

**BOLETIN INFORMATIVO  
DEL ILUSTRE COLEGIO  
OFICIAL DE MEDICOS  
DE LA PROVINCIA DE  
CIUDAD REAL**

---

**DIRECTOR:**

Santos Martínez Martínez-Conde

**SECRETARIO REDACCION:**

Manuel García Bolaños

**CONSEJO DE REDACCION:**

Estanislao Roldán Bornez  
José María López Gómez  
Eduardo Rodríguez Sánchez  
José Manuel González Aguado  
José Olmedo Camacho  
Heliades Portillo Pérez-Olivares  
José Grau Olive  
José Antonio Velasco Medina  
Manuel Velasco Lobo  
Rafael Javier Martín Espartero  
Alfredo García Fernández  
Lorenzo Fernández Asensio  
Javier Paulino Tévar

**COLABORADORES:**

Todos los Colegiados

**REDACCION Y  
ADMINISTRACION:**

Plaza de la Provincia, 3.  
Teléfono 211432.

**IMPRIME:**

Talleres Gráficos Calvillo  
Calatrava, 13 y Felipe II, 12  
Teléfono 220201 - Ciudad Real

DEPOSITO LEGAL: CR 451 - 1981  
SVR 209.

Soporte válido I.M. Sanidad:

---

Septiembre-Octubre, 1985

Núm. 121

# SUMARIO

Ciclo de Conferencias sobre temas de O. R. L. ... ..	2
Lotería de Navidad ... ..	3
Editorial ... ..	4
Resumen del Congreso de Deontología Médica de Barcelona ... ..	7
Necrológicas ... ..	10
Médicos Titulares: Proyecto de Real Decreto por el que se regula el sistema de Concursos	11
Crítica de esta Junta Colegial al Proyecto ... ..	16
B. O. E.: Nuevas retribuciones en Asistencia Primaria ... ..	18
Normas a seguir en los seguros del automóvil ... ..	24
Altas y bajas ... ..	32



# HOSPITAL NTRA. SRA. DE ALARCOS

Ciclo de conferencias y mesas redondas  
sobre temas de O.R.L. en conexión con  
otras especialidades

CURSO 1985 - 1986

Organizado por el servicio de Otorrinolaringología  
(Dr. C. GARCIA LINARES)

## Infección focal en O. R. L.

Moderador: Dr. JUAN JOSE ARISTEGUI CARNES  
(Jefe Servicio O. R. L. Hospital Central Cruz Roja de Madrid).

Panelistas: Dr. JUAN MANUEL BARRIOS MONTE  
(Jefe Servicio O. R. L. Hospital Virgen de la Luz de la S. S. Cuenca).

Dr. EMILIO GALDEANO GRANDA  
(Jefe Servicio O. R. L. Hospital Virgen de la Salud Toledo).

Dr. ANGEL MARCHAN COLADO  
(Jefe Sección Medicina Interna Hospital Ntra. Sra. de Alarcos. Ciudad Real).

Dra. MARIA LUISA MATEOS LINDEMANN  
(Bacterióloga Hospital Ntra. Sra. de Alarcos. Ciudad Real).

Dr. TOMAS SANCHEZ OTERO  
(Jefe de Servicio de Pediatría Hospital Santa Bárbara de Puertollano).

**29 noviembre 1985 - 13 horas**  
AULA «Dr. D. FEDERICO GRANDE»  
HOSPITAL NTRA. SRA. DE ALARCOS  
C I U D A D R E A L

Nuestro Colegio ha adquirido,  
para el sorteo de Navidad, el  
número siguiente:



---

**49449**

---

**LOTERIA NACIONAL**

Sorteo del día

21 de diciembre de 1985

---



Los colegiados y amigos que deseen alguna participación, pueden adquirirla en nuestro Colegio, Plaza de la Provincia, 3, o llamando al teléfono 21 14 32.

Las participaciones son de: 1.000, 500 ██████ pesetas respectivamente.

Un 10 % de recargo en su valor, será en beneficio y participación del Colegio.

# EDITORIAL

Quizá el hecho más importante en la actividad de la Organización Médica Colegial de los últimos meses, haya sido la celebración del II Congreso Nacional de Comisiones de Deontología Médica, celebrado en Barcelona en la primera decena de octubre. En otro lugar de este Boletín os da exacta y puntual noticia sobre el mismo el Presidente de nuestra Comisión Deontológica, Dr. Fernández Asensio. Yo quiero, solamente, llamar vuestra atención sobre algo que no estaba en las ponencias pero que, quizá un poco marginalmente, se puso sobre el tapete y que, si bien se analiza, tiene una gran importancia. Es lo siguiente:

Asistimos en los momentos presentes a una auténtica y completa revolución protagonizada por la informática. Contra lo que pudiera parecer a primera vista, esta revolución no se limita a los aspectos científicos, tecnológicos e industriales del quehacer humano, sino que afecta a todos los ámbitos sociales en que el hombre actual se mueve, sin excluir su propia intimidad. La informática lo ha invadido todo: la grande y la pequeña industria, la oficina, el taller, la escuela, el hospital, el hogar y hasta el mismo ocio, cada día más y más programado por los artilugios electrónicos, en proceso constante de perfeccionamiento y desarrollo cuyos límites no atisbamos.

Los beneficios que de este avance científico y tecnológico pueden derivarse para la humanidad son, ciertamente, incalculables. Ya hemos empezado a disfrutarlos y a saborearlos. Sus posibilidades se nos aparecen ilimitadas en todos los campos de la actividad humana. Pero, como ha sucedido siempre con todos los descubrimientos y con todos los avances de la técnica, la informática puede ser usada también, todo depende de la intención y de la voluntad de quien la posee, contra la propia humanidad, aumentando hasta términos impensables las posibilidades y la eficacia de los medios de destrucción y de los centros de poder político y económico.

¿Habéis pensado seriamente en el poder que puede conferir el acceso a los datos informatizados por los grandes ordenadores que se están instalando en los hospitales, con posibilidades, además, de intercambiar información entre unos y otros? ¿Qué inmensas posibilidades de coacción moral y política sobre un gran número de personas proporciona el conocimiento de la gran cantidad de confidencias, secretos, debilidades, almacenados por estos centros de informatización?

Parece, pues, llegado el momento de poner cautelas a la informática. Nuestros juristas tienen ante sí un grave problema que exige ponerse a trabajar inmediatamente para que, lo que está llamado a ser un imponente salto hacia adelante de la humanidad, no se transforme en un elemento más, y muy poderoso, de manipulación y esclavización. Y el desafío alcanza también a nuestras Comisiones Deontológicas, que deberán velar porque la nueva tecnología no suponga un nuevo paso en la invasión de la intimidad del enfermo, en la deshumanización de la Medicina y en la coacción moral sobre el médico y los que deben ser fines de su actividad, que en la actualidad se hacen patentes de tantas maneras.

\* \* \*

Lamentablemente, ha continuado, durante todo este tiempo, la labor laminadora de la profesión médica en que está empeñada la actual Administración. En todos los frentes: incompatibilidades, inspecciones, expedientes, baremos absurdos e inicuos y retribuciones injustamente discriminatorias de los Médicos Titulares y... el 29 de octubre, lo inesperado, la gran novedad: cese y traslado a otro servicio de tres ginecólogos de la Residencia 1.º de Octubre, que haciendo uso constitucional de su derecho a la objeción se niegan a realizar abortos, por orden del Director del Hospital, Dr. Bris, durante más de cinco años a las órdenes del Dr. Botín, principal cesado. El Dr. Bris ha hecho una brillante, ejemplar interpretación del viejo precepto hipocrático: «Juro por Apolo, el médico, por Higea y Panacea, por todos los dioses y todas las diosas... que respetaré a mi maestro en este arte como a mis progenitores, que partiré con él el sustento y que le daré todo aquello de que tuviere necesidad...» Habrá, sin duda, que inscribirle en el cuadro de honor de la profesión con letras de oro. ¡Inaudito!

Por nuestra parte, y como primera medida de solidaridad con los compañeros atropellados, hemos enviado los telegramas que, a continuación y junto a la orden de cese, reproducimos:

CIUDAD SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL «1.º DE OCTUBRE»

NOTA  
INTERIOR

De DIRECCION CENTRO MATERNO-INFANTIL  
A Dr. DE LA FUENTE. JEFE DPTO. OBSTETRICIA Y GINEC.

Ref. ....

