

**Artículo doce.—Otras materias.**

En cuanto se refiere a los recursos para la financiación del Régimen General, asignación de medios económicos a las Entidades Gestoras, titulación e inscripción de los correspondientes bienes, derechos y acciones, y facultades de aquéllas respecto a dichos bienes, se estará a lo previsto en el capítulo VIII, del título I de la Ley de la Seguridad Social.

**DISPOSICIONES FINALES****Primera.**

Las normas del presente Reglamento General entrarán en vigor el día primero de enero de mil novecientos sesenta y siete.

**Segunda.**

El Gobierno, al decretar la revalorización de las pensiones ya causadas por las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional, determinará la forma en que las correspondientes Entidades Gestoras hayan de contribuir a la misma.

**DISPOSICIONES TRANSITORIAS****Primera.**

Por lo que respecta al Régimen General de la Seguridad Social y en cuanto se refiere a los Servicios Comunes de la misma que se mencionan en la disposición transitoria quinta de la Ley de la Seguridad Social, se estará a lo dispuesto en el número uno y último párrafo del número cinco de la citada disposición transitoria.

**Segunda.**

En tanto no se dicten normas de acuerdo con lo prevista en el número tres del artículo nueve de este Reglamento General, las Mutualidades Laborales, al igual que las Mutuas Patronales de Accidentes de Trabajo seguirán sujetas al régimen de reaseguro que se encuentre en vigor a la fecha de promulgación del mismo.

**Tercera.**

En tanto no se aprueben por el Ministerio de Trabajo las tablas de mortalidad y tasa de interés previstas en el número dos del artículo nueve de este Reglamento, serán de aplicación las vigentes a la fecha de promulgación del mismo.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Madrid a veintitrés de diciembre de mil novecientos sesenta y seis.

FRANCISCO FRANCO

El Ministro de Trabajo,  
JESUS ROMEO GORRIA

*DECRETO 3160/1966, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el «Estatuto Jurídico del personal médico de la Seguridad Social».*

Dispuesto en el número uno del artículo ciento dieciséis de la Ley de la Seguridad Social de veintinueve de abril de mil novecientos sesenta y seis, que el personal sanitario de la Seguridad Social prestará sus servicios conforme al Estatuto jurídico que al efecto se establezca, se hace preciso proveer, en primer término, a la promulgación del referente al personal médico, cuyo texto ha sido objeto del asesoramiento y colaboración por parte de la Comisión Especial sobre Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social, previstos en el apartado b) del artículo primero de la Orden de la Presidencia del Gobierno de ocho de junio de mil novecientos sesenta y seis.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Trabajo y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día veintidós de diciembre de mil novecientos sesenta y seis,

**DISPONGO:**

**Artículo primero.**—Se aprueba el Estatuto Jurídico del personal médico de la Seguridad Social, que se inserta a continuación, y que entrará en vigor el día uno de enero de mil novecientos sesenta y siete.

**Artículo segundo.**—Se faculta al Ministerio de Trabajo para dictar las disposiciones que estime necesarias para la aplicación y desarrollo de lo preceptuado en el referido Estatuto.

**Artículo tercero.**—Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a lo prevenido en el Estatuto que se aprueba en el presente Decreto.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Madrid a veintitrés de diciembre de mil novecientos sesenta y seis.

FRANCISCO FRANCO

El Ministro de Trabajo,  
JESUS ROMEO GORRIA

**ESTATUTO JURIDICO DEL PERSONAL MEDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL****CAPITULO PRIMERO****Del personal comprendido****Artículo 1. Ambito de aplicación.**

El ámbito de aplicación del presente Estatuto abarcará al personal médico de la Seguridad Social que, en posesión del correspondiente nombramiento legal para sus puestos o plazas, presten sus servicios en la Seguridad Social.

**Art. 2. Modalidades.**

La actuación de los facultativos de la Seguridad Social comprenderá las modalidades de medicina general, medicina de urgencia, así como las especialidades médicas y quirúrgicas que se establezcan en las correspondientes normas de ordenación de la asistencia.

**Art. 3. Dependencia.**

Los Médicos que prestan sus servicios a la Seguridad Social estarán sometidos al cumplimiento de las normas establecidas en el presente Estatuto jurídico, a las disposiciones generales de ordenación de la asistencia sanitaria y a las que dicte el Ministerio de Trabajo, oída, en lo que a este texto se refiere, la Comisión Especial de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social.

Las relaciones jurídico-administrativas de los Médicos con la Seguridad Social se inspirarán en los principios generales por los que se rige el personal técnico, sin perjuicio del libre ejercicio de la profesión.

**CAPITULO II****De los nombramientos, ceses y situaciones****Art. 4. Clases de nombramiento.**

1. Para ocupar plaza en la Seguridad Social, el personal médico ha de estar en posesión del correspondiente nombramiento o autorización y en el pleno derecho de su capacidad de ejercicio profesional.

2. Por el carácter de su nombramiento, el personal médico de la Seguridad Social tendrá la consideración de titular en propiedad, interino o contratado.

**Art. 5. Personal propietario e interino.**

1. Serán titulares en propiedad aquellos Médicos a quienes se les adjudique con carácter definitivo una plaza, previo el cumplimiento de los requisitos que se establecen en las disposiciones vigentes sobre la materia.

2. Tendrá la consideración de interino el personal designado provisionalmente para desempeñar una plaza hasta su provisión con carácter definitivo. La interinidad, que será siempre de duración limitada, no supone derecho alguno a la plaza que se ocupa, sea cual fuere el tiempo que dure dicha situación, y el nombramiento recaerá sobre el facultativo que mejor puntuación posea en las escalas de Médicos. A estos efectos y hasta su agotamiento definitivo, se dará preferencia a la Escala de 1946. De no haber Médicos pertenecientes a las escalas se solicitará de las bolsas de trabajo de los respectivos Colegios la relación de los facultativos inscritos para, entre ellos, realizar la selección por concurso de méritos.

**Art. 6. Personal contratado.**

1. Será personal contratado el que las Instituciones sanitarias de la Seguridad Social, conforme a su Reglamentación respectiva, contrate para el desempeño de su función con carácter temporal, rigiéndose su actuación por lo previsto en los contratos que en cada caso se suscriban, y en lo no previsto en ellos,

por cuanto resulte aplicable por analogía con las disposiciones recogidas en el presente Estatuto y en los Reglamentos correspondientes.

2. Los Ayudantes de los Especialistas quirúrgicos y Médicos quirúrgicos tendrán igualmente el carácter de personal contratado, siendo propuestos por el Jefe de Equipo correspondiente. La duración del contrato será de dos años, que se podrá prorrogar por períodos similares si el Jefe de Equipo lo propone con un mes de antelación a la fecha de su caducidad. Si el Ayudante ha de sustituir al titular en los casos previstos en los artículos 24 y 41, deberán tener la consideración de Especialistas, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

3. Los contratos a que se refieren los párrafos 1 y 2 de este artículo no suponen la creación de plazas de Médicos de la Seguridad Social.

4. Si el facultativo contratado desempeñara una plaza en la Seguridad Social con nombramiento en propiedad tendrá derecho a la reserva de dicha plaza durante el tiempo que desarrolle las funciones a que se refiere el contrato. A estos efectos la plaza será desempeñada por un sustituto mientras se mantenga dicha situación.

#### Art. 7. Personal autorizado.

1. En aquellas localidades en que no exista cupo suficiente para la creación de una plaza de Especialista, se podrá autorizar excepcionalmente la actuación dentro de la Seguridad Social de Especialistas que ejerzan libremente como tales en dichas localidades, siempre que soliciten expresamente tal autorización y la ordenación asistencial lo aconseje o permita.

2. Tales autorizaciones no suponen la creación de plazas ni el nombramiento médico de la Seguridad Social.

#### Art. 8. Ceses.

El personal médico de la Seguridad Social podrá cesar en el desempeño de la plaza que ocupe:

1. Por renuncia.
2. Por paso a la situación de excedencia forzosa o voluntaria.
3. Por paso a la situación de jubilado.
4. Por terminación del plazo en el que fué contratado su servicio.
5. Por sanción disciplinaria de separación del servicio.

