

aquel para el que se solicita la subvención, y su baja en el Registro de Vehículos de la Jefatura Central de Tráfico.

A estos efectos se entenderá por vehículos similares a los que tengan unos pesos máximos autorizados (PMA) comprendidos dentro de los siguientes segmentos:

Vehículos objeto del crédito	Vehículos a desgazar
PMA < 3,5 Tm	PMA ≤ 3,5 Tm
3,5 < PMA < 8 Tm	PMA ≥ 3,5 Tm
8 < PMA < 14 Tm	PMA ≥ 6 Tm
14 < PMA < 20 Tm	PMA ≥ 10 Tm
20 < PMA < 28 Tm	PMA ≥ 16 Tm
PMA < 28 Tm	PMA ≥ 26 Tm

c) En el caso de que la subvención se destine a la renovación de un tractor, se entenderá por vehículo similar otro camión tractor o bien un camión con PMA > 16 toneladas.

d) Cuando la subvención se solicite para financiar la adquisición de vehículos dedicados al transporte público de viajeros, éstos habrán de ser de más de nueve plazas, siendo también indispensable el desguace y la baja en el Registro de Vehículos de la Jefatura Central de Tráfico de un vehículo cuya capacidad sea también superior a dichas plazas.

e) La financiación de la venta de vehículos usados con antigüedad hasta cinco años inclusive y en condiciones normales de uso, siempre y cuando la venta se haya realizado a través de un concesionario autorizado por un fabricante nacional, podrá acogerse a las ayudas a que hace referencia la presente Orden, al igual que los vehículos nuevos. En todo caso, los vehículos objeto de subvención deberán disponer de la ficha técnica que acredite haber pasado satisfactoriamente la correspondiente ITV.

f) El desguace de los correspondientes vehículos, que no será preciso que estén dotados de autorización de servicio público interurbano, se acreditará mediante certificación expedida por la persona o entidad que lo realice y la baja definitiva de la circulación mediante certificación expedida por la Jefatura de Tráfico de la provincia donde el vehículo hubiera sido matriculado, según el siguiente mecanismo:

1. En el momento de realizar la solicitud de subvención será necesario presentar únicamente el permiso de circulación y la ficha técnica del vehículo que se vaya a desgazar, que podrá ser cualquiera que tenga una capacidad superior a nueve plazas, si es de viajeros, o que cumpla las condiciones de los puntos b) y c) anteriores si el vehículo se destina al transporte de mercancías.

2. Una vez que se haya adoptado, en su caso, el acuerdo de concesión de la correspondiente subvención, para poder hacer ésta efectiva, será necesario la presentación del certificado de desguace por parte de la Empresa que haya realizado éste, así como del justificante de baja definitiva del vehículo, expedido por la Jefatura Central de Tráfico, o bien fotocopia de la solicitud del resguardo de la baja del vehículo a desgazar hasta tanto que se obtenga dicha baja definitiva, en cuyo momento deberá entregarse ésta a la Dirección General de Transportes Terrestres, a los efectos de la cláusula condicional resolutoria de la correspondiente subvención obtenida.

g) En todo caso, el vehículo para el que destina la subvención habrá de ser de fabricación nacional.

h) En cumplimiento de lo dispuesto en la disposición adicional decimoquinta de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1985, de 30 de diciembre de 1984, los solicitantes de estas subvenciones deberán acreditar el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, conforme a la Orden del Ministerio de Economía y Hacienda de 15 de abril de 1985.

Lo que comunico a V. I.

Madrid, 12 de noviembre de 1985.

CABALLERO ALVAREZ

Ilmo. Sr. Director General de Transportes Terrestres.

**23692** RESOLUCION de 18 de octubre de 1985, de la Subsecretaría, por la que se hace público el fallo de la sentencia dictada en el recurso contencioso-administrativo número 21.110, apelación 38.382/1981.

Ilmo. Sr.: En el recurso contencioso-administrativo que, en grado de apelación, pendía ante la Sala, interpuesto por el Abogado del Estado, en representación de la Administración Pública, contra la sentencia dictada con fecha 19 de mayo de 1981 por la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, en el recurso número 21.110 de 1979, sobre autoriza-

ción para presentar proyecto de servicio público regular de transporte de viajeros por carretera de Torelló a San Pedro de Torelló, por San Vicente de Torelló, puntos kilométricos 7,56 al 8,45; apareciendo como parte apelada don José Verdaguier Viñeta, representada por el Procurador don José Moral Lirola, bajo la dirección de Letrado, la Sala Tercera del Tribunal Supremo, con fecha 23 de marzo de 1983, ha dictado sentencia, cuya parte dispositiva dice:

«Fallamos: Que debemos desestimar y desestimamos el presente recurso de apelación, interpuesto por la representación del Estado contra la sentencia de la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional de 19 de mayo de 1981, la cual confirmamos íntegramente, todo ello sin la expresa condena en costas de esta apelación.»

