

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

22487 *RESOLUCION de 10 de agosto de 1990, de la Dirección General de Trabajo, por la que se da publicidad al pacto suscrito entre la representación de la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales Comisiones Obreras y CSIF sobre diversos asuntos estatutarios y de carrera profesional relativos al personal estatutario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD.*

Visto el texto del pacto suscrito entre la representación sanitaria de la Administración del Estado y las Organizaciones Sindicales CC.OO. y CSIF, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 36 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, sobre Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas,

Esta Dirección General resuelve:

Primero.-Admitir el depósito del citado pacto en la Subdirección General de Mediación, Arbitraje y Conciliación de esta Dirección General.

Segundo.-Disponer su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 10 de agosto de 1990.-El Director general, Francisco José González de Lena.

En Madrid, a 17 de julio de 1990, en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad de la Administración del Estado, por los representantes de la Administración Sanitaria del Estado y por los de las Organizaciones Sindicales CC.OO y C.S.I.F., tras los trabajos desarrollados en los distintos Grupos creados en función del Acuerdo de 11 de mayo de 1990, se acuerda suscribir el presente Pacto sobre los asuntos estatutarios y de carrera profesional que a continuación se indican, en el ámbito referencial del Estatuto Marco al que se refiere el artículo 84 de la Ley General de Sanidad, respecto del personal estatutario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD y con el ámbito temporal establecido en el Acuerdo de 11 de mayo de 1.990 sobre plan de trabajo de la Mesa Sectorial Sanitaria durante 1.990.

SISTEMAS DE SELECCION, PROVISION Y PROMOCION

Como resultado del proceso de negociación entablado sobre la propuesta de Proyecto de Real Decreto de desarrollo de las previsiones del Artículo 34.cuatro de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1990, se acuerdan los siguientes extremos:

1.- Tendrán carácter básico, con aplicación a las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, tanto en aquellas cuya gestión corresponde al INSALUD como en las ya transferidas a las Comunidades Autónomas, las disposiciones relativas a la regulación de la convocatoria y tramitación de los procesos selectivos previstos en la Ley de Presupuestos para 1990.

2.- Se establece la promoción interna, cuyas normas generales tendrán carácter básico. Podrá acceder a los turnos de promoción interna el personal fijo de todas las categorías, con la eliminación de hasta un ejercicio de la fase de oposición, excepto para el acceso a plazas cuya responsabilidad profesional exija la realización de la totalidad de ejercicios, a aquellos aspirantes que procedan de plazas del mismo ámbito funcional. En el ámbito del INSALUD, se incluirán en el sistema de promoción interna el 50% de las plazas convocadas anualmente.

3.- Tendrá carácter básico la regulación general de los concursos de traslados, a los que podrá concursar en igualdad de condiciones el personal de la categoría y especialidad correspondiente, con independencia de la Administración de que dependa la Institución Sanitaria de destino.

Se fijará en un año el tiempo de permanencia en cada plaza para poder concursar. Los plazos de toma de posesión se fijarán de forma que, cuando se produzca cambio de localidad y de Área de Salud, su duración será de un mes, de quince días si sólo existe cambio de localidad y de tres días si el traslado se produce dentro de la misma.

El plazo de posesión será considerado como servicio activo, con derecho al percibo de retribuciones.

4.- Tendrá carácter básico la estructura del Baremo para la selección de personal facultativo.

5.- Se establecerá la posibilidad de que, previo acuerdo entre las correspondientes Administraciones Públicas, puedan convocarse conjuntamente plazas de distintos Servicios de Salud, tanto a concursos de traslados como a pruebas selectivas.

6.- Se establecerá, con carácter de norma básica, la posibilidad de reingreso al servicio activo con destino provisional hasta la convocatoria del concurso, así como el pase a la situación de excedencia voluntaria, en lugar de la renuncia que actualmente se exige, en la plaza de procedencia cuando se acceda a una nueva categoría o especialidad en virtud de pruebas selectivas.

7.- Dentro del ámbito del INSALUD, se establecerá que al menos, del total de vacantes en cada categoría y Sector Sanitario, el 50% se convoquen a concurso de traslados y el 50% restante a pruebas selectivas. En el caso de Facultativos Especialistas, tales porcentajes serán de un tercio y dos tercios, respectivamente, y se aplicarán al conjunto de plazas convocadas.

8.- Se establecerá un período transitorio entre 6 meses y 1 año en el que las plazas de Personal Sanitario no Facultativo continuarán siendo provistas mediante Concurso Abierto y Permanente.

9.- Se eliminarán los períodos de prueba previstos en los Estatutos de Personal Sanitario no Facultativo y de Personal no Sanitario.

