación que respecto a su situación económica y familiar, se hace en los apartados anteriores, viniendo obligadas las personas responsables al pago de las tarifas establecidas por el Hospital, salvo los supuestos en que puedan ser objeto de concierto estas asistencias.

La asistencia a enfermos de cualquiera de las categorías mencionadas podrá ser objeto de conciertos:

D) Por su residencia en el término provincial:

En atención a este criterio, los usuarios de los Servicios asistenciales se clasificarán en residentes y transeuntes.

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

Serán transeuntes las personas que se encuentran accidentalmente dentro del término provincial.

Tanto residentes como transeuntes tendrán derecho a la utilización de los Servicios asistenciales con arreglo a las condiciones de prioridad que se señalan en este capítulo.

Sólo los residentes podrán gozar del título de usuarios exentos de pago o de pago limitado.

Los transeuntes abonarán todos sus gastos en los Establecimientos Asistenciales, 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 artículo 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 y Hospitales 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 asistenciales, siempre que reúnan las condiciones y requisitos necesarios de residencia que hayan sido establecidos.

Los enfermos extranjeros transeuntes serán admitidos cuando abonen por sí mismo los gastos, o cuando se hayan hecho responsables del pago los representantes legales de su país. En cualquier caso podrá exigirse un depósito previo de acuerdo con la correspondiente Ordenanza Fiscal.

Art. 148.—Con carácter general y común para todos los establecimientos y servicios asistenciales 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 transeunte. 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—Dentro de cada categoría de enfermos, respetada la urgencia con carácter general las prioridades se establecerán a través de instrucción permanente.

Todas las prioridades se entenderán establecidas sin perjuicio de los niveles técnicos y económicos previstos en este Reglamento.

Art. 149.—El ingreso en los establecimientos asistenciales 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 directamente por la Administración de los Servicios asistenciales.

La orden de ingreso, cuando no se rebase el porcentaje de ocupación vigente, se dará con arreglo a las normas establecidas en la oportuna instrucción permanente, en la que se respetarán las prioridades reglamentariamente establecidas. Rebasado el porcentaje de ocupación establecido, la orden de ingreso será dada por el Gerente que evaluará la capacidad de los servicios, de acuerdo con los niveles técnicos y económicos y administrativos en vigencia.

En todo caso, la admisión de enfermos urgentes será ordenada por la autoridad médica que de modo permanente se encuentre en el Hospital.

Art. 150.—La admisión podrá ser:

1.º—Consecuencia de la tramitación del expediente a que se refiere el primer párrafo del artículo anterior, en la forma que se regule en la instrucción permanente correspondiente. En este caso el enfermo será citado por el Hospital para su ingreso en día determinado.

2.º—Consecuencia de la presentación en el propio Centro asistencial.

En los casos urgentes se admitirá sin demora el enfermo y todo lo referente a su información socio-económica y demás trámites correspondientes se realizarán a la mayor brevedad posible por él mismo o por sus familiares.

Art. 151.—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 Jefe de la División Médica las causas que motivan su permanencia. A su vista, el Jefe de la División Médica, 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 fundamenta 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. 152.—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.

CAPITULO II.—SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Art. 153.—Todo enfermo tendrá los siguientes derechos:

a) Que en el más breve plazo sean puestos a su servicio y beneficio 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 le 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, siempre que justifique la necesidad de su utilización con algún fin ya sea curativo, judicial, etc.

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 las leyes fundamentales de España.

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.

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

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

ñ) Ser advertido de su estado de gravedad, en caso de peligro inminente de muerte.

Art. 154.—Los usuarios podrán reclamar por escrito ante el Gerente contra la calificación económico-administrativa que realice el Jefe de la Gestoría.

Art. 155.—Los usuarios podrán poner en conocimiento del Gerente, por escrito, las deficiencias y anomalías que observen en el desarrollo de los servicios.

Art. 156.—Podrán reclamar indemnización por los perjuicios y daños que les hayan 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.

Art. 157.—Todo usuario tendrá las siguientes obligaciones:

a) Cumplir los preceptos de este Reglamento así como las instrucciones permanentes, órdenes generales y particulares de los Servicios en la parte que les afecte.