El excelentísimo señor Ministro, aceptando en su integridad el preinserto fallo, ha dispuesto por orden de esta misma fecha que sea cumplido en sus propios términos.

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

Madrid, 18 de octubre de 1985.-El Subsecretario, Ricardo González Antón.

Ilmo. Sr. Director general de Transportes Terrestres.

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**23693** RESOLUCION de 8 de noviembre de 1985, de la Subsecretaría, por la que se modifica el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios del Instituto Nacional de Silicosis de Oviedo.

Ilmo. Sr.: Por Resolución de la Dirección General de la Seguridad Social de 28 de junio de 1974 («Boletín Oficial del Estado» de 9 de agosto) fue aprobado el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios del Instituto Nacional de Silicosis de Oviedo.

Aprobado el marco legal para la reforma de las Instituciones Hospitalarias, se hace necesario, en una primera fase, y hasta la redacción del Reglamento definitivo, adecuar al mismo la composición y estructura de los Organos de Gobierno del Instituto Nacional de Silicosis de Oviedo, a fin de ordenar su gestión, en razón del modelo de funcionamiento que se ha considerado más conveniente para la correcta utilización de sus recursos, sin que ello implique la desaparición de aquellas especificidades que la experiencia ha confirmado como idóneas para el cumplimiento de la función encomendada ni prejuzgue ulteriores modificaciones que complementen y optimicen el funcionamiento de la Institución.

Por otra parte, el Real Decreto 3255/1983, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto del Minero, impone modificaciones que deben afectar a la composición de los Organos de Participación del Instituto, a fin de integrar en los mismos a las actuales representaciones de empresarios y trabajadores del sector.

Asimismo, se ha tenido en cuenta en la redacción de la presente Resolución el Real Decreto 863/1985, de 2 de abril, por el que se aprueba el Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera.

En virtud de lo expuesto, esta Subsecretaría, a propuesta de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, ha tenido a bien resolver:

Artículo 1.º Se aprueba la modificación del capítulo III del Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios del Instituto Nacional de Silicosis de Oviedo, que se inserta como anexo a la presente Resolución.

Art. 2.º Se modifica la numeración correspondiente al articulado de los capítulos IV y V del mencionado Reglamento, que comenzarán por el 39 en lugar del 30, y finalizarán con el 66 en vez del 57.

### DISPOSICION ADICIONAL

Las modificaciones del Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios del Instituto Nacional de Silicosis de Oviedo entrarán en vigor al día siguiente a su inserción en el «Boletín Oficial del Estado».

Lo que comunico a V. I.

Madrid, 8 de noviembre de 1985.-El Subsecretario, Carlos Hernández Gil.

Ilmo. Sr. Director general del Instituto Nacional de la Salud.

**A N E X O**  
**CAPITULO III**

**Organos del Instituto**

*Sección Primera.-Organos de Dirección*

Art. 12.1 Tendrán la consideración de órganos unipersonales de dirección del Instituto.

- 1.1 La Dirección Médica.
- 1.2 La Subdirección.
- 1.3 La Dirección de Enfermería.
- 1.4 La Dirección de Gestión y Servicios Generales.

2. Existirá como órgano colegiado la Comisión de Dirección integrada por los responsables de cada uno de los órganos unipersonales de Dirección.

Art. 13. Son funciones de Director Médico:

1. Asumir la representación oficial del Instituto y la superior autoridad y responsabilidad dentro del mismo.
2. Programar, dirigir, controlar y evaluar las funciones del Instituto con el conjunto de sus servicios y del personal.
3. Dar cuenta de su actuación ante los órganos competentes del Instituto Nacional de Silicosis y del Instituto Nacional de la Salud.
4. Impulsar y coordinar las funciones, tanto clínicas como docentes y de investigación, organizando los medios hospitalarios y clínicos, velando por el mantenimiento de los programas adecuadamente definidos por la correspondiente Comisión.
5. Proponer y dictar, de acuerdo con la Comisión de Dirección, las instrucciones precisas para el perfeccionamiento de cada Servicio.
6. Presidir la Junta Facultativa y las Comisiones que se constituyan en el seno de la misma o designar la persona en quien delegue.
7. Redactar los Planes Económicos y de necesidades del Instituto y elevarlos al Instituto Nacional de la Salud para su aprobación, previo dictamen de la Comisión de Participación Hospitalaria.
8. Realizar las adquisiciones urgentes, dando cuenta a la Comisión de Participación Hospitalaria, quien acordará la cantidad máxima que podrá invertir la Dirección en dichas adquisiciones.
9. Ordenar todos los pagos del Instituto.
10. Resolver de manera inmediata los conflictos de atribuciones y competencias que pudieran plantearse entre las distintas Unidades y Servicios del Instituto, informando a la Junta de Dirección de su decisión.
11. Mantener la necesaria coordinación funcional, técnica y administrativa con los Dispensarios de Enfermedades Profesionales adscritos al Instituto.
12. Desarrollar cuantas misiones específicas le sean encomendadas por el Instituto Nacional de la Salud, por la Comisión de Participación Hospitalaria o por la Comisión de Dirección.