#### Art. 9. Situaciones.

El personal sanitario al servicio de la Seguridad Social podrá encontrarse en cualquiera de las situaciones siguientes:

1. En activo.
2. En excedencia forzosa.
3. En excedencia voluntaria.
4. En excedencia especial en activo.
5. En situación de jubilado.

#### Art. 10. Situación en activo.

Se adquiere la situación activa cuando se haya obtenido plaza en propiedad por cualquiera de los procedimientos regulados al efecto en este Estatuto, se haya tomado posesión de la plaza dentro del plazo habilitado al efecto y se ejerzan las funciones inherentes a la misma.

#### Art. 11. Excedencia forzosa.

Se pasará a la situación de excedencia forzosa:

1. Por ser nombrado, mediante Decreto, para el desempeño de cargos políticos o de confianza de carácter no permanente, que su función se considere incompatible con la asignada por la Seguridad Social.
2. A causa de enfermedad, una vez agotado el plazo de licencia establecido por este motivo.
3. Por prestación del Servicio Militar Obligatorio.

#### Art. 12. Excedencia voluntaria.

1. Para solicitar la excedencia voluntaria será necesario llevar por lo menos un año prestando servicio en la Seguridad Social, y una vez concedida, no podrá solicitarse el reintegro al servicio activo hasta pasado un año a contar desde la fecha de concesión.

2. Los excedentes voluntarios no podrán desempeñar función alguna en la Seguridad Social.

#### Art. 13. Excedencia especial en activo.

1. La situación de excedencia especial en activo corresponderá a aquel personal sanitario que, desempeñando plaza en propiedad, sea nombrado para cargo directivo no asistencial de la Seguridad Social, que lleve consigo la incompatibilidad en el ejercicio de ambas funciones.

2. Cuando el facultativo en excedencia especial en activo cese en el cargo que motivó dicha situación, se reintegrará a su plaza en la Seguridad Social en el término de un mes.

#### Art. 14. Permanencia en situación de excedencia.

1. Mientras se permanezca en cualquiera de las situaciones de excedencia, quedará en suspenso la prestación de servicios y la percepción de haberes.

2. La concesión de la excedencia voluntaria y la permanencia durante un año en la situación de excedencia forzosa a causa de enfermedad, presupone la declaración de vacante respecto de la plaza ocupada por el titular.

3. En la excedencia forzosa a que se refieren los puntos 1. y 3. del artículo 11, así como en la situación de excedencia especial en activo, se reservará la plaza mientras persistan las circunstancias que motivaron la situación de referencia, procediéndose a cubrir la misma de conformidad con lo establecido en el artículo 6, párrafo 4. de este Estatuto.

#### Art. 15. Reingreso de excedencia voluntaria.

El personal sanitario en situación de excedencia voluntaria que solicite el reingreso al servicio activo, podrá ocupar una plaza análoga a aquella en que le fué concedida la excedencia y en la misma localidad, a cuyos efectos en el primer concurso que se convoque para cubrir plazas similares a la que poseyó el titular se hará constar la oportuna reserva.

#### Art. 16. Reingreso de excedencia por causa de enfermedad.

El personal sanitario en situación de excedencia forzosa a causa de enfermedad, podrá solicitar el reingreso al servicio activo, de conformidad con las normas citadas en el artículo anterior, siempre que un Tribunal médico constituido de forma similar al que se constituye para las propuestas de incapacidad física o psíquica, resuelva la plena aptitud del facultativo solicitante.

#### Art. 17. Jubilación forzosa.

A la situación de jubilación forzosa se pasará al cumplirse los setenta años de edad o antes por causa de incapacidad psicofísica para el desempeño de su función, acreditada en el oportuno expediente.

#### Art. 18. Incapacidad.

La propuesta de incapacidad física o psíquica se incoará por la Inspección de Servicios Sanitarios y será informada por un Tribunal médico constituido por un Inspector de Servicios Sanitarios, que lo presida, y dos facultativos que presten servicio en la Seguridad Social y que serán designados, uno, por la Inspección de Servicios Sanitarios, y que deberá ser especialista idóneo, y otro, por el interesado, elevándose el expediente a la Dirección General de Previsión, a través de la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión, para la resolución que proceda.

#### Art. 19. Prórroga de plazo de jubilación.

Los Médicos titulares de los Servicios Sanitarios locales deberán desempeñar los de la Seguridad Social que tienen vinculados mientras estén autorizados por la Dirección General de Sanidad para continuar en activo, incluso después de haber cumplido la edad reglamentaria de jubilación.

### CAPITULO III

#### De los deberes

##### SECCIÓN 1.ª.—FUNCIONES

#### Art. 20. Función del Médico general.

Corresponden al Médico general:

1. La asistencia médica ambulatoria y domiciliaria de las personas de más de siete años de edad, protegidas por la Seguridad Social y que le hayan sido adscritas por el Instituto Nacional de Previsión.

2. La permanencia en el lugar fijado para la consulta, durante el horario establecido al efecto.

3. La recepción y cumplimentación de los avisos para la asistencia a domicilio, de conformidad con las normas de ordenación de la asistencia.

4. La asistencia de los avisos de urgencia que se reciban los días laborables, asimismo de conformidad con las normas de ordenación de la asistencia. En aquellas localidades en que no se haya establecido el Servicio de Urgencia, asumirán las funciones de éste.

5. La toma de muestras, a domicilio, para análisis clínicos, cuando no exista Analista en la localidad o por su técnica la toma no pueda ser realizada por un Ayudante Técnico Sanitario.

#### Art. 21. *Función del Pediatra-Puericultor.*

Corresponde al Pediatra-Puericultor:

1. La asistencia médica, ambulatoria y domiciliaria, de las personas de hasta siete años de edad, protegidas por la Seguridad Social, que le hayan sido adscritas por el Instituto Nacional de Previsión.

2. La cumplimentación de los restantes extremos a que se refiere el artículo anterior.

#### Art. 22. *Función del Médico del Servicio de Urgencia.*

Corresponde a los Médicos de los Servicios de Urgencia:

1. La cumplimentación de los avisos de este carácter recibidos de la población protegida adscrita al Servicio, de acuerdo con el horario establecido en las normas de ordenación de la asistencia.

2. La aplicación de inyectables, realización de curas y demás extremos que se consideren indicados para la debida atención del enfermo.

3. Asimismo, realizarán los turnos de guardia y cumplimentarán las instrucciones que se deriven de las disposiciones reguladoras del Servicio de Urgencia.

#### Art. 23. *Función de los Especialistas.*

Corresponde a los Médicos Especialistas:

1. La asistencia completa dentro de su especialidad de las personas protegidas por la Seguridad Social que le hayan sido adscritas por el Instituto Nacional de Previsión, de acuerdo con las normas reglamentarias.

2. La asistencia especializada incluye la práctica de las técnicas exploratorias y quirúrgicas, en su caso, habituales de la especialidad, y abarcará tanto la asistencia ambulatoria como la domiciliaria y la de en régimen de internamiento.

3. La asistencia en los términos a que se refiere el apartado anterior, se prestará a requerimiento del Médico general, Pediatra-Puericultor o de otro Especialista. La visita a domicilio del Especialista se celebrará en consulta con el facultativo que la haya solicitado.

4. Se exceptúa de la norma anterior la asistencia de los especialistas de Pediatría-Puericultura, Tocología y Odontología, quienes prestarán la asistencia a requerimiento directo del titular o de sus beneficiarios. A los especialistas de Oftalmología podrán acudir directamente las personas protegidas por la Seguridad Social que presenten una afección que requiera asistencia urgente de dicha especialidad, así como para exámenes de graduación de la vista.

#### Art. 24. *Función de los Médicos ayudantes.*

Los Médicos ayudantes de los especialistas quirúrgicos y Médico-quirúrgicos, tendrán por misión fundamental la de auxiliar al Jefe de Equipo en la asistencia ambulatoria y, en su caso, en régimen de hospitalización, así como en la realización de los actos quirúrgicos. Los ayudantes podrán sustituir, con autorización expresa de la Inspección de Servicios Sanitarios, al Jefe del Equipo en las licencias, vacaciones y casos excepcionales. Los instrumentistas realizarán las funciones correspondientes a la calidad de su nombramiento.