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 y en la forma según las tarifas establecidas.

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

Art. 158.—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.

CAPITULO III.—DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS

Art. 159.—Los enfermos exentos de pago, de pago limitado, bonificado y aquéllos cuya asistencia sea consecuencia de un concierto, serán atendidos obligatoriamente por el personal de los Servicios con exclusión de cualquier otro ajeno a los mismos. Los enfermos de pago total 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 lo dispuesto en el artículo 153 apartado j).

Art. 160.—Los Servicios funcionarán de acuerdo con unos niveles

técnico-administrativos y económicos que en ningún caso podrán ser rebajados.

Art. 161.—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 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.

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

Art. 162.—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. 163.—Las camas de los distintos Servicios estarán adscritas a una determinada "unidad de enfermería" al cuidado de una Estación de Enfermería, adoptándose 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.

TITULO VII.—DE LA ENSEÑANZA

Art. 164.—El Organismo de Gestión de los Servicios Asistenciales de la Diputación para cumplir los fines docentes señalados en el título preliminar de este Reglamento realizará, a través del Hospital General de Asturias, del Hospital Psiquiátrico y de los restantes establecimientos de carácter hospitalario que se creen, las siguientes funciones:

a) Formación post-graduada en las diversas especialidades médicas a través de un sistema cíclico, progresivo y sistemático que garantice, sin riesgo alguno para los pacientes, el entrenamiento y sucesiva asunción de responsabilidad, mediante:

1.º—Colaboración y ayuda al Jefe de la Sección y Médicos de más alta capacitación.

2.º—Funciones tuteladas y estrechamente dirigidas por el Jefe o Médico de más alta capacitación.

3.º—Función propia supervisada por el Jefe.

Los Médicos sometidos a formación post-graduada recibirán simultáneamente un programa completo de enseñanza teórica.

Todo ello conducente, tanto por los conocimientos adquiridos como por la calidad y cantidad de actos realizados, a la adquisición de técnicas, hábitos y formación profesional que, al terminar los correspondientes años de enseñanza, aseguren su plena capacitación para enfrentarse, con absoluta independencia, con los más complejos y arduos problemas de la especialidad.

La formación del postgraduado, según lo expresado en el párrafo anterior, se acreditará debidamente en la documentación del archivo del Hospital.

b) Colaboración en la formación del personal técnico medio:

1.º—La Escuela de ATS Femeninos.

2.º—La Escuela de Asistentes Sociales.

3.º—Escuela de Fisioterapia.

4.º—Escuela de Matronas.

c) Cursos de capacitación para técnicos de:

Bioquímica.

Microbiología.

Hematología.

Anatomía Patológica.

Radiodiagnóstico.

Quirófanos.

Suministros centrales y esterilización.

Fisiopatología respiratoria.

Cardiología.

Etc.

Se entenderá por técnicos aquel personal, masculino o femenino, que poseedor de la formación correspondiente a Bachiller Superior haya superado en el Hospital cursos formalmente establecidos de capacitación y adiestramiento específicos.

Estos cursos tendrán duración mínima de un año y estarán a cargo de la correspondiente Escuela de Tecnología Médica o, en su defecto, de Jefes de Sección del Hospital, quienes acreditarán a través de la escolaridad y prueba de suficiencia la capacitación para la aplicación de los conocimientos y prácticas adquiridas (técnicos de Rayos X, técnicos de Bioquímica, etc.)

d) Cursos de capacitación para auxiliares diplomados.

Como auxiliares diplomados se entenderán aquellas personas que habiendo seguido un curso teórico-práctico de 9 meses de duración como mínimo, superen las pruebas correspondientes a la obtención del diploma que los capacite para ejercer funciones auxiliares de personal técnico (Auxiliares de Enfermera, Diplomadas, etc.).

e) Cursos de aplicación y perfeccionamiento profesional.

f) Cursos de formación en la administración hospitalaria.

g) Otros programas de promoción y educación sanitaria a distintos niveles.

Art. 165.—Todos los establecimientos del Organismo de Gestión podrán tener sus propios programas de enseñanza.