Art. 14.1 La designación del Director se proveerá por la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, mediante el procedimiento de libre designación, previa convocatoria pública anunciada en el «Boletín Oficial del Estado».

2. La convocatoria incluirá los requisitos mínimos exigidos a los aspirantes, entre los que, necesariamente, figurará el ser Médico con experiencia en el ejercicio activo de la Medicina Hospitalaria y concederá un plazo no inferior a quince días, para la presentación de solicitudes.

3. El Director mantendrá con el Instituto Nacional de la Salud una relación de empleo especial de carácter laboral con sujeción a las estipulaciones que se establezcan en el contrato de trabajo que se formalice al efecto, y a lo que se contempla en el Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto.

4. Si para el cargo de Director, fuere seleccionada una persona al servicio del Instituto Nacional de la Salud, quedará en la situación que le corresponda conforme a su Estatuto Jurídico.

Art. 15. El Director del Instituto dependerá directamente del Subdirector general de Atención Primaria y Medicina Laboral, quien podrá delegar sus funciones, en este aspecto concreto, en el Director Provincial del Instituto Nacional de la Salud de Oviedo.

Art. 16. Las funciones del Subdirector serán:

1. Ser responsable ante el Director del funcionamiento de los servicios técnico-sanitarios que se le encomienden, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes, así como efectuando las propuestas necesarias para el mejor funcionamiento de los mismos.
2. Asumir las funciones del Director, en caso de vacante, enfermedad o ausencia.

3. Asumir todas aquellas que con carácter general correspondan al Director y éste le delegue.

Art. 17. Las funciones del Director de Enfermería serán:

1. Ser responsable ante el Director del funcionamiento de los Servicios de Enfermería, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.
2. Promocionar y evaluar la calidad de las actividades asistenciales, docentes e investigadoras desarrolladas por el personal de enfermería.
3. Todas aquellas funciones que con carácter general correspondan al Director, y que este delegue en esta Dirección.

Art. 18. Las funciones del Director de Gestión y Servicios Generales serán:

1. Ser responsable ante el Director del funcionamiento de los Servicios de Gestión y Generales, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.
2. Proporcionar al resto de las Direcciones del Hospital el soporte administrativo y de servicios generales necesarios para el cumplimiento de sus objetivos.
3. Ser responsable ante el Director del funcionamiento de los Servicios de Hostelería, Obras, Mantenimiento y Seguridad, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.
4. Proporcionar al resto de las Divisiones del Hospital el soporte técnico específico necesario para el cumplimiento de sus funciones.
5. Todas aquellas funciones que con carácter general correspondan al Director y que éste delegue en esta Dirección.

Art. 19. La Comisión de Dirección tendrá como funciones:

1. Estudiar los objetivos sanitarios y los planes económicos del Hospital.
2. Estudiar las medidas pertinentes para el mejor funcionamiento de los Servicios y Unidades adscritas a su ámbito de competencia en el orden sanitario y económico, así como la mejor ordenación y coordinación entre los servicios y unidades para adecuarlos a las necesidades del área asistencial en la que esté adscrito el hospital.
3. Establecer cuantas medidas sean necesarias para la aplicación del plan de humanización y así mismo llevar a cabo las medidas procedentes para el establecimiento de los derechos y deberes de todos al respecto.
4. La Comisión de Dirección se reunirá, como mínimo, mensualmente.

Art. 20.1 Los órganos unipersonales de Dirección, a excepción de el de Director, serán provistos por libre designación del Director General del Instituto Nacional de la Salud u Órgano delegado al efecto, una vez resuelto el procedimiento de selección que se regula en este mismo artículo.

2. Estos cargos habrán de recaer en persona que reúna, al menos, los siguientes requisitos:

2.1 Generales:

2.1.1 Serán condiciones generales exigidas para optar a las plazas convocadas:

- a) Tener nacionalidad española.
- b) Estar en posesión del correspondiente título que habilite para el ejercicio profesional, con la especialidad que en cada caso sea exigida para el tipo de plazas convocadas.
- c) Aptitud psicofísica establecida por el reconocimiento médico en el centro que determine la Entidad Gestora Convocante. Esta condición se formalizará una vez obtenida la plaza, quedando la toma de posesión supeditada a la superación de este requisito.
- d) Haber satisfecho los derechos que se establecen en la convocatoria.
- e) No hallarse inhabilitado para el ejercicio profesional, no haber sido separado definitivamente de la Seguridad Social mediante expediente disciplinario.

