

Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social

Decreto 3160/1966 de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social.

PREAMBULO

Dispuesto en el número uno del art. 116 de la Ley de la Seguridad Social de 21 de abril de 1966 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 8 de junio de 1966.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Trabajo y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 2 de diciembre de 1966,

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 1 de enero de 1967.

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.

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.

Artículo 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.

Artículo 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 la 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

Artículo 4. *Clases de nombramiento*

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

Por el carácter de su nombramiento, el Personal Médico de la Seguridad Social tendrá la consideración de titular en propiedad, interino, eventual o contratado.

Artículo 5. *Personal propietario, interino, eventual y contratado*

Serán titulares en propiedad aquellos médicos a quienes se les adjudique con carácter definitivo una plaza, previo cumplimiento de los requisitos que se establecen en las

disposiciones vigentes sobre la materia.

Tendrá la consideración de interino el personal designado para desempeñar una plaza vacante, bien por corresponder a un facultativo, cuya situación le da derecho a la reserva de dicha vacante, o bien porque la plaza no se haya cubierto aún reglamentariamente, sin que en este último caso el facultativo que ocupa interinamente la plaza pueda permanecer en dicha situación más de nueve meses.

La interinidad 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.

Se considerará personal eventual el designado para atender situaciones extraordinarias, esporádicas o urgentes; el tiempo máximo que podrá permanecer el facultativo en esta situación será de seis meses.

La condición de personal contratado, no eventual ni Interino, queda limitada a los supuestos a que se refieren los arts. 6 y 61 del presente Estatuto.

Artículo 6. Personal contratado

En casos extraordinarios de alta especialización, podrán vincularse facultativos en régimen de contratación temporal a las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Su actuación se regirá por lo previsto en cada contrato que se suscriba y sin que ello suponga la creación de plazas de facultativos de la Seguridad Social, ni se adquiera derecho alguno sobre las que pudieran crearse, cuya cobertura habrá de efectuarse de conformidad a las correspondientes normas de provisión de vacantes establecidas en el presente Estatuto.

Artículo 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.

Artículo 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 fue contratado su servicio.
5. Por sanción disciplinaria de separación del servicio.

Artículo 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.

Artículo 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 habilitado al efecto y se ejerzan las funciones inherentes a la misma.

Artículo 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 de Servicio Militar Obligatorio.

Artículo 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 reingreso 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.

Artículo 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 asistencias 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 término de un mes.

Artículo 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 su 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.

Artículo 15. *Reingreso de excedencia voluntaria*

(derogado).

Artículo 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 actitud del facultativo solicitante.

Artículo 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.

Artículo 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 del Instituto Nacional de Previsión, para la resolución que proceda.

Artículo 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

SECCION PRIMERA Funciones

Artículo 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 función 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.

Artículo 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.

Artículo 22. Función del Médico de Servicio de Urgencia

Corresponde a los Médicos del Servicio 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, se realizarán los turnos de guardia y cumplimentarán las instrucciones que se deriven de las disposiciones reguladoras del Servicio de Urgencia.

Artículo 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.

Artículo 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 de Equipo en las licencias, vacaciones y casos excepcionales. Los instrumentistas realizarán las funciones correspondientes a la calidad de su nombramiento.

Artículo 25. Cumplimiento de normas reglamentarias

El personal médico que actúe en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social Abiertas y Cerradas, está obligado a observar las normas contenidas en este Estatuto y en los Reglamentos respectivos de dichas Instituciones.

Artículo 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.

SECCION SEGUNDA

Otros deberes

Artículo 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. Los facultativos que presten sus servicios en las Instituciones Sanitarias jerarquizadas los desempeñarán con la atención que corresponda al nivel asistencial del puesto del que sean titulares. A tal efecto deberán atenerse a las normas y directrices sanitarias, técnicas y administrativas por las que, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Institución, hayan de regirse los equipos respectivos de los Servicios correspondientes.
4. La observación del horario y permanencia establecidos para las consultas y servicios que tengan asignados.