#### Art. 25. *Cumplimiento de normas reglamentarias.*

El personal médico que actúe en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, tanto Abiertas como Cerradas, quedará obligado a observar las normas contenidas en los respectivos Reglamentos siempre que no exista incompatibilidad con este Estatuto.

#### Art. 26. *Inspección de Servicios Sanitarios.*

La Inspección de Servicios Sanitarios podrá solicitar de los Médicos generales y Especialistas de la Seguridad Social los informes, exploraciones y juicios clínico-terapéuticos precisos para el mejor cumplimiento de su función, mediante consulta con el Médico que le trata.

#### SECCIÓN 2.ª—OTROS DEBERES

#### Art. 27. *Obligaciones generales.*

1. Prestar personalmente sus servicios profesionales a las personas protegidas que tengan a su cargo, cuando para ello fueran requeridos por los propios interesados, por otros facultativos de la Seguridad Social o por la Inspección de Servicios Sanitarios, así como la personal dedicación a la función asistencial que les corresponda.

2. Cumplimentación y curso de los documentos oficiales que se deriven de la asistencia sanitaria prestada.

3. La observación del horario y permanencia establecidos para las consultas y servicios que tengan asignados.

4. La contribución en el aspecto asistencial, a la elevación de la consideración humana y social en las relaciones con los beneficiarios de la Seguridad Social.

#### Art. 28. *Obligación de residencia.*

1. El personal médico residirá forzosamente en la localidad a que corresponda la plaza que desempeñe. En el caso de que la plaza esté incluida en zona médica que constituya un núcleo de población alejado del centro urbano, la residencia será exigida dentro de la zona, circunstancia que se hará constar al anunciarse la vacante respectiva.

2. Los Especialistas que actúen en sector o subsector tendrán que residir en las localidades que se designen como cabecera de los mismos, siempre que así se especifique en la convocatoria.

#### Art. 29. *Incompatibilidades.*

1. Será incompatible el desempeño simultáneo de más de una plaza de cualquier orden que sea dentro de la Seguridad Social.

2. La incompatibilidad debe entenderse para toda clase de nombramientos definitivos o provisionales, bien sea para actividades asistenciales, administrativas o inspectoras.

### CAPITULO IV

#### De los derechos

#### SECCIÓN 1.ª—RETRIBUCIONES

#### Art. 30. *Sistemas de retribución.*

1. La remuneración del personal médico de la Seguridad Social podrá establecerse por alguno de los sistemas de retribución que se señalan a continuación:

1.1. Por cantidad fija por cada titular de derecho o beneficiario a la prestación de la asistencia sanitaria que tenga asignado cada facultativo.

1.2. Por sueldo.

1.3. Por cantidades fijas y periódicas, para el personal adscrito a determinados Servicios jerarquizados.

1.4. Por cantidades calculadas en función del número y clase de las intervenciones realizadas o procesos clínicos asistidos, con arreglo al baremo que se establezca.

1.5. Por acto médico, con arreglo a tarifa.

2. Tales formas de remuneración podrán establecerse con carácter general o solo para una determinada clase de personal o servicios; aplicarse separada o conjuntamente, y unas y otras podrán complementarse entre sí, de manera que las remuneraciones resulten de una sola o de la combinación de dos o más formas de las señaladas anteriormente.

3. El sistema y la cuantía de las remuneraciones serán fijados por el Ministerio de Trabajo a propuesta del Instituto Nacional de Previsión, oída preceptivamente la Comisión Especial para la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social.

4. El personal médico de la Seguridad Social percibirá únicamente las retribuciones establecidas reglamentariamente para la asistencia sanitaria de las personas protegidas que les están adscritas y efectuada en los términos establecidos en las normas legales que desarrollan la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

**Art. 31. Retribuciones por urgencia y por acumulación.**

1. Cuando la asistencia de urgencia esté a cargo de los Médicos generales y, en su caso, de los Especialistas de Pediatría-Puericultura, dichos facultativos percibirán por tales servicios una remuneración complementaria que podrá estar constituida por un porcentaje del coeficiente asignado a cada uno de ellos por titular del derecho a la prestación de la asistencia sanitaria que tenga a su cargo.

2. En las poblaciones en las que no existan Ayudantes Técnicos Sanitarios al servicio de la Seguridad Social, los Médicos generales y los Pediatras-Puericultores, en su caso, percibirán los emolumentos que corresponden por la asistencia que aquéllos debían prestar a las personas afiliadas.

**Art. 32. Retribución por sustituciones.**

El personal sanitario que efectúe sustituciones durante el período de vacación anual reglamentaria, enfermedad u otras causas de ausencia de los titulares de las plazas, debidamente autorizados, percibirá una remuneración igual a la que corresponda al Médico sustituido.

**Art. 33. Retribución complementaria.**

El personal sanitario percibirá una retribución complementaria por la asistencia de los titulares del derecho y, en su caso, de sus beneficiarios, cuando por razones de trabajo, vacación anual reglamentaria o prescripción facultativa sean autorizados por la Inspección de Servicios Sanitarios a desplazarse a otra localidad distinta de su residencia habitual.

**Art. 34. Indemnizaciones por gasto de material.**

1. Las indemnizaciones por gasto de material a percibir por los Especialistas de Radiología y Electrología, que presten servicio a la Seguridad Social con sus propias instalaciones, se determinará tomando como base la «unidad de servicio».

2. Para los Especialistas de Análisis clínicos que presten servicio en las condiciones a que se refiere el apartado anterior, la indemnización por gastos de material se determinará tomando como base la «unidad analítica».

**Art. 35. Gratificaciones extraordinarias.**

1. El personal sanitario asistencial de la Seguridad Social percibirá dos gratificaciones anuales con motivo del 18 de Julio y Navidad, que serán iguales a la remuneración media mensual de las devengadas en los seis meses anteriores a los de julio y diciembre de cada año. A estos efectos, no se computarán las cantidades percibidas por los conceptos definidos en los apartados 1.4. y 1.5. del artículo tercero.

2. Cuando el referido personal sanitario no prestare servicios durante todo el período de tiempo a que corresponda la gratificación de que se trate, en virtud de cualquier circunstancia que no sea la de enfermedad, vacación o permiso reglamentario por los que perciba los correspondientes honorarios, la gratificación será proporcional al período de tiempo en que haya prestado servicio.

**Art. 36. Retribución por accidente de trabajo.**

1. El personal médico encargado de la asistencia de los accidentados del trabajo y de enfermedades profesionales, podrá ser remunerado:

- 1.1. Mediante remuneración fija, con sujeción a un horario establecido.
- 1.2. Por acto médico.

2. Ambas modalidades de retribución se ajustarán a las tarifas oficiales de honorarios y retribuciones que apruebe el Ministerio de Trabajo, a propuesta del Instituto Nacional de Previsión, que serán previamente informadas por la Comisión Especial de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social.

3. El personal médico de la Seguridad Social que en casos de urgencia sea requerido para prestar asistencia a un accidentado, ajustará sus honorarios a la tarifa establecida al objeto a que se refiere el punto 1.2. del párrafo primero del presente artículo.

**Art. 37. Circunstancias especiales.**

1. El personal médico de la Seguridad Social que asista un accidente de trabajo o enfermedad profesional en las Instituciones Sanitarias propias y concertadas de la Seguridad Social percibirá las remuneraciones que le corresponda, de conformidad

con las modalidades de retribución establecidas según la estructura del Servicio en que la asistencia se preste.

2. El personal médico al servicio de la Seguridad Social que preste asistencia fuera de las Instituciones Sanitarias propias o concertadas de aquéllas a los accidentados del trabajo o afectados de enfermedad profesional percibirá su remuneración por acto médico con arreglo a la tarifa aprobada.