2.2 De carácter específico:

2.2.1 Para el cargo de Subdirector:

2.2.1.1 Tener la Licenciatura o Doctorado de Ingeniería o Medicina.

2.2.2 Para el cargo de Director de Enfermería:

2.2.2.1 Poseer el título de Diplomado de Enfermería o de Ayudante Técnico Sanitario.

2.2.2.2 Tener plaza en propiedad en la plantilla del Instituto Nacional de la Salud o pertenecer a la Escala de Ayudante Técnico Sanitario, Visitadores.

### 2.2.3 Director de Gestión y Servicios Generales:

2.2.3.1 Poseer estudios superiores o pertenecer al grupo de Técnicos Superiores de la clase de función administrativa de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

2.2.3.2 Acreditar capacitación y experiencia en materia de gestión.

#### Sección segunda.—Órganos de participación

Art. 21. Son órganos de participación:

1. La Comisión de Participación Hospitalaria.
2. La Comisión Administrativa de la Comisión de Participación Hospitalaria.

Art. 22. La Comisión de Participación Hospitalaria del Instituto Nacional de Silicosis tendrá la siguiente composición:

Presidente: El Subdirector general de Atención Primaria y Medicina Laboral del Instituto Nacional de la Salud o persona en quien delegue.

Vicepresidente: El Director del Instituto Nacional de Silicosis de Oviedo.

Vocales:

Un miembro del Ministerio de Industria y Energía y otro de el de Trabajo y Seguridad Social, a propuesta del respectivo Departamento Ministerial.

El Interventor general del Instituto Nacional de la Salud o persona en quien delegue.

Un miembro designado por el Director del Instituto Nacional de Silicosis y el Director de Gestión y Servicios Generales.

Un miembro designado por el Comité de Empresa de cada una de las categorías siguientes de personal: Facultativo, Auxiliar Sanitario y no Sanitario.

Un miembro en representación de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, a propuesta de la misma.

Cuatro miembros de las Organizaciones Sindicales, dos de cada una de las dos Centrales Sindicales más representativas en la Minería, a propuesta de las referidas Organizaciones.

Cuatro miembros de las Organizaciones Empresariales de la Minería, a propuesta de las mismas.

Secretario: Un funcionario del Instituto Nacional de Silicosis de Oviedo, que actuará con voz pero sin voto.

Art. 23. Es competencia de la Comisión de Participación Hospitalaria:

1. Conocer los planes económicos de la Institución para cada ejercicio.
2. Aprobar las transferencias de crédito, dentro del mismo capítulo y las de un capítulo a otro en la cuantía que para cada caso se señale.
3. Examinar para su aprobación o reparos, las cuentas mensuales del Instituto.
4. Convocar y celebrar concursos, subastas y adjudicaciones de viveres, combustibles, material y útiles de limpieza y aseo, material de curas y sanitario fungible y otros artículos que se considere necesario almacenar, con sujeción a las normas de contratación vigente de los límites presupuestarios.
5. Elevar a definitivas las adjudicaciones provisionales de los concursos y subastas o declarar estos desiertos cuando así sea procedente, de acuerdo con el pliego general de condiciones aprobado por el Instituto Nacional de la Salud.
6. Proponer al Instituto Nacional de la Salud las bajas de material inventariable del Instituto y la enajenación de material o productos inservibles.
7. Determinar la cuantía del fondo circulante para las necesidades ordinarias.
8. Informar y proponer al Instituto Nacional de la Salud las plantillas del personal del Instituto.
9. Conocer las instrucciones que dicte, para el funcionamiento del Instituto, la Dirección del mismo.
10. Aprobar los contratos de obra, servicios y suministros, conservaciones y reparaciones que se consideren aconsejables para la buena marcha del Instituto.
11. Autorizar, a efectos de inventario, las certificaciones de existencias a fin de año.
12. Proponer al Instituto Nacional de la Salud las obras de conservación y entretenimiento, cuando su cuantía exceda de los límites señalados.
13. Proponer al Instituto Nacional de la Salud aquellas orientaciones que considere precisas y que la experiencia aconseje, para el mejor funcionamiento del Instituto en el orden sanatorial, técnico y económico-administrativo.
14. Conocer de cuantas denuncias o reclamaciones les sean elevadas por la Dirección del Centro sobre deficiencias o irregularidades observadas en el funcionamiento y sobre las propuestas

examinadas a la mejor prestación de los expresados servicios. Recoger y tramitar las observaciones y sugerencias que se formulen, elevándolas al Instituto Nacional de la Salud y a la Comisión de Humanización de la Asistencia del Centro.