10.- Se reconocerá la participación sindical, articulada en la correspondiente Mesa Sectorial, en:

a) La negociación de los Baremos de Méritos de la fase de concurso de las pruebas selectivas y de los concursos de traslados.

b) Los Tribunales de las pruebas selectivas, en la forma en que se determine en los correspondientes pactos o acuerdos.

c) La negociación de las Bases Generales para el acceso a las diferentes categorías.

d) La negociación y aplicación de procedimientos de traslado en casos de reforma de plantillas.

e) La negociación para la creación, supresión o unificación de categorías estatutarias.

f) Los procedimientos de selección de personal temporal, bien sea para nombramientos interinos, bien para contrataciones de carácter laboral por sustituciones, suplencias, etc.

OFERTA DE EMPLEO PUBLICO

1.- La Oferta de Empleo Público del Personal Estatutario para 1990 se establece en una cuantía en ningún caso inferior a 21.000 plazas de acuerdo con la distribución territorial y por categorías profesionales facilitada por la Administración a las Organizaciones Sindicales, que podrá ser incrementada en la medida en que aumente el número de plazas vacantes susceptibles de convocatoria por jubilaciones, integraciones, etc.

2.- Para conseguir una efectiva aplicación del derecho a la Promoción Interna del Personal Estatutario del INSALUD, se procederá a efectuar una modificación de la Resolución de 21 de Octubre de 1988 de la Dirección General de Recursos Humanos por la que se establecieron normas para la cobertura de vacantes de Personal no Sanitario. Esta modificación permitirá añadir la puntuación obtenida en la fase de concurso a la obtenida en la fase de oposición, siempre que se haya superado el mínimo establecido en ésta, para obtener la puntuación definitiva del proceso selectivo.

3.- De conformidad con el Artículo 34.Cuatro 3 de la Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, se dictarán las Instrucciones necesarias que permitan hacer plenamente efectiva la situación especial en activo del Personal no Sanitario en términos similares a los establecidos por el artículo 48 del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo y facilitar, de esta manera, la promoción temporal del personal mediante el acceso al desempeño temporal de plazas estatutarias de categorías diferentes a las que pertenezcan los interesados.

4.- Por la Administración Sanitaria del Estado se dictarán las Instrucciones necesarias para la inmediata convocatoria de las pruebas selectivas de plazas vacantes incluidas en la Oferta de Empleo para 1990, en los términos establecidos por la normativa vigente y, en especial, respecto de las vacantes de los Grupos Técnico y de Gestión de la Función Administrativa de Instituciones Sanitarias. En dichas convocatorias de Función Administrativa, así como en la del Grupo Administrativo, se establecerán los mecanismos necesarios que permitan el ejercicio del derecho a la Promoción Interna del personal de las distintas categorías administrativas del INSALUD.

5.- El Ministerio de Sanidad y Consumo se compromete a convocar plazas de carácter estatutario, sin amortización de ninguna de las existentes, para Psicólogos y Trabajadores Sociales en el ámbito de la Atención Primaria. Esta convocatoria se llevará a cabo en los tres meses siguientes a la publicación del Decreto que desarrolle el artículo 34 de la Ley 4/1990, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, que regula el sistema de selección de los profesionales del Sistema Sanitario.

6.- Se establecerán los mecanismos de participación sindical en los procesos selectivos en la forma en que se determine negociadamente.

PLANTILLAS

1.- Tomando como base las plantillas de los Centros de Gestión del INSALUD en vigor para 1990 y que la Administración ha entregado a las Organizaciones Sindicales, para las futuras aprobaciones de plantillas se utilizará el documento modelo que se ha elaborado en el Grupo de Trabajo correspondiente en el que se incluye la denominación, dotación numérica, grupo de titulación, forma de provisión, nivel de complemento de destino y dotación de complemento específico, en su caso, para la totalidad de las categorías/puestos de trabajo de las Instituciones Sanitarias.

2.- En función de los documentos elaborados en el correspondiente Grupo de Trabajo, se procederá a la objetivación progresiva de los criterios para la fijación de las plantillas de los Centros de Gestión. En base a estos criterios objetivos y en el marco de las disponibilidades presupuestarias para cada ejercicio, se elaborarán anualmente y con carácter negociado las plantillas de personal del INSALUD.

3.- Dada la existencia de distintas categorías de personal estatutario que en la actualidad presentan inadecuación con el sistema de organización de las Instituciones Sanitarias, se procederá a negociar la conveniencia de la supresión de las categorías que corresponda así como, en su caso, la creación, mediante los mecanismos legales necesarios, de las categorías que resulten precisas para las actuales necesidades organizativas y funcionales del INSALUD.