Fecha 29 de Octubre de 1985

Tras las conversaciones mantenidas contigo, a raíz del problema planteado por los Drs. Botín, Muelas y Vázquez, al negarse éstos a pasar visita a las mujeres hospitalizadas en su planta tras la interrupción voluntaria del embarazo, aduciendo una interpretación amplia de la objeción de conciencia, en contra de las disposiciones formuladas por la Subsecretaría del Ministerio de Sanidad y Consumo, esta Dirección opta, con reserva de poder emprender otras acciones, porque traslades inmediatamente a estos tres médicos de la planta de hospitalización ginecológica a la de hospitalización obstétrica, para adecuar las necesidades de los usuarios a los recursos humanos existentes.

Desde el momento del cambio, el Dr. Escalante y la Dra. Rey, se responsabilizarán de la planta 5.ª, en lugar de los médicos anteriores, abandonando su actual destino en las plantas de hospitalización obstétrica.

Todo esto te lo comunico para su cumplimiento.

EL DIRECTOR

**Texto del telegrama enviado al Sr. Ministro de Sanidad y Consumo:**

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS

## **NOTA INFORMATIVA**

**Ante la actitud anticonstitucional del Director de la Residencia Sanitaria 1.º de Octubre de Madrid, este Colegio de Médicos se solidariza con los ginecólogos sancionados, para lo cual ha enviado a los señores Ministro de Sanidad y Consumo, Director de «ABC» y Director de la Residencia Sanitaria «1.º de Octubre» un telegrama con el siguiente texto:**

«Ante atropello del derecho de objeción de conciencia frente exigencia prácticas abortivas a médicos «1.º de Octubre», expreso a V. E. disgusto y radical oposición este Colegio Médico. En los mismos términos nos dirigimos, Prensa y Director «1.º de Octubre».

SANTOS M. MARTINEZ-CONDE  
Presidente Colegio Médicos

# Resumen del Congreso de Deontología Médica de Barcelona

Durante los días 10, 11 y 12 del pasado mes de octubre, he asistido al Congreso de Deontología Médica celebrado en Barcelona, como presidente de la Comisión Deontológica del Ilustre Colegio de Médicos de la Provincia, en compañía del Sr. Presidente de la Junta, Dr. D. Santos M. Martínez-Conde.

Durante tres días de continuo y eficiente trabajo, se han desarrollado temas tan interesantes como: Libertad de prescripción médica, normas generales de Comisiones Colegiales de Deontología, Ética médica y normas ético-jurídicas y secreto profesional.

Primer tema.—«Libre prescripción del Médico». Se puso de manifiesto las principales trabas actuales: Insuficiente información del medicamento, escaso tiempo disponible para consulta (masificación), limitación económica (presión injustificada del Insalud), y deficiente educación del paciente, que podrían solucionarse o suavizarse, en parte, con la libre elección de Médico y el buen funcionamiento del binomio médico-paciente, en sus dos vertientes. Seguidamente fue objeto de discusión el cambio del medicamento prescrito por otro de similar composición, según criterio del Farmacéutico, que se rechazó total y unánimemente, ya que el Médico, en sus prescripciones, se guía por el resultado de su experiencia, pues es sabido, son un tanto diferentes, con medicamentos de idéntica composición.

Desde el punto de vista jurídico, el Acto Médico es un «contrato» de servicio que exige un amplio conocimiento de la profesión, utilización de los más amplios y variados medios diagnósticos a nuestro alcance y prescribir acertadamente, considerando no debe ordenarse la prescripción, sino sugerir el tratamiento, ya que partimos de que la Medicina no es una Ciencia exacta y valorando la personalidad y reacción del paciente, es muy factible la posibilidad de que, aun cumpliendo los requisitos para un perfecto Acto Médico, incurramos en delito de responsabilidad civil o penal, por lo que se aconseja la necesidad de cobertura de estas responsabilidades, con seguros apropiados.

Al final se llega a las siguientes conclusiones:

«Se acuerda en aceptar como elemento esencial de la libertad de prescripción, la ausencia de limitación extracientífica para que el Médico pueda adoptar, responsablemente, la conveniente conducta diagnóstica y terapéutica. La libertad de prescripción favorece al enfermo con independencia de su condición social, beneficia a la Medicina y al Médico en su actividad científica y eficacia terapéutica y, en fin, favorece a la sociedad entera, al estar mejor protegida en la lucha contra la enfermedad y en la mejora de los niveles de salud.

Teniendo en cuenta que, en los momentos actuales, el Médico que trabaja en Instituciones públicas, se ve sometido a una indebida limitación de su libertad de prescripción, afirmamos la necesidad de protegerla. Esta debe ser responsable, acertada, posible y adecuada al nivel asistencial en que se ejerce.

En consecuencia recomendamos:

1.º—Incluir entre las competencias de las Comisiones Deontológicas el seguimiento de la libertad de prescripción diagnóstica y terapéutica a todos los niveles asistenciales, procurando la debida coordinación entre ellos.

2.º—Que, en orden a una mayor cooperatividad y eficacia, las Comisiones Deontológicas exhorten a los colegiados para que expongan ante ellas la intromisión extraprofesional, que limite la independencia y coarte la libertad. Y

3.º—Encargar a la Comisión Central la evaluación de los diferentes aspectos implicados en la propuesta de creación de un Comité Nacional de seguimiento y protección de la libertad de prescripción.»

En cuanto al segundo tema: Normas generales para las Comisiones Colegiales de Deontología Médica, se discutió largamente la necesidad de independencia de las Juntas Colegiales, no aceptándose la palabra vinculación que figuraba en la ponencia al relacionar las Comisiones Deontológicas con las Juntas Colegiales.

Mucho se habló de que la Comisión de las Comisiones Deontológicas debe ser sólo asesora e informativa a las Juntas Colegiales, pero ello no las libera de la posibilidad de incurrir en responsabilidades jurídicas y éticas, proponiéndose nuevamente la conveniencia de seguros de responsabilidad civil, para salvaguardar los posibles errores médicos, ante los distintos matices de una ciencia no exacta y una capacidad de reacción diferente de cada paciente, tanto psíquica como somática y fisiológica.

Llegándose como final a las siguientes conclusiones:

«1.ª—Los dictámenes que las Comisiones Deontológicas evacuen por propia iniciativa o a petición de la Junta de Gobierno, deben estar informadas de tal calidad técnica que les confiara autoridad moral. En materia estrictamente ética, tales informes no deben ser ignorados por la Junta de Gobierno que, de no encontrarlos adecuados, deberá volverlos a la Comisión con indicación de las razones de discrepancia y con las indicaciones oportunas, a fin de que la Comisión Deontológica reelabore un nuevo informe, si procede.

2.ª—En los entes autonómicos pluricolegiales se propone la creación de una Comisión Autonómica de Deontología con misión de asesoramiento del Consejo o Agrupación autonómica correspondiente. Entenderá en aquellos asuntos autonómicos que el Consejo o Agrupación le someta y en particular aquellos otros que resulten de difícil solución para los Colegios integrados en el ente autonómico.

3.ª—Que cada Colegio elabore un reglamento particular de la Comisión Deontológica adaptado a sus características y necesidades concretas.

4.ª—Cada Colegio deberá promocionar el conocimiento de la Etica Médica entre sus colegiados a través de simposios, cursos u otros procedimientos y por medio de una amplia difusión de las normas Deontológicas.

5.ª—Se recomienda pedir al Ministerio de Educación y Ciencia y a los Decanos de las Facultades de Medicina, el restablecimiento de la enseñanza formal de la ética médica y deontológica en el plan de estudios ordinarios de la Licenciatura, haciendo comprensibles nuestro Código Deontológico; y

6.ª—Se recomienda la creación de Comités Hospitalarios de Etica Médica, vinculados y dependientes de las Juntas Directivas del Colegio correspondiente y de su Comisión Deontológica.»

Hubo un tercer tema sobre Etica Médica y normas ético-jurídicas, desarrollándose magistralmente por los profesores Dr. Jordi M. Escudes, teólogo eficiente, y por el catedrático de Derecho Constitucional de la Universidad de Navarra, Dr. D. Pedro J. Vilarich, altamente filosóficas y magníficas, que por no ser en nuestro poder y que quedaron en enviarnos, nos liberamos de su comentario por su alta profundidad científica y filosófica, si bien sus conclusiones del Congreso entran dentro del temario segundo.

Ultima Ponencia.—Mesa redonda: El secreto profesional.

Se admitió sin discusión ni reserva su valor tanto en el simple Acto Médico como en el pluralista de equipo, en el que todos sus componentes deben darle un valor personal, siendo materia de discusión el valor actual de los Tribunales de Justicia que en ciertos casos obligan al Médico a romper con dicho secreto, aprobándose a continuación las siguientes conclusiones:

«El II Congreso Nacional de Deontología Médica, pide que se dicten las normas legales adecuadas para que se reconozca al Médico el derecho a guardar el secreto profesional cuando su conciencia se lo aconseje, incluso ante los Tribunales de la Administración de Justicia.