**SECCIÓN 2.ª SEGURIDAD SOCIAL****Art. 38. Prestaciones.**

A todo el personal médico comprendido en este Estatuto se le conceden, con el alcance previsto en la Ley de Seguridad Social, las siguientes prestaciones:

1. Con carácter obligatorio:

- 1.1. Vejez.
- 1.2. Invalidez por enfermedad común o accidente no laboral y por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- 1.3. Muerte o supervivencia por enfermedad común o accidente no laboral y por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- 1.4. Prestaciones de protección a la familia.

2. Con carácter voluntario, los médicos al servicio de la Seguridad Social podrán acogerse individualmente a las prestaciones de asistencia farmacéutica y de hospitalización establecidas en el Régimen General de la Seguridad Social.

**Art. 39. Licencia por enfermedad.**

1. En caso de enfermedad debidamente justificada, el personal sanitario al servicio de la Seguridad Social tendrá derecho a la correspondiente licencia.

2. Durante el primer mes de enfermedad se disfrutará de un subsidio equivalente a la totalidad de las retribuciones que se vinieron percibiendo por los conceptos 1.1., 1.2. y 1.3. del artículo 30 de este Estatuto, percibiéndose el 75 por 100 de los mismos desde el comienzo del segundo mes hasta el límite de treinta y nueve semanas, contadas a partir del comienzo de la licencia por enfermedad. Transcurridas las treinta y nueve semanas y hasta que se cumpla el año de baja por enfermedad, se conservará el derecho a la reserva de la plaza, pasándose a la situación de excedencia forzosa una vez finalizado este plazo.

3. Para percibir el subsidio íntegro durante el primer mes de licencia por enfermedad será condición indispensable no haber percibido subsidio por la misma causa durante el año inmediatamente anterior a la fecha en que se inició la licencia.

**Art. 40. Licencia por maternidad.**

1. En caso de maternidad, el personal médico femenino tendrá derecho a licencia durante los períodos de descanso voluntario y obligatorio a que se refiere la reglamentación vigente de las prestaciones de la Seguridad Social, siendo tales períodos independientes de la licencia por enfermedad.

2. Durante los citados períodos de descanso se disfrutará de un subsidio equivalente a la totalidad de las retribuciones que se vinieron percibiendo por los conceptos 1.1., 1.2. y 1.3. del artículo 30 de este Estatuto.

**Art. 41. Designación de sustitutos.**

Para toda clase de sustituciones por vacación anual, licencia por enfermedad o maternidad o por asuntos propios se designará por la Inspección de Servicios Sanitarios, siempre que sea posible, al personal propuesto por los titulares de la plaza. El personal excedente o que se encuentre disfrutando cualquiera de dichas licencias no podrá hacer sustituciones.

**SECCIÓN 3.ª—OTROS DERECHOS****Art. 42. Cese por renuncia.**

En cualquier momento el personal sanitario podrá renunciar al desempeño de sus funciones al servicio de la Seguridad Social. Desde el momento en que dicha renuncia sea aceptada se perderán los derechos a la plaza que se viniera desempeñando.

**Art. 43. Estabilidad en el desempeño de la plaza.**

El personal sanitario que desempeñe plaza en propiedad no podrá ser desposeído de la misma, sino en virtud de expediente disciplinario, tramitado de acuerdo con lo establecido en este Estatuto. Tampoco podrá ser trasladado forzosamente a distinta localidad de la de su destino.

**Art. 44. Vacación anual.**

1. El personal sanitario al servicio de la Seguridad Social tendrá derecho a una vacación anual de un mes de duración, durante la que percibirá íntegramente los honorarios que le corresponda.

2. Será condición indispensable para poder disfrutar de este derecho haber prestado servicio en la Seguridad Social durante el año inmediato anterior a la fecha de iniciación del permiso.

3. Cuando por imposibilidad material de sustitución sea denegado el disfrute de la vacación anual, se tendrá derecho a percibir unos honorarios equivalentes a los normales que se percibieran en el mes de diciembre, excluidas las pagas extraordinarias que pudieran corresponder en el citado mes.

**Art. 45. Permiso por asuntos propios.**

1. El personal sanitario al servicio de la Seguridad Social podrá disfrutar permisos por asuntos propios cuya duración acumulada no podrá exceder de tres meses cada año, debiendo proponer el titular de la plaza a la Inspección de Servicios Sanitarios el sustituto que se haga cargo del servicio, percibiendo dicho sustituto los honorarios íntegros que correspondan al titular durante el tiempo de la sustitución.

2. Excepcionalmente, podrán considerarse permisos sin sueldo de duración superior a tres meses cuando se soliciten para el disfrute de becas o realización de viajes, cursos, etc., que contribuyan al perfeccionamiento profesional del solicitante.

3. En caso de matrimonio se concederá una licencia remunerada de quince días de duración.

**CAPITULO V****De las recompensas****Art. 46. Campo de aplicación y clases de recompensas.**

Todo el personal sanitario que preste sus servicios a la Seguridad Social podrá ser objeto de recompensas, consistentes en menciones honoríficas, becas de estudio, publicaciones de trabajos, viajes de perfeccionamiento, asistencia a Congresos, etcétera, para premiar su meritoria actuación y servicios extraordinarios. Estas recompensas constarán en el expediente personal del interesado y se tendrán en cuenta para todo lo que pueda favorecerle.

**Art. 47. Competencia.**

Los procedimientos para la concesión de recompensas al personal sanitario de la Seguridad Social podrán ser promovidos ante la Inspección de Servicios Sanitarios por aquellas personas, individuales o jurídicas, que en razón a sus cargos, a las funciones que tengan asignadas o los beneficios reconocidos, estén vinculadas a la Seguridad Social.

**Art. 48. Procedimiento.**

La tramitación de información previa y, si procede, del correspondiente expediente de recompensas, se ajustará a las normas previstas para la incoación de informaciones y expedientes de tipo disciplinario.

**Art. 49. Fondo para recompensas.**

A los citados fines de recompensas se constituirá en el Instituto Nacional de Previsión un fondo que se nutrirá con las cantidades que el Ministerio de Trabajo determine.

**CAPITULO VI****Provisión de vacantes****Art. 50. Determinación y declaración de las vacantes.****1. Se considerarán vacantes:**

1.1. Las plazas en que se produzca el cese del Médico que la desempeñaba con anterioridad, cuando no deban ser amortizadas.

1.2. Las plazas de nueva creación.

2. El Instituto Nacional de Previsión formulará las oportunas declaraciones de vacantes, así como realizará las correspondientes convocatorias para su provisión.

**Art. 51. Provisión de vacantes.**

1. Las plazas declaradas vacantes por el Instituto Nacional de Previsión se proveerán con arreglo a las siguientes modalidades:

1.1. Por concurso entre los Médicos incluidos en las escalas correspondientes. El número con que los Médicos figuren en dichas escalas, incrementada la puntuación en su caso, con dos puntos de bonificación de residencia por tenerla acreditada precisamente en la misma, determinará el orden de preferencia para la provisión de las vacantes. La condición de residencia servirá también para resolver en su favor los posibles empates que se produjeran después de tenida en cuenta la citada bonificación.

1.2. Por concurso-oposición libre entre los Médicos que tengan capacidad legal para el ejercicio de la profesión.

2. Una vez agotadas las escalas de Médicos a que se refiere el párrafo anterior, la totalidad de las plazas vacantes se cubrirán por concurso-oposición libre.

3. Las vacantes declaradas, con las excepciones que señalan en los artículos 59 y 60 de estas normas, se proveerán por mitades entre los dos turnos indicados en el párrafo primero de este artículo.

4. Serán dados de baja en la sección correspondiente de la Escala de Médicos de 1946 los que obtengan plaza en propiedad por aplicación de la misma. El personal médico que obtenga plaza en propiedad por aplicación de la Escala Nacional, conservará su situación dentro de ella.

**Art. 52. Acoplamiento de plazas.**

1. Con anterioridad a la declaración de las vacantes que corresponda proveer con arreglo a lo dispuesto en el artículo anterior se efectuará el oportuno anuncio de acoplamiento, que tendrá en todo caso carácter local.