ATENCIÓN PRIMARIA

1.- De conformidad con el Acuerdo celebrado el 18 de enero de 1990 en la Mesa Sectorial sanitaria, durante los próximos tres ejercicios presupuestarios se extenderá la asistencia de Equipos de Atención Primaria a toda la población del territorio del INSALUD, consignándose las plantillas de personal necesarias para ello. Se agilizarán las medidas que favorezcan la integración de los profesionales en este Sistema de Organización.

2.- Se considera Profesionales de Equipos de Atención Primaria, a todos los efectos, a Médicos Generales, Pediatras, Personal de Enfermería, Auxiliares Administrativos y Celadores. La Pediatría en zonas rurales únicamente se establecerá cuando el número de niños a atender sea superior a 1.000 en la Zona Básica de Salud. En todo caso, los Equipos tendrán un Pediatra de referencia en la Asistencia Especializada del Área. Cada Equipo deberá contar al menos con la adscripción de un Trabajador Social. En el supuesto de no encontrar Pediatras para su contratación, en el marco de las disponibilidades presupuestarias y de plantilla, se contratarán Médicos de Medicina General hasta la cobertura definitiva de las plazas de Pediatría. Así mismo, se entiende como Personal de Atención Primaria adscrito al Área de Salud y con competencias de apoyo al funcionamiento del Equipo de Atención Primaria a los siguientes profesionales: Psicólogos, Matronas, Odontólogos, Fisioterapeutas, Trabajadores Sociales y Técnicos de Salud Pública.

El número concreto de cada uno de estos profesionales por Área, así como su distribución, será objeto de información y discusión con las Organizaciones Sindicales en cada Dirección Provincial. Igualmente, y dependiendo de cada Comunidad Autónoma, podrá considerarse Personal de Atención Primaria a los Farmacéuticos y Veterinarios.

En la Oferta de puestos de trabajo para los profesionales del Área que hayan superado las correspondientes pruebas selectivas se detallará la Zona o Zonas a las que quedan adscritos.

3.- Durante 1990, y de forma progresiva, se iniciará la implantación de la Tarjeta Sanitaria Individual a la población atendida por el INSALUD. En todo caso, durante 1991, se implantará la Tarjeta Sanitaria Individual en todos los Equipos de Atención Primaria.

4.- Se realizarán los estudios necesarios sobre la viabilidad para anticipar la jubilación de los profesionales del modelo tradicional de Atención Primaria (Cupo y Zona), en la línea de facilitar la implantación de Equipos de Atención Primaria.

5.- Durante 1991 se conseguirá para cada Sector un ratio máximo de 1.500 habitantes/Médico General-Pediatra-A.T.S./D.U.E. Esta cifra quedará garantizada como ámbito territorial de Zona Básica de Salud en aquellas Zonas que estén catalogadas como G-3, G-4, en virtud de su dispersión.

6.- Los Centros de Salud con carácter general estarán abiertos al menos hasta las 17 horas. Los profesionales realizarán jornada continua sea cual fuera la organización de cada Centro.

7.- Los profesionales de carácter estatutario no integrados en Equipos de Atención Primaria y que estén incluidos en Puntos de Atención Continuada, creados en virtud del Acuerdo de 18 de enero de 1990, se regirán por las mismas condiciones que las establecidas para los Sanitarios Locales respecto de refuerzos, sustituciones, formación, etc.

8.- La implantación de la Atención Continuada-Permanente en los territorios que venían siendo atendidos por los Servicios Normales o Especiales de Urgencia se ajustará a los siguientes criterios para su realización por los profesionales de Equipos de Atención Primaria:

- Se establece el Sector-Área Sanitaria, como territorio de organización y responsabilidad para la Atención Continuada.

- Se establecerán los Puntos Mínimos necesarios para atender los casos que sean demandados por la población, estableciéndose una crona máxima de 30 minutos por medios normales de transporte a la hora de diseñar el número de Puntos de Atención Continuada que deba existir.

- Se establecerá para cada Sector-Área Sanitaria, en virtud de los Puntos de Atención Continuada que se diseñen, las horas que son necesarias de Atención por cada tipo de profesional (Médicos Generales, Pediatras, Enfermería).

El número de horas necesarias dependerá de la población a atender, la presión asistencial de las distintas fracciones horarias y el horario en el que se desarrolla la actividad ordinaria de los Centros. La cobertura de estas horas por parte de los profesionales de los Equipos de Atención Primaria se realizará de forma flexible permitiéndose, siempre que las necesidades del Servicio estén suficientemente aseguradas, distintos tipos de módulos horarios-año e incluso la exención de personas que así lo soliciten.