15. Aprobar y conocer las memorias anuales y las estadísticas del Instituto para su envío al Instituto Nacional de la Salud.

16. Proponer al Instituto Nacional de la Salud planes de actuación a escala nacional, tanto en el aspecto médico como en el técnico.

17. Con carácter general, cualquier otra función no atribuida a otro órgano del Instituto.

Art. 24. La Comisión Administrativa de la Comisión de Participación Hospitalaria estará constituida del modo siguiente:

Presidente: El de la Comisión de Participación Hospitalaria o persona en quien delegue.

Vicepresidente: El de la Comisión de Participación Hospitalaria.

Vocales:

El Director provincial del Instituto Nacional de la Salud de Oviedo.

El Interventor general del Instituto Nacional de la Salud o persona en quien delegue.

El Director de Gestión y Servicios generales.

Un representante de los trabajadores del Centro, otro de las Organizaciones Sindicales y otro de las Organizaciones empresariales, todos ellos miembros de la Comisión de Participación. Estos representantes actuarán rotativamente por semestres.

Secretario: Un funcionario administrativo del Instituto Nacional de Silicosis que actuará con voz pero sin voto.

Art. 25. Las atribuciones de la Comisión Administrativa serán las siguientes:

1. Celebrar los concursos y subastas acordados por la Comisión de Participación Hospitalaria, actuando en ellos como Mesa de Concurso y procediendo, por tanto, a la apertura de ofertas, examen de documentación y adjudicación con carácter provisional, para todo lo cual podrá contar con los asesores técnicos convenientes.
2. Elevará a la Comisión de Participación Hospitalaria, en el plazo máximo de quince días, las resoluciones adoptadas en unión de todo el expediente instruido al efecto.
3. Informar las propuestas de adaptación, ampliación y reforma del Hospital.
4. Elevar informados a la Comisión de Participación Hospitalaria, los planes económicos del Instituto.
5. Conocer los resultados económicos mensuales del Instituto.
6. Informar los concursos, subastas y adjudicaciones que sean competencia de la Comisión de Participación Hospitalaria.
7. Informar las bajas de material inventariable.
8. Proponer a la Comisión de Participación Hospitalaria, la realización de obras de conservación y entretenimiento de locales e instalaciones especiales, mobiliario y material en uso, cuando la consignación correspondiente figure en el Plan Económico respectivo.
9. Proponer cuantas orientaciones se consideren precisas para el mejor funcionamiento del Instituto en el orden administrativo y económico.
10. Orientar y fiscalizar la organización administrativa del Instituto, en relación con el costo y rendimiento de los servicios.
11. Proponer a la Comisión de Participación Hospitalaria las medidas a adoptar para el cumplimiento de las obligaciones económicas contraídas por servicios asistenciales.

Art. 26.1 La Comisión de Participación Hospitalaria y la Comisión Administrativa se reunirán, una vez al mes, en sesión ordinaria, y tantas veces, en sesión extraordinaria, como lo requieran las circunstancias apreciadas por el Presidente o persona en quien delegue o por petición razonada por escrito de un tercio de sus miembros.

2. El plazo para convocar tanto las reuniones ordinarias como extraordinarias, será al menos de setenta y dos horas, y a la convocatoria deberá acompañarse el orden del día, así como la documentación de los asuntos que requieran un estudio previo.

Art. 27.1 Para celebrar las reuniones serán preciso, en primera convocatoria, la presencia, al menos, de la mitad más uno de sus miembros, y en segunda convocatoria cualquiera que sea el número de sus miembros.

2. Los acuerdos adoptados en cada reunión se harán constar en acta. Las actas estarán suscritas por el Secretario, con el visto bueno de quien presida el Órgano colegiado, serán custodiadas en la Dirección y se harán públicas en el tablón de anuncios del Hospital, notificándose al Comité de Empresa.

3. Las actas de las reuniones estarán a disposición, en todo momento, para su examen, por el Director, el Consejo de Direc-

ción, el Presidente del Comité de Empresa y el Secretario de cada una de las Secciones Sindicales constituidas en el Instituto.

4. Los acuerdos de la Comisión de Participación Hospitalaria se tomarán por mayoría de dos tercios de los votos presentes o representados. La Presidencia no dispone de voto de calidad.

5. Los acuerdos de la Comisión Administrativa se tomarán por mayoría simple de los miembros presentes o representados. Quien ostente la Presidencia de los mismos dispone de voto de calidad.