Como recomendación al margen del Congreso se sugiere la formación de un subcomité de la Comisión Central de Deontología para la refundición y actualización de las normas deontológicas vigentes del Estado español.»

En resumen, personalmente, concedemos un alto resultado positivo al Congreso y valoramos la necesidad de persistir en su continuidad y progreso ético, con la seguridad de un claro futuro de sólido puntal en la defensa y revaloración del ejercicio profesional.

Se presentaron varias comunicaciones: Sobre Etica Médica, Etica anti-conceptiva y aborto, proceder en materia de expedientes en la Autonomía Andaluza, etc., que no fueron objeto de debate y se acordó que el próximo Congreso Nacional de Deontología Médica se celebre en Sevilla el año 1987.

Al final nos felicitamos de que nuestro Ilustre Colegio de Médicos, fuese uno de los no numerosos, en los que ya funcionaba la Comisión Deontológica con arreglo a las normas indicadas en las conclusiones del Congreso.

Damos nuestra conformidad al buen quehacer del Congreso, con discusiones de las ponencias por grupos que nombraban un coordinador para posterior exposición y debate general, que a veces se hacía interminable pero que en sí, abreviaron el resultado final.

No compartimos el sistema de trabajo intensivo, ya que ello supone un agotamiento de los asistentes y pensamos en la propuesta para el próximo Congreso, que se establezca el trabajo durante la jornada continuada de mañana y el período de tarde se dedique a reuniones de convivencia y ocio, aunque ello suponga un mayor período de duración y un mayor quebranto económico.

**El Presidente de la Comisión Deontológica del Colegio  
Oficial de Médicos de la Provincia de Ciudad Real**

# Necrológicas



D. LUIS MORAN FERNANDEZ-CAÑEDO  
† 30 septiembre 1985.  
Madrid.



D. ISABELO DIAZ-TOLEDO GARCIA  
† 5 noviembre 1985.  
Malagón.



D. FRANCISCO VILLODRE ARIAS  
(Oficial 2.º de este Colegio)  
† 11 octubre 1985.  
Ciudad Real.

Lamentamos profundamente la pérdida de los entrañables compañeros, y del que fuera tantos años empleado de nuestro Colegio, al tiempo que testimoniamos nuestro pesar a sus familiares.



## **PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA EL SISTEMA DE CONCURSO UNITARIO DE MERITOS Y TRASLADO DE LOS FUNCIONARIOS DE CUERPOS SANITARIOS LOCALES**

La Ley 30/84, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, modifica el régimen de provisión de puestos de trabajo de los funcionarios incluidos en su ámbito de aplicación, estableciendo como sistema normal para la misma el concurso, en el que se considerarán como méritos preferentes, la valoración del trabajo desarrollado en destinos anteriores, los cursos de formación y perfeccionamiento, las titulaciones académicas y la antigüedad, así como los demás méritos que en la propia convocatoria del concurso se determinen.

El citado texto legal permite, en su artículo 1.º 2, su adecuación a las peculiares características de la función que realiza el personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, reconocidas tradicionalmente en la normativa sobre Función Pública de forma tal que existen numerosas disposiciones específicas de aplicación a los funcionarios de tales Cuerpos, que justificarían por sí solas la regulación especial para provisión de puestos de trabajo que este Real Decreto aprueba, pero el mismo viene a solucionar también los problemas planteados en la gestión de estos Cuerpos, con motivo de la casi total transferencia de las plazas asignadas a ellos a las Comunidades Autónomas, por una parte, así como a modificar un Reglamento que, dictado en su momento con carácter provisional para un período de dos años, lleva vigente desde 1971.

Se enfoca así la reforma de una normativa totalmente inadecuada a la situación en la que, en estos momentos, se desarrolla la función del personal de los Cuerpos Sanitarios Locales teniendo en cuenta tanto el hecho de su mayoritaria transferencia a las Comunidades Autónomas, como las modificaciones introducidas en los sistemas de provisión de puestos de trabajo por la Ley 30/84, la movilidad del personal de las distintas Administraciones Públicas que consagra dicho texto legal y el proceso de transformación del sistema de atención primaria de salud iniciado por el Real Decreto 137/84, de 11 de enero, y diversas disposiciones dictadas por los Organos correspondientes de las Comunidades Autónomas.

Partiendo de las bases indicadas y de la experiencia acumulada en la gestión del personal de estos Cuerpos desde el inicio del proceso de transferencias a los, entonces, Entes Preautonómicos, se establece en esta norma la posibilidad de convocatoria, por parte del Ministerio de Sanidad y

Consumo, de concursos de traslados, unificados por razones de coordinación, cuya tramitación y resolución se realizarían por dicho Departamento, contando con la colaboración de un Organó Asesor compuesto por representantes del mismo y de las Comunidades Autónomas, en los que no sólo sería tomada en consideración, como mérito, la antigüedad en el Cuerpo respectivo. Se introduce asimismo la posibilidad de distintos baremos de méritos, en relación con las características peculiares de determinadas plazas.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.º.2 de la Ley 30/84, de 2 de agosto, a iniciativa del Ministro de Sanidad y Consumo y propuesta del de la Presidencia, visto el informe de la Comisión Superior de Personal, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión.

## D I S P O N G O :

Artículo 1.º—1. Sin perjuicio de las competencias de las Comunidades Autónomas, el Ministerio de Sanidad y Consumo podrá convocar, por razones de coordinación, concursos unitarios de méritos y traslado para los funcionarios de los Cuerpos Sanitarios Locales con arreglo a lo establecido en el presente Real Decreto.

2.—La iniciativa de la convocatoria podrá producirse por el Ministerio de Sanidad y Consumo o por los Organos competentes de una o varias Comunidades Autónomas, iniciativa que será comunicada a la totalidad de las mismas a los efectos previstos en el artículo 4.º.

Artículo 2.º—Podrán participar en los concursos convocados los funcionarios de carrera de los Cuerpos Sanitarios Locales sea cual sea la situación administrativa en que se encuentren, si bien aquellos que no se encuentren en servicio activo deberán reunir los requisitos necesarios para su reingreso en el plazo de cuatro meses a contar desde la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes.

Artículo 3.º—1. En los concursos convocados serán ofertadas, para cada Cuerpo, la totalidad de las plazas que no se encuentren desempeñadas o reservadas a funcionarios de carrera con destino definitivo y que, dependientes de servicios propios de la Administración del Estado, estén adscritas con carácter exclusivo a funcionarios del Cuerpo correspondiente.

2.—Podrán ser incluidas en la convocatoria las plazas cuya vacante se producirá en el plazo de cuatro meses a contar desde la fecha de la convocatoria.

Artículo 4.º—En la convocatoria del concurso serán incluidas aquellas plazas pertenecientes a Servicios de las Comunidades Autónomas que cada Comunidad, en su caso, proponga.

Artículo 5.º—La convocatoria podrá, en su caso, establecer la adjudicación en el concurso de la totalidad de las plazas, o de parte de ellas, que resulten vacantes como consecuencia de los destinos adjudicados en las plazas a que se refieren los dos artículos anteriores.

Artículo 6.º—1. La convocatoria del concurso, que requerirá informe favorable de las Comunidades Autónomas que oferten plazas en el mismo, su tramitación y resolución se efectuarán por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

2.—Se constituirá una Comisión Asesora para cada convocatoria compuesta por un representante de dicho Departamento, que la presidirá, y un representante por cada una de las Comunidades Autónomas que oferten plazas en la misma. Dicha comisión informará, con carácter preceptivo, las bases de la convocatoria y la resolución del concurso.

3.—La convocatoria y la resolución del concurso se publicarán en el Boletín Oficial del Estado y en los de las Comunidades Autónomas, en lo que se refiere a las plazas convocadas y adjudicadas en cada Comunidad.

4.—Con independencia de las publicaciones que se efectúen en los Boletines Oficiales de las Comunidades Autónomas, la fecha de las publicaciones que se efectúen en el Boletín Oficial del Estado determinarán el inicio del cómputo de los plazos que se deriven de las mismas.

Artículo 7.º—1. La adjudicación de las plazas se efectuará en favor de los solicitantes que mayor puntuación obtuvieran sumando las puntuaciones que se deriven del baremo de méritos generales que figura como Anexo a este Real Decreto y, en su caso, del baremo de méritos adicionales que para cada plaza o grupos de plazas se establezca en la convocatoria del concurso, entre aquellos concursantes que reúnan los requisitos exigidos para el desempeño de la misma.

2.—En ningún caso el baremo adicional de méritos podrá superar, para cada plaza o grupos de plazas, los 40 puntos.