- El número de horas de Atención Continuada realizado por cada profesional no podrá superar las 425 horas/año y su distribución no superará las 45 horas/mes.

- Para que los profesionales de Equipos de Atención Primaria asuman la Atención Continuada en el ámbito territorial de cada Sector, la población atendida por Equipos de Atención Primaria deberá ser igual o superior al 45% en todos los casos y salvo que la población atendida por los Equipos de Atención Primaria sea superior al 85%, las horas de Atención Continuada serán realizadas por Personal de Equipos de Atención Primaria y de los Servicios Normales y Especiales de Urgencia.

- Los Profesionales de Equipos de Atención Primaria que se integren en Puntos de Atención Continuada prestarán sus servicios hasta las 22 horas del día correspondiente. Donde las necesidades asistenciales así lo requieran se podrán prorrogar los servicios hasta las 23 horas. A partir de esa hora la asistencia urgente será prestada por los Servicios de Urgencia y la Asistencia Especializada.

- Cuando las necesidades de los servicios lo permitan, previa petición individual, podrán quedar exentos de la realización de Atención Continuada las personas que se encuentren en los casos regulados a este fin para la Urgencia Hospitalaria. En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren, la mujer embarazada podrá solicitar la exención de participación en turnos de Atención Continuada; también podrá ser solicitada la exención por el padre o la madre que, según la Ley 3/89, obtenga la correspondiente reducción de jornada.

- Todos los Puntos de Atención Continuada poseerán un sistema de transporte y comunicaciones adecuado así como los Medios de Diagnóstico que permitan solucionar u orientar aquellos problemas de Salud propios de la Atención Primaria.

- De conformidad con lo establecido en el apartado Primero, Tres del Acuerdo de Consejo de Ministros en su reunión de 29 de junio de 1990, los módulos horarios retributivos se establecen en los siguientes tramos:

- menos de 200 horas (1)
- entre 200 y 300 horas (2)
- entre 300 y 425 horas (3)

- Las retribuciones para Personal Facultativo y de Enfermería por el concepto de Atención Continuada (modalidad B) quedan establecidas en las siguientes cuantías mensuales:

Tramo 1: Facultativo..... 17.452
Enfermería..... 11.232

Tramo 2: Facultativo..... 43.630
Enfermería..... 28.079

Tramo 3: Facultativo..... 63.263
Enfermería..... 40.715

- La organización de la Atención Continuada para cada Area-Sector será elaborada por los Equipos Directivos con los Coordinadores de Equipos de Atención Primaria y negociada con las Organizaciones Sindicales.

9.- Durante el último trimestre de 1990, se creará una Comisión Sindicatos INSALUD para:

- Estudiar y vigilar el ritmo y mecanismo de implantación de Equipos de Atención Primaria.
- Estudiar el personal de cada Zona de Salud para determinar la relación de habitantes por profesional sanitario, utilizando como criterios las características geográficas, demográficas y socioeconómicas, así como los Programas específicos que se estén realizando desde los Equipos en sus Zonas de Salud.
- Analizar las competencias de cada profesional del Equipo y la población a atender para evaluar las necesidades de plantilla y, en su caso, las peculiaridades retributivas.
- Estudiar la infraestructura de los Centros de Salud, tanto de los existentes como de los nuevos proyectos, con el fin de que las condiciones en que se desarrolla el trabajo de los profesionales sanitarios sea idónea, así como confortables las condiciones de utilización por parte de los usuarios. Igualmente se estudiarán las necesidades de inversión para solventar las deficiencias detectadas en los plazos que se establezcan.

El INSALUD a través de sus estructuras periféricas se compromete a presentar ante las Administraciones Autonómicas y Locales sus necesidades de infraestructura sanitaria, al fin de que se tenga en cuenta en los distintos planes de Ordenación y Recalificación Urbanística.

- Durante el último trimestre de 1990 esta Comisión abordará la forma de solucionar el transporte de los profesionales sanitarios tanto en sus actividades ordinarias como en aquellas realizadas durante el horario de Atención Continuada. Las retribuciones percibidas por el concepto de Productividad Factor Fijo no tendrán la consideración de indemnizaciones por razón del servicio.
- También durante el último trimestre de 1990 se negociará la organización y condiciones laborales del personal que presta servicios en los Puntos de Atención Continuada que quedaban regulados por el Acuerdo de 18 de enero de 1990 sobre Condiciones de Trabajo del Personal Funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales. Teniendo en cuenta que las condiciones geográficas, demográficas o de otra índole pueden conllevar la superación del límite de 425 horas/año establecido con carácter general, a partir de enero de 1991 se establecerá un módulo retributivo que permita la compensación económica correspondiente al personal de Equipos de Atención Primaria.