2. Al mismo podrán concurrir los Médicos que tengan nombramiento en propiedad de la misma clase que el de la plaza afectada y para la misma localidad.

3. Para la resolución del acoplamiento a que se refieren los números anteriores se tendrá en cuenta, en primer lugar, la antigüedad del nombramiento en propiedad para la localidad de que se trate; en segundo lugar, el tiempo total de servicios prestados a la Seguridad Social con nombramiento en propiedad, y en tercer lugar, de persistir el empate, el puesto que se ocupe en la sección correspondiente de la Escala Nacional de Médicos.

**Art. 53. Asignación a turno de provisión.**

1. En cada localidad las plazas vacantes cuya provisión corresponda al turno de escala, se asignarán alternativamente y por el orden cronológico en que se hayan producido a la Escala de 1946 y a la Nacional única, partiendo de la más antigua, que quedará asignada a la primera de ellas, siéndolo la siguiente a la segunda, continuando la asignación alternativa a cada Escala hasta incluir la totalidad de las plazas convocadas.

2. Las vacantes serán convocadas para su provisión por la Escala que corresponda, conforme lo indicado en el número anterior, quedando adscrita a la otra subsidiariamente en el supuesto de no ser solicitadas por facultativo de la Escala correspondiente.

3. Una vez agotada totalmente cualquiera de las Escalas citadas todas las plazas asignadas a este turno de provisión serán cubiertas por la Escala no agotada.

**Art. 54. Plazo de toma de posesión.**

1. Los Médicos a quienes se les haya extendido nombramiento en propiedad para una plaza que hubieran solicitado en turno de Escalas habrán de tomar posesión de la misma en el plazo de treinta días.

2. Los facultativos de la Seguridad Social que no ocupasen la plaza que les fuese asignada en turno de Escalas pasarán automáticamente a la situación de excedencia voluntaria. Si el Médico no se encuentra ocupando plaza en propiedad, no podrá solicitar otra en el plazo de dos años y en caso de reincidencia será baja en la Escala.

**Art. 55. Prueba de aptitud.**

La plena eficacia de los nombramientos de especialista queda condicionada a la superación de las pruebas de aptitud, de las que serán exceptuados quienes reúnan las siguientes condiciones:

a) Catedráticos y Profesores adjuntos de la Facultad de Medicina para las especialidades correspondientes a sus disciplinas.

b) Catedráticos y Profesores adjuntos de la Facultad de Farmacia para la especialidad de Análisis Clínicos, cuando sean titulares de esta disciplina o similar.

c) Médicos Jefes de clínica de Residencia Sanitaria del Seguro Obligatorio de Enfermedad, por oposición para la especialidad aprobada.

d) Analistas y Radiólogos de Residencias Sanitarias del Seguro Obligatorio de Enfermedad, por oposición para las respectivas especialidades.

e) Facultativos que hayan superado las pruebas de aptitud de la especialidad de alguna de las convocatorias convocadas anteriormente por el Seguro Obligatorio de Enfermedad.

f) Facultativos con título de Especialistas concedidos por el Ministerio de Educación Nacional, para la correspondiente especialidad, de acuerdo con la Ley de Especialidades Médicas de 20 de julio de 1955 y demás disposiciones concordantes.

g) Facultativos ingresados por oposición directa a la especialidad en Organizaciones Sanitarias y Asistenciales del Estado, Provincia, Municipio o Paraestatales.

h) Médicos de Sanidad Nacional por oposición para la especialidad de Análisis Clínicos.

i) Médicos y Farmacéuticos de los Ejércitos de Tierra, Mar y Aire diplomados en la especialidad de que se trate.

j) Médicos especialistas de las plantillas de la Dirección General de Sanidad e Institutos Provinciales de Sanidad y Patronatos integrados en ella, ingresados por oposición, para la especialidad correspondiente.

k) Médicos ingresados por oposición en Cuerpos o Escalafones Generales Estatales, Provinciales, Municipales y Paraestatales, con más de dos años de destino como Jefes de Servicios de la correspondiente especialidad.

l) Médicos con título de Puericultor de las Escuelas Nacional y Departamentales de Puericultura, concedido por la Dirección General de Sanidad

Art. 56. *Provisión por concurso-oposición.*

1. A la convocatoria para la provisión de vacantes que hayan correspondido al turno de concurso-oposición libre podrán concurrir los Médicos, estén o no incluidos en las Escalas, con capacidad legal para el ejercicio de la profesión y que posean la adecuada aptitud psicofísica para el desempeño de su función.

2. Para la Especialidad de Análisis Clínicos se admitirán los facultativos que las disposiciones vigentes autoricen para el ejercicio de la misma. Para la de Odontología, sólo podrán aspirar los titulados Médicos Estomatólogos y los Odontólogos.

3. El Tribunal estará constituido por:

Presidente: El Subdelegado general de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión o Médico del Cuerpo de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión en quien delegue.

Vocales: Un Catedrático de la Facultad de Medicina, designado a propuesta del Ministerio de Educación y Ciencia; un Médico, designado por la Dirección General de Sanidad; un Médico, en representación de la Organización Médica Colegial, designado a propuesta del Consejo General de los Colegios Médicos.

Secretario: Un Médico del Cuerpo de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de Previsión.

Cada uno de los miembros de este Tribunal tendrá su correspondiente suplente.

El Tribunal quedará constituido por la mitad más uno de los miembros que lo integran.

4. Las convocatorias serán únicas, comprenderán todas las vacantes de la misma naturaleza y los ejercicios se celebrarán en Madrid, excepto los correspondientes a plazas de las provincias Canarias, que podrán realizarse en dichas islas.

Art. 57. *Realización de los ejercicios.*

1. La convocatoria del concurso-oposición para cubrir plazas de Médicos de la Seguridad Social será realizada por resolución del Instituto Nacional de Previsión y constará de los ejercicios que se indican a continuación, todos ellos eliminatorios:

1.1. El primer ejercicio consistirá en la valoración de los méritos aportados por el opositor, con arreglo al siguiente baremo de méritos profesionales:

	Puntos
<i>Medicina General</i>	
Por cada matrícula de honor en la licenciatura o doctorado de Medicina y de la licenciatura o doctorado en Farmacia, para los Analistas .....	0,10
Alumno interno por oposición en la Facultad de Medicina o Beneficencia .....	1,00
Becas o premios, por oposición, durante la licenciatura de Medicina .....	0,75
Becas o premios, por oposición, después de la licenciatura de Medicina .....	1,00
Sobresaliente en la licenciatura de Medicina .....	0,75
Premio extraordinario en la licenciatura de Medicina. Título de Doctor en Medicina .....	2,00
Premio extraordinario en el doctorado de Medicina ...	1,50
Catedrático de la Facultad de Medicina, por oposición.	2,25
Profesor agregado de la Facultad de Medicina .....	6,00
Profesor adjunto de la Facultad de Medicina, por oposición .....	5,00
Médico interno de la Facultad de Medicina, por oposición .....	4,00
Médico, por oposición, de Sanidad Nacional y de los Ejércitos de Tierra, Mar y Aire .....	2,00
Otros Médicos del Estado, por oposición .....	3,00
Médicos de la A. P. D., por oposición .....	2,50
Médicos de Beneficencias provinciales y municipales, por oposición:	2,00
a) Primera categoría .....	4,00
b) Resto de capitales .....	3,00
Médicos de la Seguridad Social, por oposición .....	3,00
Médicos de Entidades paraestatales, por oposición .....	2,00
Médicos con cargos en Centros oficiales o paraestatales por concurso reglamentario y con una permanencia de tres años como mínimo .....	1,50
Médicos internos y Médicos residentes, por concurso, de la Seguridad Social .....	1,00
Diplomados de Sanidad (Escuela Nacional de Sanidad).	1,00
Oficial sanitario (Escuela Nacional de Sanidad) .....	1,50
Por trabajos científicos, a valorar por el Tribunal, hasta un máximo de .....	5,00
<i>Especialidades</i>	
Catedrático de las Facultades de Medicina, Farmacia y Estomatología, por oposición, de la especialidad de que se trate .....	10,00
Profesor agregado de las Facultades de Medicina, Farmacia y Estomatología, de la especialidad de que se trate .....	8,00
Profesor adjunto de las Facultades de Medicina, Farmacia y Estomatología, por oposición, de la especialidad de que se trate .....	6,00
Médico, Farmacéutico, Estomatólogo u Odontólogo del Estado, Provincia o Municipio, por oposición, para las plazas de Jefes en Centros oficiales o Servicios de la especialidad de que se trate .....	6,00
Médico, Farmacéutico, Estomatólogo u Odontólogo del Estado, Provincia o Municipio, por oposición, para plazas de Auxiliares o Ayudantes de Centros y Diplomados, por oposición, en Centros asimismo oficiales de la especialidad de que se trate .....	3,00
Médicos, Farmacéuticos, Estomatólogos u Odontólogos, por oposición, de las Beneficencias provinciales de primera categoría de la especialidad de que se trate.	6,00
Médicos de la Seguridad Social, por oposición, de la especialidad de que se trate .....	6,00
Médicos, Farmacéuticos, Estomatólogos u Odontólogos, por oposición, en el resto de las Beneficencias provinciales, de la especialidad de que se trate .....	4,00
Médicos, Estomatólogos u Odontólogos del Estado, por oposición, para Directores de Centros rurales oficiales de la especialidad de que se trate .....	2,00
Médicos, Farmacéuticos, Estomatólogos u Odontólogos de Entidades paraestatales, por oposición, de la especialidad de que se trate .....	3,00
Título oficial de Especialista de la especialidad de que se trate .....	2,00
Odontólogo con título de Médico para la especialidad de Odontología .....	3,00
Odontólogo para su especialidad .....	2,00
Por el ejercicio profesional activo en la especialidad de que se trate (con un mínimo de siete años) .....	2,00