6. La delegación de votos deberá hacerse, necesariamente, por escrito, dándose cuenta a la Presidencia antes de comenzar la sesión.

7. En el supuesto de que figuren votos particulares que se formulen en relación con los acuerdos adoptados, estos deberán constar, como tales, en el acta correspondiente.

Art. 28.1 Los acuerdos de la Comisión de Participación Hospitalaria se trasladarán dentro del plazo de setenta y dos horas a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud de Oviedo, y se considerarán firmes y ejecutivos si en el término de las cuarenta y ocho horas siguientes a su recepción por la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud no se hubieran impugnado.

2. Cuando el Director Provincial estime que alguna resolución no se ajusta a la legalidad, formulará advertencia que implicará la suspensión automática de la ejecución del acuerdo, que será elevada a la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, a través de la Subdirección General de Atención Primaria y Medicina Laboral, previamente informado, la cual, en el plazo de treinta días, a partir de su recepción, resolverá lo procedente.

3. Los acuerdos de la Comisión Administrativa serán trasladados por quien la presida, a la Comisión de Participación Hospitalaria en el plazo de setenta y dos horas, contadas desde su adopción, siendo preceptiva su inclusión en el orden del día de la primera reunión que celebre la Comisión de Participación Hospitalaria.

#### Sección tercera.—Organos de Asesoramiento

Art. 29.1 Actuará como Organos de Asesoramiento de la Dirección Médica, en lo que se refiere a la actividad asistencial, una Junta Facultativa.

2. La composición de la Junta Facultativa será la siguiente:

Presidente: El Director del Instituto.

Vocales:

- El Subdirector del Instituto.
- El Director de la División de Enfermería.
- Un Jefe de Servicio por cada una de las Subdivisiones Médicas de Medicina y Servicios Centrales, los cuales serán elegidos por votación directa de y entre los Facultativos Especialistas de las correspondientes Subdivisiones.
- Un Facultativo de la Subdivisión de Medicina y otro de los Servicios Centrales. Estos Vocales serán elegidos mediante votación directa, de entre los Facultativos Especialistas de las Subdivisiones mencionadas o de los Ingenieros.
- Un representante del Departamento Técnico no sanitario, titulado superior.
- Dos Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados de Enfermería elegidos por votación directa de entre los componentes de los Servicios de Enfermería.
- Un Asistente Social nombrado por el Director del Instituto Nacional de Silicosis de Oviedo.
- Un Médico Residente elegido por votación directa de entre sus componentes.

3. Actuará como Secretario aquel que sea designado por mayoría de los miembros de la Junta Facultativa de entre sus Vocales.

Art. 30. La Junta Facultativa tendrá como función principal la de velar por la calidad de la asistencia, para lo cual elaborará un programa completo de evaluación de la misma en base a los siguientes criterios:

- El Programa de Evaluación de la Sanidad Asistencial será desarrollado a partir de un plan escrito que señale los objetivos, medios y procedimientos.
- El Programa de Evaluación de la Calidad Asistencial cubrirá todas las áreas de asistencia al paciente.
- Para la evaluación de los cuidados al paciente serán utilizados criterios clínicos contrastados científicamente.
- Se asegurará una comunicación correcta entre servicios y unidades y un seguimiento adecuado a los problemas.
- El Programa supervisará, asimismo, la efectividad de los mecanismos de auditoría interna de cada Servicio o Unidad Asistencial.
- La estructura y efectividad del Programa será revisada anualmente.

Art. 31.1 La Junta Facultativa para el mejor desempeño de sus funciones desarrollará, como mínimo, las siguientes Comisiones:

- Comisión de Historias Clínicas.
- Comisión de Infecciones.
- Comisión de Profilaxis y Política Antibiótica.
- Comisión de Tejidos.
- Comisión de Mortalidad.
- Comisión de Farmacia y Terapéutica.
- Comisión de Docencia, Investigación y Difusión.
- Comisión de Valoración de Puestos de Trabajo.
- Otras Comisiones que acuerde la Junta Facultativa.

2. La composición de las Comisiones de la Junta Facultativa será la siguiente:

Presidente: El que sea nombrado por el Director.

Vocales:

Un mínimo de tres personas y un máximo de diez elegidos por y entre los miembros de la Junta Facultativa.

Secretario: Actuará como tal el Facultativo que sea designado por el Presidente de la Comisión.

Art. 32.1 Los Vocales representativos ejercerán su mandato en los Organos colegiados durante cuatro años, renovándose por mitad cada dos años.

2. Cuando un Vocal deba ser sustituido por cualquier causa antes de expirar el término de su mandato, el nombrado para sustituirlo lo será por el tiempo que faltase de ejercicio del cargo a su predecesor.