SALUD LABORAL

1.- Siguiendo las Directrices contenidas en el Capítulo IV del Título I de la Ley 14/1986, General de Sanidad, y con el fin de ayudar a prevenir la aparición de posibles riesgos para la salud de los trabajadores del INSALUD, como consecuencia de las actividades laborales que desarrollan, así como para proteger la integridad psicofísica y la salud de los mismos, se constituirán Comités de Salud Laboral en todos los sectores sanitarios del INSALUD con la siguiente distribución:

- Un Comité con ámbito de actuación para todos los Centros de trabajo de la Asistencia Especializada del Sector.
- Un Comité con ámbito de actuación para todos los Centros de Salud, Consultorios y demás Centros de la Atención Primaria del Sector.

En aquellos casos en que la dimensión, distancia existente entre los Centros de un mismo Sector u otras causas debidamente justificadas así lo aconsejen, mediante acuerdo entre la Administración y las Organizaciones Sindicales, se podrá autorizar el que se constituya más de un Comité para la Asistencia Especializada del Sector. En todo caso, en el plazo de tres meses desde la adopción del presente Pacto, se elaborará el censo completo de Comités de Salud Laboral en el ámbito del INSALUD.

2.- Los Comités deberán quedar constituidos en el plazo máximo de tres meses desde la fecha de la adopción del presente Pacto.

Una vez constituidos los Comités, se extinguirán los que, en tal fecha, pudieran estar funcionando en los distintos Centros e Instituciones del INSALUD. Los Secretarios de los Comités extintos adoptarán las medidas oportunas para garantizar el traspaso de la documentación e información que se disponga a los nuevos Comités.

3.- En el último trimestre de 1990 se constituirá la Comisión Central de Coordinación de la Salud Laboral que, con una composición paritaria entre la Administración y las Organizaciones Sindicales, ejercerá las funciones de coordinación y control que correspondan respecto de los Comités de Salud Laboral.

4.- Las funciones de los Comités de Salud Laboral serán las siguientes:

- Promover la observancia de las disposiciones vigentes para la prevención de los riesgos profesionales.
- Investigación, análisis y estudio de las causas determinantes de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales que se produzcan en el ámbito territorial en que actúe el Comité de Salud Laboral y, en los casos graves y especiales, elevar los resultados de las informaciones que se practiquen a las Autoridades Sanitarias correspondientes.
- Realizar visitas tanto a los lugares de trabajo como a los servicios y dependencias establecidas para los trabajadores de la Empresa para conocer las condiciones relativas al orden, limpieza, ambiente, instalaciones, aparataje y procesos laborales, a los efectos de constatar los riesgos que, en su caso, puedan afectar a la vida o salud de los trabajadores e informar al Gerente de Atención Primaria o Especializada, según se trate, de los defectos y peligros advertidos, con propuesta, si se estima necesario, de adopción de las medidas preventivas que se consideren oportunas.
- Velar por la eficaz organización de la lucha contra incendios en el seno de la Empresa, así como de los planes de evacuación.
- Conocimiento, participación y supervisión en la elaboración de todos los planes de salud y seguridad que se establezcan, necesariamente, en cada uno de los Centros de trabajo.
- Fomentar y promover la participación de todo el personal de la Empresa en la cumplimentación de los planes y programas de salud laboral, proponiendo iniciativas sobre métodos y procedimientos para una efectiva prevención de los riesgos profesionales.
- Recibir información periódica relativa a salud laboral, analizarla, estudiarla y divulgarla a todos los trabajadores por los cauces que se establezcan.

- Cooperar en la realización y desarrollo de programas y campañas de salud laboral de acuerdo con las orientaciones y directrices del plan nacional, y ponderar los resultados obtenidos en cada caso.

- Promover la enseñanza, divulgación y propaganda de la salud laboral mediante cursillos, conferencias, etc., bien directamente o a través de Instituciones Oficiales o Sindicales.

- Efectuar las encuestas que se acuerden para determinar las condiciones laborales y de seguridad de los trabajadores.

- Realizar un informe trimestral sobre las actividades desarrolladas el trimestre anterior, y enviarlo a la Dirección Territorial en los diez primeros días del trimestre siguiente.

- Cumplimentar una memoria anual de actividades y enviarla a la Dirección Territorial durante el mes de enero del año siguiente al que se refiera.

- Velar por que se realicen los reconocimientos médicos oportunos en el marco de los Planes de Salud que se establezcan.