	Puntos
Becas o premios, por oposición, después de la licenciatu- ra de Medicina, Farmacia u Odontología de la especialidad de que se trate .....	1,50
Médicos, Farmacéuticos u Odontólogos en cargo de es- pecialidad en Centros oficiales y paraestatales, por curso reglamentario y con una permanencia de tres años, como mínimo .....	1,50
Por trabajos científicos de la especialidad de que se trate, a valorar por el Tribunal, hasta un máximo de.	5,00

1.2. Un segundo ejercicio, consistente en la exposición oral, durante un plazo máximo de sesenta minutos, de dos temas sacados a la suerte de entre los que figuren en el programa establecido al efecto.

1.3. En el tercer ejercicio el opositor realizará el estudio clínico de un enfermo previamente seleccionado por el Tribunal. El aspirante dispondrá de treinta minutos para el examen del enfermo y de quince minutos para la exposición de las consideraciones diagnósticas, pronósticos y terapéuticas que el caso clínico le haya sugerido.

1.4. Cuando se trate de provisión de plazas de especialidades quirúrgicas, los opositores realizarán, en presencia de los miembros del Tribunal, las pruebas que éste considere pertinentes, que serán eminentemente prácticas.

1.5. Las pruebas prácticas de las Especialidades de Análisis Clínicos, Radioelectrología, Odontología, Anatomía Patológica y Anestesiología, se adaptarán al cometido habitual de la respectiva Especialidad.

2. Cuando para juzgar los ejercicios de Medicina General o de una misma Especialidad, y por el elevado número de opositores, se nombren varios Tribunales, cada uno de ellos juzgará ejercicios distintos, formándose finalmente la propuesta definitiva, de conformidad con lo dispuesto en el número siguiente por el Tribunal que haya juzgado el último ejercicio.

3. La suma de las puntuaciones logradas en cada uno de los ejercicios determinará el orden en que figuren los aspirantes en la oportuna propuesta del Tribunal, y los facultativos incluidos en ella podrán optar a las plazas convocadas, que serán adjudicadas por el orden de preferencia con el que cada uno figure en la misma.

4. Adjudicadas las plazas convocadas, quedarán anulados los derechos de los aprobados que renunciasen o no tomaran posesión de la plaza que les hubiera correspondido, y dicha aprobación no les eximirá de la práctica de nuevos ejercicios en convocatorias posteriores. En tal supuesto, la plaza afectada se considerará disponible a los efectos de determinación de vacantes.

#### Art. 58. Convocatoria.

1. Las convocatorias para la provisión de vacantes, tanto para el turno de concurso de escalas como para el concurso-oposición, deberán efectuarse dentro del plazo de un año desde la fecha en que sea firme su declaración como vacante y cada convocatoria comprenderá las vacantes existentes hasta el 31 de diciembre anterior.

2. Las convocatorias serán publicadas en el «Boletín Oficial del Estado» y en ellas se harán constar las plazas vacantes, agrupadas por provincias y localidades, separadamente las de Medicina General y cada una de las Especialidades, así como todas las condiciones determinantes que correspondan a cada una de las plazas convocadas.

3. Se establece un plazo de quince días, contados a partir del siguiente al de la publicación de la convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado», para entablar los oportunos recursos ante la Comisión Central que establece el artículo 114 del texto articulado primero de la Ley 193/1963 de Seguridad Social, de conformidad con el artículo 63 del presente Estatuto.

#### Art. 59. Plazas de los Servicios de Especialidades.

Las plazas de Jefaturas y de Especialistas de los Servicios de ámbito nacional y regional, así como las plazas de Jefaturas y de Especialistas de los Servicios jerarquizados se proveerán siempre por concurso-oposición libre, fuera de los turnos establecidos en el artículo 51.

#### Art. 60. Plazas de los Servicios de Urgencia.

1. Las plazas vacantes en los Servicios Especiales de Urgencia se proveerán igualmente por concurso-oposición libre,

siendo de aplicación a este caso lo dispuesto en el artículo anterior respecto de la independencia de las convocatorias.

2. La provisión de las plazas de los Servicios de Urgencia que no tengan el carácter de especial se proveerán de conformidad con los turnos señalados en el artículo 51 de estas normas y las restantes normas que le sean de aplicación; si bien en la convocatoria correspondiente se hará constar expresamente la circunstancia de tratarse de plazas para dicho Servicio.

#### Art. 61. Plazas de Médicos Ayudantes.

Los Médicos ayudantes que actúen en los equipos de Especialidades Quirúrgicas y Médico-Quirúrgicas tendrán el carácter de personal contratado por el Instituto Nacional de Previsión, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 de las normas de ordenación de los Servicios Médicos de la Seguridad Social y en el artículo 6 de este Estatuto.

#### Art. 62. Desempeño interino de las plazas.

1. Las plazas desempeñadas interinamente no pierden su condición de vacantes y se incluirán necesariamente en la primera convocatoria que tenga lugar para su provisión definitiva por el procedimiento que les corresponda, de acuerdo con lo establecido en las presentes normas.

2. En ningún caso los nombramientos interinos prejuzgarán la provisión definitiva de la plaza desempeñada en virtud de aquéllos.

#### Art. 63. Jurisdicción y procedimiento en materia de provisión de vacantes.

1. Los acuerdos del Instituto Nacional de Previsión relativos a la declaración y provisión de vacantes del personal médico de la Seguridad Social tendrán la consideración de propuestas, que se convertirán automáticamente en decisiones firmes de no ser reclamadas en el plazo de quince días a partir del siguiente de su publicación ante la Comisión Central, constituida al amparo de lo dispuesto en el artículo 114 del texto articulado primero de la Ley 193/1963 de Seguridad Social.

2. Dicha Comisión Central estará constituida:

2.1. Ostentará la Presidencia un Magistrado de Trabajo designado por el Ministerio de Trabajo.

2.2. Serán Vocales:

2.2.1. En representación del Instituto Nacional de Previsión:

- El Subdelegado general de Servicios Sanitarios de este Organismo o funcionario del mismo en quien delegue.
- El Jefe del Servicio de Ordenación Sanitaria
- Dos Consejeros del Instituto Nacional de Previsión

En representación de los Colegios Profesionales:

- Dos miembros del Consejo General de Colegios Médicos.
- Cuando se trate de provisión de vacantes que puedan ser desempeñadas por Farmacéuticos, estará representado el Colegio respectivo por el Presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos.