La dedicación del personal facultativo de los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias Cerradas de la Seguridad Social será de treinta y seis horas semanales.

En los Centros Especiales, Ciudades Sanitarias, Instituciones y aquellos Servicios que por desarrollar funciones de docencia o investigación se requiera una mayor dedicación de su personal médico, se elevará el número de horas a cuarenta y dos semanales.

En los Centros de Diagnóstico y Tratamiento el horario de trabajo del personal facultativo será de seis horas diarias en jornada continuada a lo largo del día.

En todos los casos es obligada la presencia de los titulares de las plazas durante los referidos horarios en los Centros o Instituciones en que las desempeñen.

5. 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.

Artículo 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 al 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.

Artículo 29. Incompatibilidades

1. Será incompatible el desempeño simultáneo de más de una plaza de cualquier orden

que sea dentro de la Seguridad Social.

2. Por el Ministerio de Trabajo se determinarán las incompatibilidades del desempeño de las Plazas de los Servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en relación con puestos hospitalarios del Estado, Provincia o Municipio, atendidas las circunstancias de los distintos puestos de trabajo y la naturaleza de las Instituciones.

CAPITULO IV DE LOS DERECHOS

SECCION PRIMERA Retribuciones

Artículo 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 sólo 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.

Artículo 31. *Retribuciones por urgencia, acumulaciones, guardias y servicios de localización*

1. Cuando la asistencia de urgencia esté a cargo de los Médicos generales y, en su caso, de los Especialistas en 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 de aquéllos que debían prestar a las personas afiliadas.

3. Los turnos de guardia que deba realizar el personal facultativo de los Servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social serán remunerados en la cuantía que determine el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, a propuesta de la Entidad Gestora, oídas las Organizaciones colegial y profesional correspondientes; en casos excepcionales podrá acordarse la prestación de turnos de localización en los Servicios jerarquizados, con la compensación que se establezca con dicho Ministerio.

La compensación económica de las guardias y servicios de localización será efectuada mediante la aplicación de módulos por turnos-horarios.

4. Se entiende por guardia y por servicio de localización el horario complementario que exceda de la jornada normal de trabajo de los facultativos de los Servicios jerarquizados, estimada esta jornada en su cómputo semanal, actualmente establecida en cuarenta y dos horas para las Instituciones con docencia y en treinta y seis para aquellas que no la tuvieren. La prestación de guardias y servicios de localización vendrá obligada por las necesidades que derivan del funcionamiento continuado de las Instituciones Sanitarias.

Las guardias propiamente dichas requieren la presencia física del facultativo en los Servicios jerarquizados, mientras que en los llamados servicios de localización que se organizarán cuando las necesidades asistenciales no exijan dicha presencia, el facultativo se hallará en situación de disponibilidad que haga posible su localización y presencia inmediata cuando sea requerido por la Institución Sanitaria.

Artículo 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 la plazas, debidamente autorizados, percibirá una remuneración igual a la que corresponda al Médico sustituido.

Artículo 33. Retribución complementaria

El personal sanitario percibirá una retribución complementaria por la asistencia de los titulares de 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.

Artículo 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».

Artículo 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 devengados 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 art. 3.

2. Cuando el referido personal sanitario no preste 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.

Artículo 36. Retribución por accidente de trabajo

1. El personal médico encargado de la asistencia a 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 1.1 del párrafo primero del presente artículo.

Artículo 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.

SECCION SEGUNDA Seguridad Social

Artículo 38. Prestaciones

A todo el personal médico comprendido en este Estatuto se le conceden, con al alcance

previsto en la Ley de la 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.

Artículo 39. Incapacidad laboral transitoria

1. En los casos de incapacidad laboral transitoria, en los términos regulados por la legislación general de la Seguridad Social en esta materia, su personal tendrá derecho a la correspondiente licencia o baja por tal causa.

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 uno punto uno, uno punto dos y uno punto tres del artículo treinta de este Estatuto, percibiéndose a partir del segundo mes el setenta y cinco por ciento de los mismos, durante el plazo y en las condiciones que reglamentariamente se determinen. Asimismo, se fijará reglamentariamente la conservación del derecho a la reserva de la plaza y su duración antes del paso a la situación de excedencia forzosa.