5.- Los Comités de Salud Laboral tendrán la siguiente composición:

- Presidente: Gerente de Atención Primaria o Asistencia Especializada o persona en quien delegue.

- Vocales: Cuatro representantes designados libremente por el Presidente entre los trabajadores y personal directivo que preste servicios en el ámbito asistencial correspondiente y tengan máxima experiencia en materia de Salud Laboral.

Cinco representantes designados por las Organizaciones Sindicales más representativas en el Sector Sanitario, entre los trabajadores que presten servicios en el ámbito asistencial correspondiente.

- Secretario: Actuará como Secretario, con voz y sin voto, el trabajador que designe libremente el Presidente del Comité.

6.- Derechos y obligaciones de los miembros de los Comités de Salud Laboral:

- A participar en cuantas reuniones celebre el Comité.
- A recibir la información precisa para desempeñar las funciones de su puesto en el Comité.
- A presentar las propuestas o mociones que considere necesarias en relación a las funciones propias del Comité.
- A emitir su voto en las resoluciones que se planteen, específicamente en cuantas cuestiones crea necesario.
- A disfrutar de los permisos que sean necesarios para el ejercicio de las funciones que le corresponden como miembro del Comité.
- Acceder a los cursos necesarios para mejorar su formación en materia de salud laboral.
- Elaborar las propuestas que consideren necesarias para que el Anteproyecto de Presupuesto del Centro recoja las actuaciones oportunas en materia de salud laboral.

7.- Obligaciones:

- A la asistencia a las reuniones del Comité a las que fuese convocado, salvo circunstancias de fuerza mayor.
- A respetar la confidencialidad de los datos personales que conozca por su condición de miembro del Comité, aún con posterioridad a su cese en el mismo.

8.- Las funciones de las Direcciones del Sector son las siguientes:

- Facilitar al Comité la información a que se refieren los distintos apartados del presente Parto.
- Consultar al Comité de Salud Laboral del Sector cuantas gestiones se relacionan con la higiene, la seguridad y las condiciones de trabajo que puedan afectar a la salud.
- Tramitar, a la Dirección Territorial del INSALUD correspondiente, tanto el informe trimestral preceptivo del Comité y la Memoria Anual, como los informes que aquella haya solicitado del Comité.
- Facilitar la cooperación con el Comité de los Servicios o Unidades de la Institución, en materias de protección de la salud, higiene y ergonomía.
- Facilitar el local en que celebre sus reuniones el Comité y disponer de los medios de archivo y custodia de la documentación del mismo.

9.- Las funciones de las Direcciones Territoriales del INSALUD son:

- Promover el funcionamiento y desarrollo de los Comités de Salud Laboral en las Instituciones de su ámbito, proporcionándoles los medios e información necesarios para la realización.
- Aprobar el Reglamento de Régimen Interno del Comité o, en su caso, formular las objeciones que considere precisas y, si éstas no fuesen aceptadas, enviarlo con los antecedentes e informe a la Dirección General del INSALUD.
- Adoptar las medidas que estime convenientes para el cumplimiento de las normas que la legislación vigente, nacional y comunitaria, obliga en materia de seguridad e higiene, y aquellas otras que supongan una mejor defensa de la salud individual del trabajador, de la población y del medio ambiente.

- Enviar trimestralmente un informe ordinario a la Dirección General del INSALUD, que recoja los hechos más importantes de cada Institución del Sector en estas materias.

- Enviar, durante el mes de marzo de cada año, la Memoria Anual de los Comités de Salud Laboral de su ámbito territorial.

- Informar, con la periodicidad que los hechos obliguen, de las actuaciones extraordinarias y de alto riesgo que, en su caso, puedan surgir en las Instituciones.

10.- El Comité de Salud del Sector, en un plazo de 30 días a partir de su constitución, redactará su propio Reglamento de funcionamiento que, por conducto de la Dirección del Sector, remitirá a la Dirección Territorial del INSALUD, la cual podrá efectuar las observaciones que considere adecuadas. Si son aceptadas por el Comité, se aprobará el Reglamento y, si no fuesen aceptadas, se elevará la discrepancia a la Comisión Central de Coordinación de la Salud Laboral para la resolución que proceda.

Los Comités de Salud Laboral se reunirán, con carácter ordinario, al menos una vez al trimestre y, con carácter extraordinario, cuantas veces así lo acuerde su Presidente o se solicite por la tercera parte de sus miembros.

La convocatoria de los Comités corresponde al Presidente, teniendo en cuenta, en su caso, las peticiones de los demás miembros formuladas con la suficiente antelación (48 horas).