En representación del Personal Sanitario de la Seguridad Social:

- Dos Médicos designados por el Consejo General de Colegios Médicos entre aquellos de sus colegiados que presten servicios a la Seguridad Social, con nombramiento en propiedad y con un mínimo de actuación de cinco años.

2.3. Actuará de Secretario el Jefe del Servicio de Ordenación Sanitaria del Instituto Nacional de Previsión.

3. La Comisión Central actuará con absoluta y total independencia para el ejercicio de sus funciones jurisdiccionales y sus resoluciones podrán ser recurridas en alzada ante el Ministerio de Trabajo.

#### Art. 64. Situaciones especiales.

1. A los Médicos titulares de los Servicios Sanitarios locales corresponderá, desde el momento de su nombramiento y por todo el tiempo de duración del mismo, el desempeño de los Servicios correspondientes a plazas de Médico general de la Seguridad Social de las localidades en que concurren las circunstancias de referencia, con los mismos derechos y deberes de los demás Médicos de la Seguridad Social.

2. Excepcionalmente se podrán autorizar a Médicos especialistas que ejerzan libremente como tales en las localidades en las que estén domiciliados, para que asistan a la población

protegida. Tales autorizaciones no suponen la creación de plazas ni el nombramiento de Médico de la Seguridad Social.

3. En los partidos de ejercicio limitado se podrá autorizar excepcionalmente al Médico libre autorizado, sin perjuicio del derecho reconocido al Médico titular y sin que esto suponga la creación de plaza ni nombramiento de Médico de la Seguridad Social.

## CAPITULO VII

### De las faltas y sanciones

#### Art. 65. *Facultad disciplinaria.*

1. De conformidad con el artículo 123 del texto articulado primero de la Ley de Seguridad Social, la facultad disciplinaria sobre el personal sanitario de la Seguridad Social corresponde al Ministerio de Trabajo, a través de la Inspección de Servicios Sanitarios, con independencia de cualquier otra jurisdicción a que aquel esté sujeto en razón a actividades ajenas a la Seguridad Social. Las medidas que a este respecto pueda adoptar el Ministerio de Trabajo no tendrán necesariamente repercusión en otras actividades que se ejerzan al margen de la Seguridad Social.

#### 2. Competencia.

Los expedientes relativos al incumplimiento de sus obligaciones para con la Seguridad Social por parte del personal médico serán resueltos por la Dirección General de Previsión.

#### Art. 66. *Clasificación de las faltas.*

1. Las faltas podrán ser clasificadas como: leves, graves y muy graves.

#### 2. Son faltas leves:

- Las reiteradas faltas de puntualidad.
- La negligencia o descuido inexcusable en el cumplimiento de los deberes específicos sin perjuicio sensible para el servicio.
- La desatención con los superiores, compañeros, subordinados y público.
- La incorrección en la concesión o trámite indebido de pases a especialistas.

#### 3. Son faltas graves:

- La reincidencia o reiteración de faltas leves.
- La falta injustificada de asistencia o permanencia en el puesto de trabajo.
- El incumplimiento de los deberes específicos con perjuicio sensible para el servicio.
- El consignar datos falsos en las certificaciones y documentos establecidos por la Seguridad Social.
- La entrega de recetas no firmadas por el titular o la utilización indebida de las mismas por parte del médico.
- La percepción de honorarios o igualas de las personas protegidas por la Seguridad Social y que les estén adscritas, y efectuada en los términos establecidos en las normas legales que desarrollan la asistencia sanitaria de la Seguridad Social; la clasificación maliciosa de la incapacidad o la desviación de las personas protegidas hacia servicios privados de la Medicina con fines lucrativos por el propio personal médico o de reclamaciones a favor del beneficiario.
- Las faltas de respeto con los superiores, compañeros, subordinados y público.
- El incumplimiento de las normas establecidas o de las órdenes recibidas siempre que perturben el servicio o perjudiquen la asistencia.
  - El quebranto del sigilo profesional.
  - La realización de actos en pugna con los intereses de la Seguridad Social.
  - Los actos de insubordinación en los Centros de la Seguridad Social.
- Y, en general, los que revelen un grado de negligencia inexcusable que causen perjuicio para la asistencia médica y aquellos otros que atenten a la propia dignidad de su autor.

#### 4. Son faltas muy graves:

- La reincidencia o reiteración de faltas graves.
- La disminución continuada y voluntaria en el rendimiento profesional.
- El abandono de destino, que se producirá cuando se deje de prestar el servicio por más de setenta y dos horas, sin autorización ni causa justificada.

d) La insubordinación individual o colectiva en el ejercicio de sus funciones en la Seguridad Social.

e) El daño voluntario causado a la Seguridad Social o a las personas protegidas por ésta.

f) La falta de probidad o moralidad y cualquier conducta constitutiva de delito o faltas comprendidas en el Código Penal

#### Art. 67. *Sanciones y su clasificación.*

1. Por razón de las faltas a que se refiere el artículo anterior podrán imponerse las siguientes sanciones:

- Amonestación por escrito, con constancia o no en el expediente personal.
- Pérdida de cinco a veinte días de remuneración.
- Suspensión de empleo y sueldo de un mes a un año.
- Suspensión definitiva del Servicio.

2. La sanción del apartado b) no llevará consigo la pérdida de los complementos familiares.

#### Art. 68. *Aplicación de sanciones.*

1. La sanción del apartado a) del artículo anterior sólo se aplicará a las faltas leves y sin necesidad de previa instrucción de expediente, y será impuesta por la Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios.

2. Las sanciones de los apartados b) y c) se aplicarán a las faltas graves y muy graves, atendidas las circunstancias del caso.

3. La sanción del apartado d) sólo se aplicará a las faltas muy graves.

#### Art. 69. *Iniciación del expediente.*

1. Corresponde la petición de instrucción de los expedientes disciplinarios de las faltas graves y muy graves a los Jefes provinciales de Servicios Sanitarios.

Con la petición se acompañará una información previa sobre las materias que la determinen y el precepto o preceptos reglamentarios en que se funda. Como medida previa podrá ordenarse por el Jefe provincial de Servicios Sanitarios la suspensión provisional de funciones.

2. También podrá iniciarse la instrucción de expediente disciplinario por denuncia o de oficio.

3. La orden de instrucción de expediente disciplinario corresponde a la Jefatura de la Inspección de Servicios Sanitarios.

#### Art. 70. *Trámite del expediente.*

1. El Instructor practicará las diligencias que estime pertinentes y, una vez terminadas, formulará pliego de cargos al Médico, poniéndole de manifiesto al mismo tiempo el expediente para que, en el término improrrogable de ocho días, exponga sus alegaciones y proponga la prueba que interese en su descargo.

2. Terminado dicho plazo o recibido el escrito de descargo, se practicarán las pruebas que se consideren pertinentes, y se formulará el enjuiciamiento y la propuesta que procedan.

3. El expediente se tramitará en el plazo máximo de dos meses, salvo que circunstancias justificadas impidieran concluirlo. En tal caso, el Instructor solicitará de la Jefatura de Servicios Sanitarios la ampliación del plazo.

4. El Instructor, iniciadas las diligencias y a la vista de lo incoado, si apreciara notoria gravedad en las faltas, podrá elevar la suspensión provisional de funciones a suspensión de empleo y sueldo, durante la que el Médico no percibirá remuneración alguna.

#### Art. 71. *Recursos.*

1. Contra los acuerdos de sanción por faltas leves podrá recurrir el interesado ante la Dirección General de Previsión en el plazo de quince días, a contar desde la notificación del acuerdo.

2. Contra los acuerdos de sanción por faltas graves y muy graves podrá recurrir el interesado ante el Ministro de Trabajo dentro del mismo plazo establecido en el párrafo anterior.

#### Art. 72. *Informes preceptivos.*

1. Los expedientes disciplinarios y los recursos de ello derivados serán informados por los Colegios Médicos Provinciales respectivos en un plazo de quince días, pasados los cuales



se entenderá automáticamente evacuados los trámites de informes.