3.—Se otorgará una puntuación de 12 puntos en atención a la residencia previa, durante el tiempo que la convocatoria determine y por motivos laborales, del conyuge en localidad del partido sanitario o zona de salud a que se pretende ir destinado, únicamente para plazas anunciadas en la misma zona de salud o en el mismo partido sanitario y en los limítrofes con éste.

4.—En las convocatorias en que participen Comunidades Autónomas con varias lenguas oficiales, podrá valorarse el conocimiento de la lengua específica, otorgando a quienes lo acrediten la puntuación adicional de 12 puntos, o en su caso, exigiendo a los concursantes que accedan a ellas el compromiso de la adquisición del conocimiento de las mismas.

5.—En caso de igualdad en la puntuación total, se resolverá en favor del solicitante que mayor puntuación hubiera obtenido en el apartado de méritos adicionales para la plaza en cuestión, y si la misma se mantiene, decidirá la anterior fecha de ingreso en el Cuerpo. En el caso de funcionarios ingresados en las mismas pruebas selectivas, tendrá preferencia el que mejor puntuación hubiera obtenido en las mismas.

Artículo 8.º—Los funcionarios que hubieran obtenido destino en el concurso, deberán cesar en el que venían desempeñando, dentro de los cinco días naturales siguientes a la publicación de la resolución en el Boletín Oficial del Estado.

El plazo de incorporación a los nuevos destinos será de cinco días a contar desde la fecha del cese, cuando el nuevo destino sea en la misma

provincia que el anterior, o de un mes a contar desde la publicación de la resolución del concurso en los demás casos.

Artículo 9.º—1. Los funcionarios que se encontraran desempeñando, con destino provisional, una plaza que resulte adjudicada en el concurso y no obtuvieran destino definitivo en el mismo, pasarán a la situación de excedencia voluntaria por interés particular prevista en el artículo 29.3. c) de la Ley 30/84, de 2 de agosto. No obstante podrán continuar desempeñando plaza en destino provisional si hubiera plaza vacante y si así lo solicitan y obtienen de los Organos competentes de la Comunidad Autónoma en la que se encontraran prestando servicios en el momento de la resolución del concurso, o, en su caso, de los de la Administración del Estado.

2.—La solicitud indicada, deberá producirse en el plazo de 15 días naturales a contar desde la resolución del concurso y la adjudicación de destino, si ello procede, en el de otros 15 días naturales a contar desde la solicitud.

## DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.— Las normas de este Real Decreto no resultarán de aplicación a la provisión de los puestos de trabajo que no se incluyan en las convocatorias de concursos previstas en su artículo 1.º, aunque sean nombrados para su desempeño funcionarios de los Cuerpos Sanitarios Locales, bien por libre designación, bien por concurso de méritos, convocados de conformidad con las disposiciones aplicables con carácter general a los funcionarios públicos.

Segunda.—Los funcionarios de nuevo ingreso podrán ser destinados a plazas con carácter provisional o participar en un concurso de traslados. En este último caso, la adjudicación de destinos a los mismos se efectuará por el orden obtenido en las pruebas selectivas respecto a aquellas plazas que restasen vacantes una vez adjudicadas al resto de concursantes.

Tercera.—El reingreso al servicio activo de los funcionarios que no tengan reservada plaza y destino, se podrá efectuar con la participación en un concurso de traslados así como con la solicitud de destino provisional a plaza no desempeñada por funcionario de carrera.

Las solicitudes en tal sentido serán resueltas por los Organos correspondientes del Ministerio de Sanidad y Consumo o de las Comunidades Autónomas, en el caso de plazas propias de sus Servicios.

Para la adjudicación de plazas con destino provisional, serán evaluadas las necesidades de los Servicios y las preferencias del solicitante.

Cuarta.—El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe de los Organos correspondientes de las Comunidades Autónomas, aprobará la valoración de los méritos personales correspondientes a los apartados III, Méritos Académicos, y IV, Cursos en Escuelas Oficiales de Formación y Perfeccionamiento, del Anexo de este Real Decreto a aplicar en el caso de funcionarios de Cuerpos Sanitarios Locales del Grupo B.

Quinta.—De conformidad con lo establecido en el artículo 27.3 de la Ley 30/84, se unifican las Escalas A y B del Cuerpo de Médicos Titulares,

pasando sus funcionarios a integrarse, en escala única, en el Cuerpo de Médicos Titulares.

#### DISPOSICION TRANSITORIA

Hasta tanto se aprueban las relaciones de puestos de trabajo a que se refiere el artículo 15 de la Ley 30/84, de 2 de agosto, tendrán la condición de puestos adscritos con carácter exclusivo a los Funcionarios de los Cuerpos Sanitarios Locales, a los efectos previstos en el artículo 3.º de este Real Decreto, los correspondientes a partidos Sanitarios y Casas de Socorro.

#### DISPOSICION DEROGATORIA

Queda derogado el Decreto 2120/71, de 13 de agosto, con excepción de los artículos 51, apartados 1 y 3, 53, 54, 55 y 62 al 67 de la Reglamentación que el mismo aprueba, así como el Real Decreto 1130/81, de 5 de junio y cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Real Decreto.

#### DISPOSICION FINAL

El presente Real Decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

### A N E X O

#### BAREMO DE MERITOS GENERALES

##### I.—ANTIGUEDAD

1 punto por cada año completo de servicios como funcionario de carrera o interino del Cuerpo correspondiente, hasta un máximo de 30 puntos.

##### II.—PERMANENCIA EN DESTINOS ANTERIORES

1 punto por cada año completo de permanencia ininterrumpida en el puesto ocupado por el solicitante al convocarse el concurso. La puntuación se elevará hasta 1'50 puntos por año completo cuando la plaza corresponda a partido sanitario con distrito único. En cualquier caso la puntuación máxima a reconocer por los méritos específicos en este apartado II será de 12 puntos.

### III.—MERITOS ACADEMICOS

—Para funcionarios de Cuerpos y Escalas del Grupo A:

1. Expediente académico.—Se otorgarán tantos puntos como resulte al obtener la media aritmética de las calificaciones obtenidas en los estudios de la licenciatura correspondiente, valorando en 5 puntos las matrículas de honor, en 4 los sobresalientes, en 2 los notables y en 1 punto los aprobados. No serán valoradas las asignaturas de Idiomas, Religión, Formación Política y Educación Física.
2. El Grado de Licenciado (con premio extraordinario o sobresaliente, 0'50 puntos más) será valorado con 1 punto.
3. El Grado de Doctor (con sobresaliente o «cum laude», 0'50 puntos más), se valorará con 2 puntos.

### IV.—CURSOS EN ESCUELAS O. DE FORMACION O PERFECCIONAMIENTO

—Para funcionarios de Cuerpos y Escalas del Grupo A:

Los títulos de Oficial Sanitario, Diplomado en Sanidad y de Médico Puericultor o Maternólogo, expedidos por la Escuela Nacional de Sanidad o sus Escuelas Departamentales, serán valorados, respectivamente, con 4, 3 y 2 puntos.

\* \* \*

### **CRITICA DE ESTA JUNTA COLEGIAL AL PROYECTO DE REAL DECRETO ANTERIORMENTE RESEÑADO**

En relación con el Proyecto del Real Decreto por el que se regula el sistema de Concurso de Traslados de los Cuerpos Sanitarios Locales, estimamos:

1.º—Que su redacción es imprecisa y confusa en distintos puntos, debiendo mejorarse en aras de una mayor corrección y claridad. Ejemplo significativo es el párrafo 2 del artículo 3.º, donde proponemos sustituir ...«se producirá», por ...«se produzca» o, «haya de producirse».

2.º—Igualmente confuso es el artículo 5.º que, además, introduce una doble facultad discriminatoria de la Administración, según la cual podrá o no cubrir las plazas que resulten vacantes por la resolución del concurso

y podrá cubrir la totalidad o sólo parte de ellas. Esta última facultad especialmente nos parece absolutamente rechazable.

3.º—De la misma manera rechazamos el artículo 7.º, que:

En su punto 1 establece baremos distintos, y siempre desconocidos, para cada convocatoria y aún para cada plaza o grupo de plazas.

En su punto 3, establece una especie de derechos de consorte de carácter laboral y aleatorio absolutamente inaceptable.

En su punto 4, otorga una puntuación adicional disparatada al conocimiento de la lengua específica de las comunidades bilingües, colocando a las restantes en situación de manifiesta e injusta inferioridad.

Y en su punto 5, resuelve los empates en favor del concursante con mayor puntuación adicional, cuando debiera tenerse en cuenta tan sólo la antigüedad y, en todo caso, la puntuación obtenida en las pruebas selectivas de ingreso.