No obstante, quedará válidamente constituido aún cuando no se hubiesen cumplido los requisitos de la convocatoria, cuando se hallen reunidos todos los miembros y así lo acuerden por unanimidad.

El quorum para su válida constitución será el de la mayoría absoluta de sus componentes. En segunda convocatoria será suficiente la asistencia de la tercera parte de sus miembros.

11.- En todo caso, lo anteriormente indicado respecto de la composición, funciones, etc. de los Comités de Salud Laboral estará supeditado a la legislación que, en su caso, se dicte regulando las materias de Salud Laboral con carácter general para la Administración Pública. Cuando este legislación entre en vigor, las estructuras de salud laboral constituidas en las Instituciones Sanitarias del INSALUD se adecuarán a las previsiones de la misma.

RESPONSABILIDAD CIVIL

1.- En orden a garantizar y cubrir la eventual responsabilidad profesional del personal de las Instituciones Sanitarias del INSALUD derivada de su prestación de servicios, se promoverá por la Administración la contratación de un seguro de responsabilidad profesional en el ámbito del INSALUD, previa la autorización legal y la disposición de crédito presupuestario correspondientes.

2.- La Administración promoverá esta contratación, sin perjuicio de la fecha de adjudicación del contrato de seguro correspondiente, con vigencia desde el 1º de enero hasta el 31 de diciembre de 1991, pudiéndose establecer cláusula de prórroga, de mutuo acuerdo, antes de su finalización.

3.- Se extenderá la cobertura de dicho seguro a la totalidad de la plantilla del personal propio (fijo, temporal o interino; estatutario, laboral o funcionario) que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del INSALUD.

4.- El ámbito material del seguro cubrirá la responsabilidad profesional del personal al servicio del INSALUD. Cubrirá asimismo, las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad directa, solidaria, subsidiaria u objetiva que pueda corresponder al INSALUD por daños y perjuicios corporales materiales o consecuenciales causados, por acción u omisión, a usuarios en la prestación de servicios por el personal propio del INSALUD.

5.- El límite de cobertura de este seguro será fijado, de común acuerdo, en el seno del Grupo de Trabajo y tenderá a cubrir el máximo de las reclamaciones previsibles en el sector. El límite de cobertura, que incluirá la imposición de fianzas y gastos de defensa, se aplicará sin franquicia alguna, cualquiera que sea el número de reclamaciones aceptadas. Atendiendo a la novedad de la inclusión del seguro de responsabilidad civil, se estudiará en el Grupo de Trabajo la posibilidad de que durante el primer año la cobertura sea ilimitada, analizándose al final de este período las repercusiones y la conveniencia de esta modalidad de seguro.

6.- El seguro cubrirá todas las actividades del personal del INSALUD en tanto éstas sean consecuencia de la vinculación laboral con el mismo. Quedan excluidas de dicha cobertura la actividad profesional privada de los trabajadores, la producida por la utilización de productos farmacéuticos o sanitarios no autorizados, así como aquellas que queden acordadas en el Grupo de Trabajo establecido entre la Administración y las Organizaciones Sindicales.

7.- El contrato de seguro se formalizará de acuerdo con las condiciones técnicas fijadas por un pliego de prescripciones que será informado por las Organizaciones Sindicales, en el seno del grupo de trabajo correspondiente, y puesto en conocimiento, en su día, de todo el personal afectado.

INTEGRACIONES DE PERSONAL

1.- Tras las negociaciones mantenidas en el Grupo de Trabajo creado al efecto y para realizar el desarrollo de la Disposición Adicional Vigésima Octava de la Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, la Administración establecerá los mecanismos normativos necesarios que permitan que el personal fijo de Instituciones Sanitarias Públicas o de la Cruz Roja que hubieran formalizado Convenio con el INSALUD para su administración y gestión, puedan integrarse en las correspondientes categorías de Personal Estatutario de conformidad con las categorías laborales de origen, con respeto a los requisitos de titulación previstos por la legislación general y en los términos que reglamentariamente se establezcan.

2.- La norma que desarrolle la mencionada Disposición Adicional, tras la negociación mantenida con las Organizaciones Sindicales, establecerá los mecanismos que, en régimen de opción voluntaria individual, permitan la integración como personal estatutario del personal fijo de las Instituciones afectadas por la Norma Legal Presupuestaria. La prestación de servicios, que se desarrollará en los Centros o Complejos Sanitarios de origen, se adecuará a la estructura Orgánico-asistencial de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. El personal que no opte por su integración mantendrá su régimen jurídico de origen en sus respectivos Centros.