3. La convocatoria para la designación del Vocal representativo será hecha por la Dirección del Centro.

Art. 33 La Junta Facultativa tendrá como función principal la de velar por la calidad de la asistencia, para lo cual elaborará un programa completo sobre la misma en base a los siguientes criterios:

- El Programa de Evaluación de la Calidad Asistencial será desarrollado a partir de un plan escrito, que señale los objetivos, medios y procedimientos.
- El Programa de Evaluación de la Calidad Asistencial cubrirá todas las áreas de asistencia al paciente.
- Para la evaluación de los cuidados al paciente serán utilizados criterios clínicos contrastados científicamente.
- Se asegurará una comunicación correcta entre Servicio y Unidades y un seguimiento adecuado de los programas.
- El Programa supervisará, asimismo, la efectividad de los mecanismos de auditoría interna de cada Servicio o Unidad Asistencial.
- La estructura y efectividad del Programa será revisada anualmente.

Art. 34.1 Las misiones fundamentales de las Comisiones:

1.1 Comisión de Historias Clínicas: Supervisar y valorar las historias clínicas, dictar normas de conservación, de archivo, propuesta de modelaje oficial y planificar estudios de investigación clínica.

1.2 Comisión de Docencia, Investigación y Difusión:

a) Docencia:

Programar sesiones clínicas, anatomoclínicas y bibliográficas para el personal médico y técnico del Instituto.

Organizar cursos oficiales de especialización en neumocoñosis.

Organizar cursos para Médicos de Empresa, en actividades con riesgos de neumocoñosis.

Organizar cursos monográficos: Neumológicos y Cardiológicos.

Organizar cursos de perfeccionamiento técnico-sanitario.

Organizar cursos técnicos de prevención a escala nacional para cuadros superiores, medios e inferiores de las Empresas con riesgo de neumocoñosis.

Organizar la preparación del personal encargado de la toma de muestras.

Organizar Congresos, Conferencias, simposiums u otras reuniones científicas.

Colaborar en las actividades que realicen con otras Entidades públicas o privadas conectadas con las tareas específicas del Instituto.

b) Investigación:

Establecer los planes de investigación general a nivel básico fisiopatológico y clínico en relación con la neumocoñosis.

Estudiar las propuestas de investigación individual en cuanto a su posible valor en relación con la misión del Instituto.

Proponer y fundamentar la petición de ayuda económica para investigaciones especiales de acuerdo con las normas generales de la Seguridad Social.

## c) Difusión:

Estudiar y aprobar, si procede, los trabajos médicos y técnicos propuestos para su difusión por el Instituto.

## 1.3 Comisión de Valoración de Puestos de Trabajo:

Realización de estudios técnico-médicos para clasificación del riesgo personal en los diferentes puestos de trabajo.

Estudio de las normas para fijación de los índices de riesgo pulvígeno en las distintas actividades.

## 1.4 Comisión de Infecciones:

Revisión de garantías de asepsia, control de la epidemiología hospitalaria, establecimiento de normas básicas de atención sanitaria ante las infecciones y sus métodos de registro; recomendaciones epidemiológicas, profilácticas o de consejo terapéutico.

## 1.5 Comisión de Farmacia:

Tendrá encomendadas las misiones siguientes:

Colaborar en las propuestas de adquisición de medicamentos y material de curas.

Control de los medicamentos almacenados, sugiriendo su dispensación a los distintos Servicios.

Colaborar en la emisión de los informes necesarios relacionados con esta Comisión.

Cumplimentar y resolver las instrucciones sobre prestación farmacéutica.

Asesorar a la Junta Facultativa, en unión del farmacéutico, en aquellos aspectos que sean competencia de esta Comisión.

Estudios comparativos de consumo.

## 1.6 Comisión de Tejidos:

Análisis anatomoclínicos de la actividad médica de Institución y orientación clínico-patológica de la letalidad intra y extra hospitalaria.

## 1.7 Comisión de Mortalidad:

Análisis científico de la mortalidad habida en la Institución y estudio comparativo por Servicio.

## 1.8 Comisión de Profilaxis y Política Antibiótica:

Análisis del empleo de antibióticos en la prevención y tratamiento de las enfermedades transmisibles intra-hospitalarias. Definir las normas de utilización de antibióticos en el Hospital.

2. Las misiones y atribuciones de las Comisiones se extenderán sobre todos los Departamentos y Servicios del Instituto, y también sobre aquellas otras Instituciones abiertas vinculadas a él, de acuerdo con la jerarquización inter-institucional de Instituciones Sanitarias.