4.º—El artículo octavo puede ser origen de situaciones difícilísimas al limitar a cinco días naturales el plazo para cesar en el puesto que se venía desempeñando y otros cinco días para tomar posesión del nuevo cuando sean de la misma provincia. Dado que existen, en toda nuestra geografía pueblos muy aislados (sin necesidad de recordar lo que pasa en las regiones de nieves abundantes), va a resultar muy difícil que a ellos llegue la noticia del concurso antes de que haya expirado el plazo en cuestión.

5.º—Nos parece fundamental que, lo mismo que se hace con el baremo de méritos generales, se incluya en el Anexo el baremo de méritos adicionales, si hemos de continuar alardeando de vivir en un «estado de derecho». Independientemente de esto, creemos que no hay una adecuada proporcionalidad entre los porcentajes, 60/40 en el Proyecto, de unos y otros méritos. Nos parece más justo y, desde el punto de vista de la seguridad jurídica, más prudente la proporción 80/20.

6.º—Por último, nos parece ver en todo el Proyecto de Real Decreto un afán decidido y claro de postergar a las generaciones ya maduras, mediante la atribución de excesivas facultades decisorias a la Administración, en una materia que puede y debe estar perfectamente reglada, y mediante la introducción de los llamados «méritos adicionales», a los que se dan peso exagerado y cuyo baremo no se incluye.



# BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO

## GACETA DE MADRID

---

### NUEVAS RETRIBUCIONES EN ASISTENCIA PRIMARIA

ORDEN de 9 de octubre de 1985, por la que se establece el modelo retributivo de Equipos de Atención Primaria.

Ilustrísimos señores:

Uno de los aspectos pendientes de desarrollo del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud, lo constituye la fijación del modelo retributivo del personal de Equipos de Atención Primaria, cuya previsión se halla contenida en la disposición transitoria primera de la citada norma.

El modelo que ahora se establece, que conforme a lo previsto en la disposición transitoria cuarta, en relación con el artículo 1.º, punto 2 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la reforma de la Función Pública, trata de adecuar las retribuciones del personal de los Equipos de Atención Primaria a las bases del régimen retributivo de la Función Pública, tiene las siguientes características:

Es de carácter mixto, en tanto que se especifican unas retribuciones básicas y otros complementos proporcionales adecuados al medio urbano y rural, al número de titulares del derecho a la prestación de la asistencia, aun cuando este extremo no tenga sino una concepción transitoria hasta tanto se implante definitivamente la cartilla individual, momento en el que será sustituido por la población realmente adscrita.

Respetando los derechos adquiridos, trata de evitar las diferencias que se producen entre el personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud y los Sanitarios locales que trabajan en la misma zona geográfica en igualdad de condiciones.

Se gratifica específicamente al personal médico y de enfermería por prestar asistencia continuada fuera de su horario de trabajo, garantizando la asistencia de urgencia a la población protegida durante todos los días de la semana, según establece el artículo 6.º del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud.

Tiende a disminuir las diferencias entre los profesionales que trabajan en la atención primaria y la atención especializada hospitalaria.

En consecuencia, de conformidad con lo establecido en la disposición final quinta del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.º 1. Las retribuciones del personal de Equipos de Atención Primaria son, con carácter general, básicas y complementarias.

2. Son retribuciones básicas:

a) El sueldo, fijado con arreglo a la titulación exigida para el ingreso en cada uno de los grupos de personal que integran los Equipos de Atención Primaria.

b) Los trienios, consistentes en una cantidad igual para cada grupo, por cada tres años de servicio.

c) Las pagas extraordinarias, que serán de dos al año, iguales a la retribución básica y complementaria media mensual de las devengadas en los seis meses anteriores a los de junio y diciembre de cada año.

3. Son retribuciones complementarias:

a) El complemento de destino que retribuye las características del puesto de trabajo, en la forma que se dispone en los párrafos siguientes:

1.º Para los Médicos de Medicina General queda constituido por una cantidad variable en función de la población adscrita. Su importe mensual es el que resulte de aplicar por cada titular del derecho a la asistencia un coeficiente. Este coeficiente se verá incrementado en la cuantía que corresponda cuando, por no existir Pediatra en la localidad, tengan a su cargo la atención pediátrica.

2.º En el caso de los Médicos Pediatras-Puericultores, Odonto-estomatólogos, Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería, por cantidad fija mensual.

b) El complemento específico que retribuye la adscripción a Equipos de Atención Primaria de los funcionarios técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local, pertenecientes a los Cuerpos de Médicos, Practicantes y Matronas titulares.

Art. 2.º Además de las retribuciones establecidas en el artículo 1.º, el personal que desempeñe la coordinación médica de los Equipos de Atención Primaria en los términos previstos en el artículo 4.º del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, percibirá mientras se encuentre en el desempeño de tal función un complemento de coordinación.

Dicho complemento será incompatible con la percepción del de dirección de programas específicos, establecido en el apartado a) del artículo 3, siendo, sin embargo, computable a efectos de pagas extraordinarias.

Art. 3.º El personal de Equipos de Atención Primaria podrá ser retribuido en los distintos supuestos que a continuación se detallan, con las cuantías especificadas en el anexo 1 de la presente Orden:

a) Por la dirección de programas específicos autorizados por la Dirección Provincial de la Entidad Gestora correspondiente.

b) Por la participación en turnos de atención continuada para la asistencia de urgencia fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en los términos previstos en el artículo 6.2, segundo párrafo, del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero.

c) Plus de desplazamiento. Podrá ser percibido únicamente por el personal médico y de enfermería que preste sus servicios a una zona de salud constituida por dos o más núcleos poblacionales, y el promedio de habitantes por núcleo sea inferior a 10.000. Su cuantía mensual será superior cuando presten atención directa a beneficiarios con derecho a la asistencia que tengan fijada su residencia en localidad distinta a la en que esté ubicado el Centro de Salud.

Art. 4.º Los funcionarios técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local adscritos a los Cuerpos de Médicos, Practicantes, Matronas titulares que se hallen integrados en Equipos de Atención Primaria percibirán como retribuciones básicas, las que figuren asignadas para dichos Cuerpos en los Presupuestos Generales del Estado.

No obstante, para dar cumplimiento a lo establecido en el número 2, letra c) del artículo 1.º, percibirán, además, en concepto de pagas extraordinarias, una cantidad igual a la retribución complementaria media mensual de las devengadas en los seis meses anteriores a los de julio y diciembre.

Art. 5.º Las cuantías de las retribuciones para el año 1895 del personal de los Equipos de Atención Primaria son las que figuran en el anexo a esta Orden.

#### DISPOSICION ADICIONAL

El personal adscrito a los Equipos de Atención Primaria continuará percibiendo el premio de antigüedad en la cuantía que tuvieran acreditada, efectivamente, a la fecha de entrada en vigor de la presente Orden. La cuantía que se devengue a partir de ese momento será la que corresponda de acuerdo con lo establecido en el art. 1.º, núm. 2, letra a). No obstante, el personal que a la citada fecha no hubiera completado un trienio, la fracción de tiempo transcurrido se considerará como tiempo de servicios prestados en plaza de Equipos de Atención Primaria a efectos del mencionado artículo.

## DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a la presente Orden.

### DISPOSICIONES FINALES

Primera.—El artículo 89, puntos 1 y 2, del Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 26 de abril de 1973, queda redactado en los siguientes términos:

1. «Artículo 89.1. Por coeficientes: Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios de Zona, Matronas de Instituciones Abiertas y Equipos Tocológicos y Matronas Titulares de Servicios Sanitarios Locales no incorporados a Equipos de Atención Primaria.

2. Por sueldo:

2.1 Diplomados de Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios, Enfermeras, Practicantes, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Técnicos Especialistas y Auxiliares de Clínica de Instituciones Sanitarias.

2.2 Matronas de Instituciones Cerradas y Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios de los Servicios de Urgencia.

2.3 Diplomados de Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Matronas Titulares de servicios sanitarios locales y Enfermeras adscritos a Equipos de Atención Primaria o Servicios Jerarquizados de Medicina General o Pediatría-Puericultura de Instituciones Abiertas.

2.4 Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios adscritos a Servicios Jerarquizados de Medicina General o Pediatría-Puericultura de Instituciones Abiertas.»

Segunda.—Los conceptos retributivos fijados en el artículo 1.º, y las cuantías de los mismos aplicadas para el año 1985 en el apartado A del anexo de esta Orden, serán de aplicación al personal de los Servicios Jerarquizados de Medicina General, Pediatría-Puericultura y Odontología.

Lo que comunico a VV. II.

Madrid, 9 de octubre de 1985.

LLUCH MARTIN

Ilmos. Sres. Subsecretario y Directores generales del Departamento y del Instituto Nacional de la Salud.