3.- Al personal que resulte integrado se le respetará, a todos los efectos, la antigüedad que tenga reconocida en su Institución de origen y, sin perjuicio de lo anterior, si viniera percibiendo retribuciones superiores a las de la categoría estatutaria de integración, se le reconocerá un complemento personal y transitorio por la diferencia de retribuciones que será absorbido en los términos establecidos por la normativa presupuestaria.

4.- En todo caso, las integraciones de personal se efectuarán en las categorías básicas del régimen estatutario que en cada caso corresponda atendiendo a la categoría profesional de origen y al cumplimiento de los requisitos de titulación exigidos por la legislación aplicable.

5.- En este Grupo de Trabajo se negociará la aplicación de la normativa correspondiente para la integración del personal de las Instituciones que mantienen Convenio de Administración y Gestión con el Insalud.

CARRERA PROFESIONAL

Por el Ministerio de Sanidad y Consumo se realizarán las actuaciones necesarias para la promulgación de la normativa con rango de ley que permita articular durante 1991 la carrera profesional del personal del Sistema Nacional de Salud. La negociación sobre el diseño e implantación de la carrera profesional, su tratamiento retributivo y la adecuación de las actuales categorías y puestos de trabajo respecto de los nuevos niveles profesionales, se desarrollará durante el segundo semestre de 1990 y los primeros meses de 1991.

En este sentido, antes de finalizar el año 1.990, se iniciará, en el Grupo de Trabajo correspondiente, la negociación de la carrera profesional del personal no facultativo de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

POR LA ADMINISTRACION,

EL SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD

EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

POR LAS CENTRALES SINDICALES,

POR CC.OO.

POR C.S.I.F.

MINISTERIO DE AGRICULTURA, PESCA Y ALIMENTACION

22488 *CORRECCION de errores de la Orden de 27 de julio de 1990 sobre pago de la ayuda correspondiente a la campaña 1990/91 a los pequeños productores de algodón.*

Advertido error en el texto remitido para su publicación de la mencionada Orden, inserta en el «Boletín Oficial del Estado» número 180, de fecha 28 de julio de 1990, páginas 22246 y 22247, se transcribe a continuación la oportuna rectificación:

En el segundo párrafo del artículo 3.º, donde dice: «... en la solicitud con las cosechas...», debe decir: «... en la solicitud con las cosechadas...».

MINISTERIO PARA LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS

22489 *ORDEN de 20 de julio de 1990 por la que se dispone la publicación, para general conocimiento y cumplimiento, del fallo de la sentencia dictada por la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña en el recurso contencioso-administrativo número 166/1989, promovido por don Juan Clusellas Teixe.*

Ilmos. Sres.: La Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña ha dictado sentencia, con fecha 20 de marzo de 1990, en el recurso contencioso-administrativo número 166/1989, en el que son partes, de una, como demandante, don Juan Clusellas Teixe, y de otra, como demandada, la Administración Pública, representada y defendida por el Letrado del Estado.

El citado recurso se promovió contra la Resolución del Ministerio para las Administraciones Públicas de fecha 2 de diciembre de 1988, que desestimó el recurso de alzada interpuesto frente a la Resolución de la Mutualidad Nacional de Previsión de la Administración Local, fechada el 27 de septiembre de 1988, sobre denegación del rescate del 50 por 100 del valor actuarial del capital seguro de vida.

La parte dispositiva de la expresada sentencia contiene el siguiente pronunciamiento:

«Fallamos: Primero.-Desestimamos el recurso contencioso-administrativo interpuesto por don Juan Clusellas Teixe contra la resolución recurrida.

Segundo.-No hacemos especial pronunciamiento en cuanto a costas.»

En su virtud, este Ministerio para las Administraciones Públicas, de conformidad con lo establecido en los artículos 118 de la Constitución; 17.2 de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, y demás preceptos concordantes de la vigente Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, ha dispuesto la publicación de dicho fallo en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento y cumplimiento en sus propios términos de la mencionada sentencia.

Lo que digo a VV. II.

Madrid, 20 de julio de 1990.-P. D. (Orden de 25 de mayo de 1987), el Subsecretario, Juan Ignacio Moltó García.

Ilmos. Sres. Subsecretario y Director técnico de la Mutualidad Nacional de Previsión de la Administración Local.

22490 *ORDEN de 20 de julio de 1990 por la que se dispone la publicación, para general conocimiento y cumplimiento, del fallo de la sentencia dictada por la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana en el recurso contencioso-administrativo número 1.729/1988, promovido por doña Ana Martínez Aparicio.*

Ilmos. Sres.: La Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana ha dictado sentencia, con fecha 4 de abril de 1990, en el