2. Será de aplicación al trámite y resolución de los expedientes incoados al personal médico de la Seguridad Social los preceptos de la Ley de Procedimiento Administrativo en cuanto complementen lo dispuesto en el presente Estatuto.

**Art. 73. Prescripción de las faltas.**

1. Las faltas leves prescribirán al mes; las graves, a los dos años, y las muy graves, a los cinco años de su comisión.

2. Se exceptúa de estas normas los hechos sancionables disciplinarios y que constituyen delito o falta penal, cuya prescripción se producirá en los mismos plazos establecidos para la de aquéllos por el Código Penal.

**Art. 74. Anotación y cancelación de sanciones.**

1. Las sanciones disciplinarias que se impongan a los Médicos se anotarán en sus hojas de servicio, con indicación de las faltas que las motivaron.

2. Transcurridos dos o cinco años desde el cumplimiento de la sanción, según se trate de faltas graves o muy graves no sancionadas con la separación del Servicio, podrá acordarse la cancelación de aquellas anotaciones a instancia del interesado, que no hubiese incurrido en nuevas sanciones desde que se le impuso la anterior sanción. La anotación de amonestación se cancelará a petición del interesado a los seis meses de su fecha.

3. La cancelación no impedirá la apreciación de reincidencia si el Médico vuelve a incurrir en falta. En este caso, los plazos de cancelación de las nuevas anotaciones serán de duración doble que la de los señalados en el párrafo anterior.

*ORDEN de 21 de diciembre de 1966 por la que se dispone la disolución de las Mutualidades Laborales Harinera, Minas Metálicas, Minas de Plomo, Panadería y Papelera y su integración en otras Entidades gestoras del Régimen General de la Seguridad Social.*

Ilustrísimo señor:

El número 3 del artículo 38 de la Ley de la Seguridad Social, de 21 de abril de 1966, determina la competencia del Ministerio de Trabajo, respecto a la modificación e integración de las Entidades Gestoras, manteniendo así lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto de 10 de agosto de 1954.

La desfavorable estructura demográfica de los colectivos, de reducido volumen, de algunas Mutualidades Laborales, correspondientes a actividades económicas que vienen atravesando una fase de reconversión industrial o dificultades de orden coyuntural, aconseja, al objeto de conseguir una adecuada compensación profesional y nacional, efectuar su integración con otras Mutualidades Laborales que encuadran sectores en favorable expansión, con grupos laborales muy selectos desde el punto de vista biométrico. Estas medidas permiten la homogeneización de los colectivos propugnada en el número 3 del artículo 39 de la Ley de la Seguridad Social, con la consiguiente repercusión en orden a las prestaciones.

En su virtud, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.º 1. Con efectos de 1 de enero de 1967 quedan disueltas las Mutualidades Laborales Harinera, Minas Metálicas, Minas de Plomo, Panadería y Papelera, creadas por el Ministerio de Trabajo y constituidas en la actualidad con arreglo a lo dispuesto en el capítulo primero del Reglamento General del Mutualismo Laboral, de 10 de septiembre de 1954.

2. Las Mutualidades Laborales disueltas, con los sectores laborales comprendidos en cada uno de ellas, de acuerdo con sus respectivos Estatutos, aprobados por Orden ministerial de 25 de septiembre de 1954, se integrarán:

a) La Mutualidad Laboral Harinera en la Mutualidad Laboral de Comercio.

b) La Mutualidad Laboral de Minas Metálicas en las Mutualidades Laborales Interprovinciales Siderometalúrgicas, en cuyo ámbito se encuentren los centros de trabajo de las Empresas actualmente encuadradas en aquella.

c) La Mutualidad Laboral de Minas de Plomo en las Mutualidades Laborales Interprovinciales Siderometalúrgicas, de forma análoga a lo dispuesto en el apartado anterior.

d) La Mutualidad Laboral de Panadería en la Mutualidad Laboral de Comercio.

e) La Mutualidad Laboral Papelera en la Mutualidad Laboral de Artes Gráficas.

Art. 2.º Las Mutualidades Laborales que a continuación se indican se harán cargo, en la forma que en cada caso se determina, del activo y pasivo de las Mutualidades citadas en el número 1 del artículo anterior:

a) La Mutualidad Laboral de Comercio, de la totalidad del activo y pasivo de las Mutualidades Laborales Harinera y de Panadería.

b) La Mutualidad Laboral de Artes Gráficas, de la totalidad del activo y pasivo de la Mutualidad Laboral Papelera.

c) La Mutualidad Laboral Siderometalúrgica de Madrid, de la totalidad del activo y pasivo de las Mutualidades Laborales de Minas Metálicas y de Plomo, a los solos efectos de efectuar su distribución entre las diversas Mutualidades Laborales Siderometalúrgicas, en la proporción que a cada una se asigne, de acuerdo con las normas que oportunamente se dicten.

Art. 3.º 1. Las Empresas encuadradas en las Mutualidades Laborales citadas en el número 1 del artículo primero de la presente Orden, efectuarán a favor de las mismas la liquidación de cuotas hasta las correspondientes a las bases de cotización de diciembre de 1966, inclusive, que se ingresen en enero de 1967.

2. A partir de 1 de febrero de 1967 todos los ingresos de cuotas, cualesquiera que sea el periodo a que corresponda, efectuados en una oficina recaudadora a favor de una Mutualidad Laboral afectada por lo dispuesto en el número 1 del artículo primero, serán abonados por dicha oficina en la cuenta de la Mutualidad Laboral que proceda, según lo dispuesto en el número 2 del artículo primero de esta Orden.

Art. 4.º 1. A partir de 1 de enero de 1967, y por hechos causados con posterioridad a dicha fecha, los mutualistas de las Entidades citadas en el número 1 del artículo primero de la presente Orden, tendrán todos los derechos y obligaciones establecidos en la Mutualidad Laboral a que quedan incorporados.

2. Los trabajadores que se encuentren en 31 de diciembre de 1966 en cualquiera de las situaciones previstas en los artículos 15 al 22, ambos inclusive, del Reglamento General del Mutualismo Laboral, tendrán los mismos derechos y obligaciones que para idénticas situaciones se hallen establecidos o se establezcan para la Mutualidad Laboral a que se incorpora su sector laboral.

Art. 5.º 1. A partir de 1 de enero de 1967 los pensionistas de las Mutualidades Laborales disueltas continuarán percibiendo sus pensiones, sin que la cuantía de las mismas quede alterada por la integración.

2. Las Mutualidades Laborales en que se integran las disueltas se harán cargo de los pensionistas que residan en su ámbito territorial, según el domicilio que a efectos de pago tuviera cada uno de ellos en 31 de diciembre de 1966.

3. Las pensiones de enero de 1967, pagaderas a partir de 1 de febrero del mismo año, y las de meses sucesivos serán abonadas a los pensionistas por las Mutualidades a que se refiere el número anterior o, en su caso, por las Delegaciones Provinciales que a los aludidos domicilios correspondan.

Art. 6.º Se faculta a la Dirección General de Previsión para que, mediante las oportunas Resoluciones, regule las composiciones respectivas de los órganos de gobierno centrales y provinciales de las Mutualidades Laborales en que se efectúa la integración, ampliando a tal efecto el número de Vocales, a fin de que exista en los mismos una representación más que proporcional de los sectores laborales de las Mutualidades disueltas.

Art. 7.º Las operaciones de integración de las Mutualidades Laborales disueltas, se efectuarán por unas Comisiones designadas por la Dirección General de Previsión, presididas por el Administrador general del Servicio de Mutualidades Laborales, y de las que formarán parte tres Vocales en representación de la Entidad que se disuelve, otros tres de la Mutualidad en que se integra aquella y un funcionario del Servicio de Mutualidades Laborales que actuará como Secretario. Las Juntas Rectoras de las Mutualidades afectadas propondrán de entre sus miembros uno de los tres Vocales antes aludidos.

Art. 8.º Se faculta a la Dirección General de Previsión para resolver cuantas cuestiones se planteen en la aplicación de las presentes normas, así como para adoptar las medidas necesarias