## A N E X O

### A) Personal Estatutario

#### I. Médicos de Medicina General, Pediatría-Puericultura y Odontoestomatología

##### 1. Retribuciones básicas:

1.1 Sueldo base: 95.232 pesetas/mes.

1.2 Trienios: 3.653 pesetas/mes.

##### 2. Retribuciones complementarias:

###### 2.1 Complemento de destino:

###### 2.1.1 Médicos de Medicina General.

2.1.1.1 Coeficiente por titular/mes: 83 (mínimo 20.750, máximo 100.000 pesetas mensuales).

2.1.1.2 Coeficiente por titular/mes, con atención pediátrica: 103 (mínimo 25.750, máximo 120.000 pesetas mensuales).

2.1.2 Pediatras y Puericultores: 83.000 pesetas/mes.

2.1.3 Odontoestomatólogos: 83.000 pesetas/mes.

3. Complemento de coordinación médica: 25.000 pesetas/mes.

##### 4. Otras retribuciones:

4.1 Dirección de programas específicos: 10.000 pesetas/mes.

4.2 Participación en turnos de atención continuada: 33.000 ptas./mes.

4.3 Plus de desplazamiento: 15.000 pesetas/mes. Si la población atendida reside en la localidad distinta a la en que esté ubicado el Centro de Salud, 20.000 pesetas/mes.

#### II. Diplomados de Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Enfermeras

##### 1. Retribuciones básicas:

1.1 Sueldo base: 80.826 pesetas/mes.

- 1.2 Trienios: 2.923 pesetas/mes.
- 2. Retribuciones complementarias:
  - 2.1 Complemento de destino: 20.000 pesetas/mes.
- 3. Otras retribuciones:
  - 3.1 Por la dirección de programas específicos: 8.000 pesetas/mes.
  - 3.2 Participación en turnos de atención continuada: 28.000 ptas./mes.
  - 3.3 Plus de desplazamiento: 20.000 pesetas/mes.

## **B) Funcionarios Técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local**

### I. Médicos Titulares

- 1. Retribuciones complementarias:
  - 1.1 Complemento de destino:
    - 1.1.1 Coeficiente por titular/mes: 83 (mínimo 20.750, máximo 100.000 pesetas mensuales).
    - 1.1.2 Coeficiente por titular/mes, con atención pediátrica: 103 (mínimo 25.750, máximo 120.000 pesetas mensuales).
  - 1.2 Complemento específico: 30.000 pesetas/mes.
- 2. Complemento de coordinación médica: 25.000 pesetas/mes.
- 3. Otras retribuciones:
  - 3.1 Dirección de programas específicos: 10.000 pesetas/mes.
  - 3.2 Participación en turnos de atención continuada: 33.000 ptas./mes.
  - 3.3 Plus de desplazamiento: 15.000 pesetas/mes. Si la población atendida reside en localidad distinta a la en que esté ubicado el Centro de Salud, 20.000 pesetas/mes.

### II. Practicantes y Matronas Titulares

- 1. Retribuciones complementarias:
  - 1.1 Complemento de destino: 20.000 pesetas/mes.
  - 1.2 Complemento específico: 31.885 pesetas/mes.
- 2. Otras retribuciones:
  - 2.1 Dirección de programas específicos: 8.000 pesetas/mes.
  - 2.2 Participación en turnos de atención continuada: 28.000 ptas./mes.
  - 2.3 Plus de desplazamiento: 20.000 pesetas/mes.



## NORMAS A SEGUIR EN LOS SEGUROS DEL AUTOMOVIL

Con el fin de orientar a todos los mutualistas de Previsión Sanitaria Nacional, Mutualidad de Previsión Social, para asegurar sus vehículos de primera y tercera categoría deben tener presentes las siguientes normas cuando suscriban las propuestas de seguros, tanto en los Colegios Provinciales como en las Oficinas Centrales de la Entidad.

Se pretende, por tanto, agilizar el trámite de las documentaciones correspondientes y evitar en lo posible correspondencia y consultas innecesarias.

1.º Para poder asegurar los vehículos de primera y tercera categoría es requisito imprescindible que el tomador del seguro sea mutualista de PSN y se encuentre al corriente en el pago de sus cuotas.

Además, se debe reflejar en la solicitud de inscripción de la Sección del Automóvil el número que le corresponde como mutualista de PSN. Asimismo, se habrá de presentar el último recibo de esta Mutualidad que tenga en su poder con el fin de agilizar el trámite de documentación correspondiente.

2.º Para la contratación de nuevos seguros sólo se admitirán las coberturas de aquellos vehículos cuya propiedad en Tráfico se encuentre a nombre del mutualista de esta Institución o de su cónyuge, así como las viudas de mutualistas de PSN, en tanto mantengan esta situación de viudedad.

3.º Quienes por cualquier circunstancia se encuentren dados de baja en Previsión Sanitaria Nacional no podrán solicitar seguros de vehículos hasta que no ingresen nuevamente en la Entidad. A su vez, los vehículos que tengan asegurados, una vez que se curse la baja en PSN, motiva en el acto la baja de los mismos. No obstante, por deferencia, se cursará la

baja de estos vehículos a sus respectivos vencimientos mientras permanezcan en situación de baja en PSN. Podrán asegurarse nuevamente una vez que reingresen en Previsión, ateniéndose a la normativa vigente de admisión de vehículos.

4.º No se aceptará ningún seguro de Responsabilidad Civil Suplementaria si no se solicita conjuntamente con el Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor, o viceversa.

5.º Cuando se aseguran las coberturas de Daños-Incendio y Robo se debe tener en cuenta «el valor de nuevo» (O. M. de 31 de marzo de 1977), entendiéndose como valor de nuevo: «El precio total de venta al público en estado de nuevo del vehículo asegurado, incluyendo los recargos e impuestos legales que le hacen apto para circular por la vía pública, y todo ello con arreglo a los catálogos de las casas vendedoras o listas de organismos oficiales. En el supuesto de que el vehículo ya no se fabrique o no se encuentre comprendido en los citados catálogos o listas, se aplicará como valor de nuevo el correspondiente a un vehículo de análogas características».

Con relación a lo últimamente expuesto, se debe tener muy presente que en las reparaciones de los vehículos se debe pagar por las mismas el precio actual de los repuestos, piezas y mano de obra. Estas reparaciones son más costosas cuantos más años de uso tenga el vehículo. Por tanto, al asegurar un coche en Daños-Incendio no se asegura el riesgo de un capital de «X» pesetas. Se asegura el riesgo de que por sufrir un siniestro sea necesario reparar el vehículo, reparaciones que son más costosas cuantos más años de uso tenga el mismo. Por este motivo, cuando un accidente se considera siniestro total (dado que no es posible su reparación por exceder el coste de la misma del 75 por 100 del valor venal), se indemniza al interesado por lo que realmente supone de pérdida en su patrimonio y nunca por lo que moralmente le puede representar dicho vehículo.

6.º Todo aquello que figura como opcional y no proviene de fabricación estándar debe declararse como accesorios en las casillas correspondientes de la solicitud de inscripción del Seguro Voluntario, para lo cual es necesario reseñar clase, marca, modelo y valor en miles de pesetas de cada accesorio individualizado. Únicamente se asegurarán los accesorios cuando se soliciten los ramos de Daños-Incendio y Robo en vehículos de primera categoría. Es, por tanto, muy conveniente, cuando se tenga duda, que se adjunte la fotocopia de la factura de compra del vehículo donde deben figurar incluidos los accesorios que se declaran.

7.º Cuando se soliciten las coberturas de Daños-Incendio y Robo se debe indicar en la solicitud de inscripción si la pintura del vehículo es o no metalizada, así como si también lleva o no aire acondicionado de fábrica.

8.º Los automóviles de importación no se asegurarán «a todo riesgo» (Seguro Combinado) cuando su antigüedad desde la fecha de su fabricación sea superior a dos años, y con respecto a los de fabricación nacional, cuando su antigüedad sea superior a los tres años. No obstante, se podrán asegurar en las garantías de Responsabilidad Civil Suplementaria (Daños

a Terceros), seguro Obligatorio de Vehículos a Motor y Seguro de Accidentes Individuales para Ocupantes de Vehículos a Motor.

9.º Se podrán contratar las garantías conjuntas de Responsabilidad Civil Suplementaria y Robo únicamente para aquellos vehículos de fabricación nacional que se ajusten a las normas vigentes con respecto a la fecha de fabricación del vehículo.

10. Cualquier cambio de domicilio o de cuenta corriente será comunicado a esta Entidad, facilitando la matrícula del vehículo asegurado.

11. Transcurridos sesenta días a partir de la fecha de vencimiento de los seguros, aquellos recibos que no se encuentren abonados o sean devueltos, tanto en las cuentas corrientes como de los Colegios Provinciales, se cursará la baja de los respectivos vehículos, quedando por tanto rescindidas por falta de pago las coberturas de los mismos.