3. El régimen de la reserva de plaza y el paso a la situación de excedencia forzosa al término de la licencia, se regirá por lo previsto reglamentariamente en la Orden de veintiocho de octubre de mil novecientos setenta y dos, que habrá de atemperarse a lo previsto en este artículo.

Artículo 40. Licencias y descanso por maternidad

1. El personal facultativo femenino, en caso de maternidad o embarazo, tendrá derecho a licencia durante los periodos de descanso voluntario u obligatorio legalmente establecidos.

2. Durante los citados periodos de descanso, se disfrutará del subsidio necesario para completar hasta la totalidad de las retribuciones que se vinieren percibiendo por los conceptos uno punta uno, uno punto dos y uno punto tres del artículo treinta de este Estatuto.

Artículo 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.

SECCION TERCERA
Otros derechos

Artículo 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.

Artículo 43. El personal sanitario en el desempeño de la plaza

1. 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.

2. En el caso de producirse una disminución del rendimiento del facultativo o situaciones que dificulten el normal funcionamiento del servicio jerarquizado de una Institución Sanitaria, constituyan o no faltas sancionables, podrá acordarse el traslado del puesto de trabajo del interesado, siempre dentro de la misma localidad bien a petición del mismo o a propuesta de la Institución Sanitaria donde preste sus servicios.

La petición a la propuesta con audiencia del interesado deberá ser elevada a la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión para que, en definitiva, resuelva lo procedente, oyendo al Tribunal Central, regulado en el artículo cincuenta y ocho de este Estatuto.

Artículo 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.

Artículo 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

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 48. *Procedimiento*

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

Artículo 49. *Fondo para compensar*

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 PROVISION DE VACANTES

SECCION PRIMERA Normas generales

Artículo 50. *Definición y declaración de vacantes*

1. Se consideran vacantes:

1. 1. Las plazas que se produzcan por cese de los médicos que las desempeñaban con anterioridad cuando no deban ser amortizadas.

1. 2. Las plazas de nueva creación.

1. 3. Las plazas a cuyo titular le haya sido concedida la excedencia voluntaria o permanezca en situación de excedencia forzosa por causa de enfermedad.

2. (derogado).

Artículo 51. *Desempeño de plazas por interinos y eventuales*

1. Interinos.

1. 1. La interinidad será siempre de duración limitada y no supone derecho alguno a la plaza que se ocupa, de conformidad con lo dispuesto en el artículo quinto, sin que en ningún caso los nombramientos interinos prejuzguen la provisión definitiva de la plaza desempeñada en virtud de aquéllos.

1.2. La duración de las situaciones de interinidad, cuando se trate de supuestos de facultativos con derecho a la reserva de plaza podrá extenderse e, todo el tiempo a que se refiere este derecho.

1.3. (derogado).

2. Eventuales.

Los facultativos designados provisionalmente para atender situaciones extraordinarias, esporádicas o urgentes no podrán permanecer por más de seis meses en dicha situación.

SECCION SEGUNDA

Provisión de vacantes en los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social

Artículo 52. *Modalidades*

(derogado).

Artículo 53. *Procedimiento y Tribunal Central*

(derogado).

Artículo 54. *Procedimiento y Tribunales Provinciales*

(derogado).

SECCION TERCERA

Provisión de vacantes en los servicios no jerarquizados de las
Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social

Artículo 55. Modalidades

(derogado).

Artículo 56. Adjudicación de plazas por turno de Escalas

(derogado).

Artículo 57. Procedimiento

(derogado).

Artículo 58. Baremos del concurso-oposición

(derogado).

Artículo 59. Prueba de aptitud

(derogado).

Artículo 60. Comisiones Provinciales de Selección de Personal Facultativo Sanitario

(derogado).