Art. 166.—Cuando a juicio del Consejo los programas de enseñanza médica y los medios al servicio de la misma adquieran suficiente importancia, podrá acomodarse en la medida de lo posible, la organización y marcha funcional de los servicios a las propias de un Hospital docente. En este caso podrá designarse un Director de Educación Médica.

Art. 167.—Establecida la necesidad por el Consejo de Administración de proceder al perfeccionamiento y capacitación del personal de éste, en cualquier categoría, deberá aceptar los programas que se establezcan.

DISPOSICION ADICIONAL

Para la mayor eficacia en el funcionamiento de la Junta Facultativa, cuando el Consejo de Administración lo estime conveniente podrá acordar, oído el parecer de aquélla, que en su seno se constituya una Comisión integrada, bajo la presidencia del Gerente, por el Jefe de la División Médica, los Jefes de Departamento y, hasta completar con estos el número de diez, los Jefes de Sección necesarios designados por la propia Junta. Actuará de Secretario de la Comisión Permanente el Secretario Técnico de la Gerencia. Constituida la Comisión Permanente se reunirá con carácter ordinario una vez al mes. Las sesiones ordinarias del Pleno serán trimestrales.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—Ninguna situación jurídica funcional o contractual en cualquiera de sus categorías de los Médicos del Hospital o de la Beneficencia Provincial, es homologable en ningún aspecto a los puestos

de Jefes de División o Departamento, ni da derecho alguno al desempeño de los mismos.

Segunda.—La actual plantilla del Cuerpo Médico de la Beneficencia Provincial, así como la del de Practicantes de la misma, se declaran a extinguir en todas sus clases y categorías.

Tercera.—Los actuales funcionarios, Médicos de la Beneficencia Provincial en todas sus clases y categorías conservarán su acción profesional limitada a los enfermos definidos como exentos de pago en el artículo 147 del presente Reglamento.

Toda prestación de servicios a enfermos no exentos de pago, tendrá que ser formalmente autorizada por el Consejo, quien determinará las condiciones de esta extensión de prestaciones.

Cuarta.—El Consejo podrá establecer un régimen de dedicación plena mediante un contrato complementario con el personal Médico funcionario, como asimismo establecer cualquier otra forma de contratación complementaria de dicho personal.

Esta norma será aplicable a cualquier otro tipo de personal funcionario no médico.

Quinta.—Los actuales Médicos funcionarios que desempeñen puestos en Secciones declaradas de dedicación plena y exclusiva, quedarán en la situación de excedencia forzosa prevista en el artículo 57 del Reglamento de Funcionarios de Administración Local, excepto en el caso de aplicación por el Consejo de lo dispuesto en el artículo 117 de este Reglamento y sin perjuicio de cualquier otra solución pactada entre dicho Consejo y el interesado.

Sexta.—En tanto no se realice la designación de Jefes de Departamento Médico, los puestos correspondientes a estos en la Comisión Mixta que regula el artículo 38 se ocuparán, hasta el número de cinco, por los Jefes de Sección que oyendo a la Junta Facultativa designe la Gerencia.

La designación de Jefes de Departamento producirá la sucesiva sustitución de los Jefes de Sección provisionalmente nombrados en lugar de aquéllos para integrar la Comisión Mixta.

Séptima.—Igualmente, mientras no sean designados los Jefes de Departamento Médico, el Comité de Credenciales a que se refiere el artículo 78 se constituirá con los Jefes de Sección designados por la Gerencia oyendo previamente a la Junta Facultativa.

La designación de Jefes de Departamento producirá la sucesiva sustitución de los Jefes de Sección provisionalmente nombrados en lugar de aquéllos para integrar el Comité de Credenciales.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Queda derogado el Reglamento de los Servicios Benéfico-sanitarios de la Diputación Provincial de Oviedo, aprobado por Orden del Ministerio de la Gobernación de 21 de noviembre de 1961.

Segunda.—Transcurridos cinco años de la vigencia de este Reglamento, el Consejo de Administración informará a la Corporación Provincial y propondrá, en su caso, la reforma que estime conveniente introducir en su texto.

Oviedo, 29 de diciembre de 1969.—El Presidente, José López-Muñiz.