12. Los seguros voluntarios se pueden solicitar por un período anual o temporal. En el primer caso, de no indicarse nada por parte del Tomador del Seguro o por esta Entidad, se renovará automáticamente a su vencimiento. En cuanto a los seguros temporales, causarán baja el día de su vencimiento y, por tanto, no son renovables.

Por lo anteriormente expuesto, en el caso de venta de un vehículo, y teniendo en cuenta que la Entidad asume el riesgo de tener que atender cualquier siniestro que se produzca desde el mismo día de iniciarse el vencimiento, no es posible la devolución de la parte de prima no consumida hasta la fecha del vencimiento.

No obstante, la parte de prima no consumida del Seguro Voluntario cuando un vehículo causa baja se aplica únicamente en aquellos casos en que se efectúa transferencia simultánea del seguro de este vehículo a otro distinto. Por tanto, cuando en la solicitud de inscripción se refleja simultáneamente la baja del vehículo ya asegurado y el alta de otro, se aplica a este último la parte de prima no consumida hasta la fecha del vencimiento del vehículo que se da de baja, deduciendo su importe del nuevo recibo que se factura.

13. La reducción de coberturas, en el sentido de pasar del Seguro Combinado (TR) al Seguro de Responsabilidad Civil Suplementaria (Daños a Terceros), se debe solicitar con un mínimo de cuarenta y cinco días de antelación a la fecha de vencimiento.

De esta forma, se evitará la facturación del recibo correspondiente, tanto a Colegios como a cuentas corrientes. Para reintegrar el importe del Seguro Combinado por cuenta corriente se necesita el recibo original; deberá, por tanto, ser devuelto a estas Oficinas Centrales, indicando que se ha solicitado reducción a Responsabilidad Civil con anterioridad a la fecha de vencimiento.

14. Cuando se desee solicitar la baja de los Seguros de un vehículo asegurado, se debe indicar claramente la matrícula del mismo y la fecha de

la baja. No se admitirán bajas con anterioridad a la fecha de Registro en los Colegios Provinciales o de su entrada en estas Oficinas Centrales.

Por lo anteriormente expuesto, a quienes vayan a vender su vehículo en fechas próximas al vencimiento aconsejamos soliciten la baja de los seguros y soliciten simultáneamente en el Colegio Provincial respectivo o en estas Oficinas Centrales (para los asociados de Madrid), un Seguro Temporal por el tiempo que estimen necesario hasta la venta del vehículo.

\* \* \*

## Normas generales de actuación frente a la ocurrencia de un siniestro de automóvil

Con objeto de orientar al mutualista ante la situación de la ocurrencia de un siniestro de automóvil, exponemos a continuación algunas consideraciones básicas a tener en cuenta a la hora de efectuar la declaración del accidente y su tramitación posterior, dentro de los límites establecidos.

Para ello, buscando una mayor clarificación, desglosaremos los puntos que a continuación se indican, en las dos formas habituales de ocurrencia de un siniestro, esto es, accidente con exclusiva implicación del vehículo asegurado y accidente con implicación de terceros.

### 1.º ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL VEHICULO ASEGURADO SIN INTERVENCION DE TERCEROS

a) Declaración del accidente en los impresos destinados a tal fin, sirviendo como documento base para resolver en consecuencia y presentación de la misma en los Colegios Profesionales respectivos en Madrid, en las oficinas de PSN, cumplimentándola en todos los apartados que correspondan y que a continuación se indican:

— Datos del asociado (nombre y apellidos, domicilio, teléfono, marca y modelo del vehículo asegurado, edad, estado civil y profesión del conductor). En accidente con lesiones corporales, identidad de los ocupantes del propio vehículo (nombre, domicilio, edad, parentesco, etcétera).

— Daños que presenta el vehículo, como consecuencia del accidente declarado (marcando con una cruz, en la columna correspondiente al asocia-

do, todos aquellos que se aprecien, y en «otros daños no codificados Asociado», aquellos internos previsibles no relacionados).

— Versión del accidente. Dato imprescindible a consignar es la descripción dada del accidente, con gráfico del mismo, así como la fecha y lugar de ocurrencia, ajustándose a la veracidad de los hechos acaecidos.

— Firma y fecha de presentación de la declaración.

— Si remiten por correo el parte de accidente, deberán hacerlo con carácter certificado, conservando el resguardo.

b) Conforme establece la póliza vigente, el plazo reglamentario para efectuar la declaración es de diez días desde la ocurrencia del mismo.

c) Los daños de aparcamiento podrán ser declarados en un sólo parte de accidente; ahora bien, no serán atendidas sus consecuencias económicas en aquellos que presenten estado de abandono, o se consideren producidos por el envejecimiento del vehículo, que sean consecuencia de la propia necesidad de entretenimiento del mismo.

d) La valoración de los daños debe realizarla el perito tasador designado en cada provincia, por lo que no existirá vinculación de la Mutuality en el pago del siniestro, si previamente no se ha llevado a cabo la tasación correspondiente.

e) Salvo en los accidentes de aparcamiento, no deberán incluirse en un parte daños que corresponden a otros anteriores, ya que el perito se limitará a tasar los declarados que correspondan al siniestro.

f) Les recordamos que la declaración de siniestro total y su posterior indemnización de acuerdo con la normativa vigente, lleva implícito la baja del vehículo en la totalidad de los seguros concertados para el mismo con efectos de día del accidente.

En el supuesto de efectuar por su cuenta la reparación del vehículo siniestrado, podrán volver a asegurarlo en la Mutuality, ajustándose a las condiciones generales establecidas, en cualquier caso, previa inspección del vehículo por el perito tasador, una vez reparado.

g) Los daños sufridos por los accesorios (aire acondicionado, autorradio, llanta especial, etc.) en accidentes garantizados serán atendidos por la Mutuality, siempre que se hicieran constar en la propuesta de formalización del seguro del vehículo, o en comunicación expresa.

Es necesario que al asegurarlo se haga mención de los accesorios que han incorporado al mismo y que no constituyen parte del automóvil en el modelo base de serie.

h) En relación con el párrafo anterior, les recordamos que con la sustracción del accesorio asegurado queda rescindido en su totalidad el seguro que le amparaba una vez abonada la indemnización correspondiente por lo que si le incorporan nuevamente un autorradio, o cualquier otro accesorio, deberán comunicarlo, enviando la factura correspondiente en donde figuren

las características del nuevo accesorio a asegurar. Comunicación que se realizará a nuestro Departamento de Producción del Automóvil.

i) En general, para cualquier elemento sustraído del vehículo o del propio vehículo, es imprescindible nos faciliten copia de la denuncia formulada, llevándose a cabo la indemnización correspondiente una vez transcurrido treinta días desde la sustracción, sin que lo robado hubiese aparecido.

j) Las indemnizaciones amparadas por la cobertura de robo, tanto para elementos sustraídos como por daños sufridos con motivo de la sustracción o intento, están limitadas al 80 por 100 de su valor real (a excepción de los neumáticos y del vehículo completo, cuya indemnización se limita al 80 por 100 sobre el valor venal).

k) Una vez terminada la reparación del vehículo, y al ir a retirarlo de los talleres que la han efectuado, les aconsejamos comprueben que es satisfactoria, firmando en tal caso a conformidad, ya que ésta es la garantía para que la Mutualidad abone la factura.

l) Si habiendo dado la conformidad en el transcurso de un plazo prudencial de tiempo observa alguna deficiencia en la reparación, recurran al mismo taller para que la subsane.

En el supuesto de no ser atendidos, les rogamos se pongan en contacto urgentemente con la Mutualidad para que adopte las medidas oportunas.

## 2.º ACCIDENTES SUFRIDOS CON INTERVENCION DE TERCEROS

Dentro de este capítulo es de aplicación todo lo expuesto en el punto 1.º para los daños sufridos por el vehículo asegurado, así como para la propia declaración del accidente.

En cuanto a la intervención en el siniestro de contrarios (perjudicados o responsables), conviene tener en cuenta lo siguiente:

a) Tomar en el momento del accidente los datos del contrario o contrarios, para posteriormente consignarlos en el parte correspondiente:

— Nombre y apellidos. Domicilio. Matrícula, marca y modelo.

— Compañía aseguradora y a ser posible número de póliza.

b) Fundamental: versión clara de la forma en que ocurrió el mismo, con indicación de día, hora y lugar exacto de ocurrencia, así como gráfico del accidente.

— Contestación a la pregunta: ¿A quién considera culpable del accidente?