Art. 35.1 La Junta Facultativa y las Comisiones se constituyen como Organos de asesoramiento, consulta e información de la Comisión de Dirección, a través del Director.

2. La Dirección velará para que a las Comisiones se les preste apoyo administrativo y documental suficiente para la realización de su cometido, debiendo facilitar locales adecuados.

3. Las actas de la Comisión Facultativa y de las diferentes Comisiones serán remitidas a la Dirección.

4. El Director nombrará al Presidente de cada Comisión.

Art. 36.1 La Junta Facultativa se reunirá una vez al mes, en sesión ordinaria, y en sesión extraordinaria cuando sea convocada por el Director o persona en quien delegue.

2. El plazo para convocar, tanto las reuniones ordinarias como extraordinarias será al menos de setenta y dos horas, debiéndose acompañar con la convocatoria el orden del día, así como la documentación de los asuntos que requieran un estudio previo.

3. Para constituirse será preciso, en primera convocatoria, la presencia, al menos, de la mitad más uno de sus miembros, y en segunda convocatoria cualquiera que sea el número de sus miembros.

4. Los acuerdos se tomarán por mayoría y se harán constar en el acta de la reunión, que será suscrita por el Secretario y remitida a la Dirección.

5. Las actas de las reuniones estarán a disposición, en todo momento para su examen, de los Organos de Dirección, Participa-

ción Hospitalaria, Presidente del Comité de Empresa y el Secretario de cada una de las Secciones Sindicales constituidas en el Instituto.

*Sección cuarta.-Comisión de Humanización de la Asistencia Sanitaria*

Art. 37 La Comisión de Humanización de la Asistencia Sanitaria tendrá la siguiente composición:

Presidente: El Director del Centro.

Vicepresidente: El Subdirector del Centro.

Vocales:

El Director de Enfermería y un número no superior a seis personas designadas por el Director entre el personal del Centro.

Art. 38 La Comisión de Humanización de la Asistencia Sanitaria tendrá como funciones:

a) Velar por el bienestar y atención del paciente.

b) Analizar la información remitida por otros órganos de gobierno.

c) Analizar aquellos aspectos específicos que puedan mejorar la asistencia, referentes a dietas alimentarias, hostelería, visitas de familiares y encuestas de hospitalización, y cuantas medidas contribuyan a hacer más satisfactoria la estancia en el Hospital.

## ADMINISTRACION LOCAL

**23694** *RESOLUCIÓN de 3 de octubre de 1985, de la Gerencia Municipal de Urbanismo del excelentísimo Ayuntamiento de Málaga, por la que se señala fecha para el levantamiento de actas previas a la ocupación de la finca que se cita, afectada por las obras que se mencionan.*

Declaradas explícitamente de urgencia, por acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de fecha 12 de junio de 1985, a los efectos de aplicación del procedimiento regulado en el artículo 52 de la vigente Ley de Expropiación Forzosa y 56 y siguientes de su Reglamento, la ocupación de los bienes y derechos afectados de expropiación por el proyecto de «Estación depuradora de aguas residuales de Málaga».

Consecuentemente, y en cumplimiento del acuerdo adoptado por este Ayuntamiento Pleno en 29 de junio de 1984, y de conformidad con los preceptos antes referidos, se cita a los propietarios o titulares de derechos de la finca afectada que figuran en la relación correspondiente que se inserta en el «Boletín Oficial» de esta provincia, para que comparezcan en el día y hora que se expresa a continuación de la relación de propietarios y bienes y derechos, en el Servicio de Gestión Urbanística de la Gerencia Municipal de Urbanismo del excelentísimo Ayuntamiento de Málaga, sin perjuicio de trasladarse al terreno y proceder al levantamiento de las actas previas a la ocupación, acto en que deberán exhibir el recibo de la contribución territorial y la titulación de la finca o derecho afectado y al que podrán asistir personalmente o por medio de representante, quienes para ello deberán ir provistos del correspondiente poder notarial, así como ir acompañados de Perito, con título profesional suficiente, y Notario si lo estiman oportuno, advirtiéndose a dichos propietarios interesados que la incomparecencia al acto no producirá en ningún caso la suspensión del mismo.

Día 23 de noviembre, a las diez horas. Finca única. Titular: Desconocido.

Asimismo se le significa que, de conformidad con lo previsto en el artículo 56.2 del Reglamento de la Ley de Expropiación Forzosa, los interesados podrán formular por escrito ante este excelentísimo Ayuntamiento, hasta el momento del levantamiento de las actas previas, alegaciones a los solos efectos de subsanar posibles errores que se hayan padecido al relacionar los bienes afectados por la urgente ocupación.

Málaga, 22 de octubre de 1985.-P. D., el Alcalde, Pedro García Bárcenas.-16.272-E (76080).