Artículo 61. Plazas de Médicos Ayudantes

1. Los Médicos Ayudantes que actúen en los Equipos de Especialidades Quirúrgicas y Médico-Quirúrgicas se registrarán por el presente Estatuto Jurídico de Personal, por lo que, en razón al carácter de su nombramiento, podrán tener la consideración de titulares en propiedad, de interinos o de eventuales, conforme a los artículos cuatro y cinco de este Estatuto.

En consecuencia,

el acceso a estas plazas se producirá, respecto de los interinos y eventuales, según previenen los artículos cinco y cincuenta y uno del Estatuto, y respecto de quienes aspiren a desempeñar sus servicios como titulares en propiedad, en la forma señalada por la Sección tercera del capítulo VI del presente Estatuto.

2. (derogado).
3. (derogado).

SECCION CUARTA
Otras normas

Artículo 62. Desempeño interino de las plazas

(derogado).

Artículo 63. Jurisdicción y procedimiento en materia de provisión de vacantes

(derogado).

Artículo 64. Situaciones especiales

1. A los Médicos titulares de los Servicios Sanitarios Locales corresponderá, desde el momento de su nombramiento y exclusivamente por todo el tiempo de duración del mismo, el desempeño de los Servicios correspondientes a plazas de Médicos generales de la Seguridad Social de las localidades correspondientes, con los mismos derechos y deberes de los demás Médicos de la Seguridad Social.
2. Excepcionalmente, se podrá autorizar a Médicos especialistas que ejerzan libremente como tales 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 plazas ni nombramiento de Médico de la Seguridad Social.
4. (derogado).

CAPITULO VII
DE LAS FALTAS Y SANCIONES

Artículo 65. Facultad disciplinaria

1. De conformidad con el art. 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 expediente relativos al incumplimiento de sus obligaciones para con la Seguridad

Social por parte del personal médico serán resueltos por la Dirección General de Previsión.

Artículo 66. Clasificación de las faltas

1. Las faltas podrán ser clasificadas como: leves, graves y muy graves.
2. Son faltas leves:
 - a) Las reiteradas falta de puntualidad.
 - b) La negligencia o descuido inexcusable en el cumplimiento de los deberes específicos sin perjuicio sensible para el servicio.
 - c) La desatención con los superiores, compañeros, subordinados y público.
 - d) La incorrección en la concesión o trámite indebido de pases a especialistas
3. Son faltas graves:
 - a) La reincidencia o reiteración de faltas leves.
 - b) La falta injustificada de asistencia o permanencia en el puesto de trabajo.
 - c) El incumplimiento de los deberes específicos con perjuicio sensible para el Servicio.
 - d) El consignar datos falsos en las certificaciones y documentos establecidos en la Seguridad Social.
 - e) La entrega de recetas no firmadas por el titular o la utilización indebida de las mismas por parte del médico.
 - f) La perfección de honorarios o iguales 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.
 - g) Las faltas de respeto con los superiores, compañeros, subordinados y público.
 - h) El incumplimiento de las normas establecidas o de las órdenes recibidas siempre que perturben el servicio o perjudiquen la asistencia.
 - i) El quebranto del sigilo profesional.
 - j) La realización de actos en pugna con los intereses de la Seguridad Social.
 - k) Los actos de insubordinación en los Centros de la Seguridad Social.
 - l) Y, en general, los que revelen un grado de negligencia inexcusable que causen perjuicio para la asistencia médica a aquellos otros que atenten a la propia dignidad de su autor.
 - m) El incumplimiento de los plazos u otras disposiciones de procedimiento en materia de incompatibilidades, cuando no suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad.

4. Son faltas graves:

- a) La reincidencia o reiteración de faltas graves.
- b) La disminución continuado y voluntaria en el rendimiento profesional.
- c) 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.
- g) El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades.

Artículo 67. Sanciones y su clasificación

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

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

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

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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 consideran 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 de las faltas, podrá elevar la suspensión provisional de funciones a suspensión de empleo y sueldo, durante la que el Médico no percibirá remuneración alguna.

Artículo 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.

Artículo 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 entenderán 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.

Artículo 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 en el Código Penal.

Artículo 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 que 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.