Dado que el parte de accidente es un documento confidencial entre asociado y Mutualidad, el posible reconocimiento de culpa, en la contestación a dicha pregunta, tendrá por consiguiente carácter de confidencialidad, no debiendo en ningún caso reconocer ni oralmente ni por escrito esta circunstancia.

c) Nombre y domicilio de los testigos presenciales del accidente, si los hubiere.

d) En el supuesto de lesiones producidas a personas (del propio vehículo) o contrarios, se indicará en su apartado correspondiente el nombre de los lesionados, domicilio y calificación estimada de las lesiones y si se conoce, el centro de hospitalización donde son atendidos.

Como ustedes saben, el Seguro Obligatorio del Automóvil garantiza dentro de los límites establecidos las indemnizaciones por lesiones sufridas en accidente de circulación, quedando excluidos de estas garantías el conductor y el asociado del vehículo asegurado.

Cuando intervenga otro vehículo en el accidente, será la compañía aseguradora de éste la que se haga cargo de la asistencia del conductor o asegurado del vehículo de PSN hasta sus límites establecidos en el Seguro Obligatorio, de acuerdo con las disposiciones vigentes, debiendo, por tanto, indicar al centro donde sean atendidos los datos de la otra aseguradora, así como del adverso (vehículo, matrícula, etcétera).

Faciliten, siempre que existan lesionados, cualquiera que sea su importancia por mínima que les parezca, el correspondiente parte a la Mutualidad.

e) De tener suscrita en la Mutualidad el Seguro de Accidentes individuales de Ocupantes, les aconsejamos den cuenta a la misma, mediante la cumplimentación del parte correspondiente, de los lesionados habidos en el accidente, ocupantes del vehículo asegurado y especialmente cuando sean el conductor o el asociado.

f) Indicación de los daños sufridos por el vehículo contrario, marcando con una X, en la relación de daños que se consignan en el parte, aquellos que correspondan al accidente y ocasionados por el conductor del vehículo asegurado.

g) Es imprescindible contractualmente comunicar a la Mutualidad, dentro del plazo de veinticuatro horas, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el citado hecho, para que la Asesoría Jurídica actúe en la forma que proceda.

Asimismo, les aconsejamos que ante este tipo de accidentes den cuenta de ellos a la compañía donde tengan suscrita la cobertura de Defensa Penal y Reclamación de Daños, remitiéndose, asimismo, copia de la citación a que hacemos mención en el apartado anterior.

h) Les aconsejamos den cuenta de los accidentes ocurridos, aun cuando el vehículo asegurado no sufra daños y/o no se consideren responsables ante terceros, evitando de esta forma, ante posibles reclamaciones de los mismos, que les sea rechazado el parte cuando pretenda declararlo, transcurrido ya el plazo reglamentario para ello, e insistimos que en caso de lesiones lo cumplimenten siempre, sea cual sea la importancia de ellas y también crean tener o no responsabilidad.

Queremos insistir, por último, en la necesidad de que cumplimenten en la forma que se indica la tramitación de los accidentes acaecidos.

Con su colaboración y ayuda, estaremos en disposición conjuntamente de resolver con mayor eficacia todos los problemas que rodean a un accidente de circulación y prestarles un mejor servicio, que es sin duda el objetivo prioritario de la Mutualidad en favor del colectivo que la compone.

## Seguro Voluntario del Automóvil

RECORDAMOS, DE MANERA FORMAL, QUE A LA RETIRADA DE LOS VEHICULOS SINIESTRADOS DE LOS TALLERES DONDE HAYAN SIDO LLEVADOS A REPARAR SE PRESTE LA CONFORMIDAD, BIEN POR EL PROPIO MUTUALISTA O PERSONA DOCUMENTALMENTE AUTORIZADA EN LA FACTURA CORRESPONDIENTE, DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA CON INDICACION DE CONCEPTOS Y CANTIDADES, QUE NO SE ABONARA SIN ESTE REQUISITO, DEBIENDO ABSTENERSE DE FIRMAR CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE NO SEA EL INDICADO.

## A L T A S

- 2685.—D. Juan Arévalo Serrano. Cohombro, 1, Miguelturra.  
 2686.—D. Luis Miguel Morena González. Paloma, 8, Ciudad Real.  
 2687.—D.<sup>a</sup> María de Gracia Agradano Torquemada. Andalucía, 27, Puertollano.  
 2688.—D. José María Camacho González. Residencia Sanitaria Valdepeñas.  
 2689.—D. Miguel Aguirre Sánchez-Covisa. J. Alcaide, 18, Valdepeñas.  
 2690.—D.<sup>a</sup> María del Carmen Muñoz Muñoz. M. y Pelayo, 1, Pozuelo de Cva.  
 2539.—D. Rafael Espejo Coleto. Generalísimo, 2, Cabezarcados.  
 2691.—D. Carlos-Javier Esteban García. Imagen, 11, Alcolea de Calatrava.  
 2692.—D. Alberto-Carlos López Valle. Hotel Almanzor, Ciudad Real.  
 2693.—D. Sergio Ballester Carmona. Virgen de Fátima, 6, Alhambra.  
 2694.—D. Tomás-Luis Sánchez Bolea. Mata, 3, Ciudad Real.  
 2695.—D.<sup>a</sup> María del Carmen Segura Leyva, Mata, 3, Ciudad Real.  
 2696.—D.<sup>a</sup> Adela Jiménez Chillarón. Toledo, 76, 5.º B, Ciudad Real.  
 2697.—D.<sup>a</sup> María del Carmen Roncero Galdón, Gral. Benavent, 10, Alcázar.  
 2698.—D. Ramón Antequera Recio. Cervantes, 2, La Solana.  
 2699.—D. Eduardo García del Castillo. Toledo, 23, 3.º B, Ciudad Real.  
 1884.—D.<sup>a</sup> Basilia Guerra Amador (reing.). Puerta Alarcos, 1, Ciudad Real.  
 1544.—D. Eugenio Sánchez Bastante. Lope de Vega, 1, Puertollano.  
 1885.—D.<sup>a</sup> Inés Escamilla Galindo. Lope de Vega, 1, Puertollano.

## B A J A S

- 947.—D. José Herrero Vallecillo. Aduana, 21, Puertollano.  
 2302.—D. José Ramón García Abril. Ambulatorio S. S. Valdepeñas.  
 2664.—D.<sup>a</sup> María Pilar Romero Reyes. Rosa, 23, Villahermosa.  
 2526.—D.<sup>a</sup> María-Librada Franco Ruiz. Casa del Médico, Alamillo.  
 2514.—D.<sup>a</sup> Juana Alcázar Parra. José Antonio, 3, Alcubillas.  
 1182.—D. Renato Martínez Amilburo. Isaac Peral, 2, Campo de Criptana.  
 826.—D. Rafael Sánchez Manrique. Casa del Médico, Las Labores.  
 928.—D. Parmenio Robledo García. Rey Santo, 3, Ciudad Real.  
 2454.—D.<sup>a</sup> María Victoria Sánchez Moro. José D. Maestro, 1, Puertollano.  
 2667.—D.<sup>a</sup> María Teresa Robledo de Dios. Rey Santo, 3, Ciudad Real.  
 2643.—D. Santiago Cortés Bermejo. Plaza Arenal, 23, Alcázar de San Juan.  
 2502.—D. Juan Manuel Bilbao Romero. Casa del Médico, Aldea San Benito.  
 2563.—D. Luis Alberto García Rodríguez. Plaza España, 32, Almagro.  
 2672.—D.<sup>a</sup> María Amparo Arochena Hernández. Casa del Médico, Carrizosa.  
 2668.—D. Manuel Cabello Rodríguez. P. San José C., 5, Viso del Marqués.  
 2246.—D. Andrés Sadaba Almendariz. M. Barroso, 15, Alcázar de San Juan.  
 1805.—D. Juan-Gregorio Sánchez-Barrejón Ruiz. P. A. Salido, 5, Ciudad Real.  
 801.—D. Juan Moreno Muñoz. Calvo Sotelo, 7, Valdepeñas.  
 2673.—D.<sup>a</sup> Eulalia García Marín. Capitán Casado, 6, Santa Cruz de Mudela.  
 2657.—D.<sup>a</sup> Iluminada Corvillo Martín. Baños, 7, Fuencaiente.  
 2600.—D. Antonio Fernández Zulueta. Gran Capitán, 28, 3.º A, Puertollano.  
 2638.—D.<sup>a</sup> María Dolores Valverde Carrillo. Plaza Juan XXIII, 16, Ciudad Real.  
 2536.—D. José María Rodríguez González. Plaza Mayor, 1, Ciudad Real.  
 2187.—D.<sup>a</sup> María Antonia Martínez Domínguez. M. Geruela, 4, Sevilla.  
 913.—D. Isabelo Díaz-Toledo García (fallecido). Granada, 64, Malagón.