

DECRETO 105/1986 DE 11 DE JUNIO, SOBRE ORDENACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA Y ÓRGANOS DE DIRECCION DE LOS HOSPITALES

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en coherencia con las previsiones constitucionales, atribuye a la Comunidad Autónoma la facultad de organizar y administrar, dentro de su territorio, todos los servicios relacionados con la Sanidad y la Seguridad Social, cuyas competencias se atribuyen en exclusivo a la misma.

Con sujeción a este marco competencial de la Junta de Andalucía, se han efectuado sucesivamente los correspondientes trasposos de competencias, funciones y servicios en materia sanitaria, de tal forma que puede estimarse concluido el proceso de transferencias.

La legitimación de la Comunidad Autónoma de Andalucía para afrontar la reordenación que en el presente texto se decreta, queda, por ende, suficientemente acreditada. La nueva ordenación que se diseña no supone un desconocimiento del marco legal aplicable, incluido el organizativo y funcional de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que ha sido objeto recientemente de diversas y profundas modificaciones en el proceso de reforma tanto de la cobertura asistencial como de la estructura y organización de los citados Centros Sanitarios.

La necesidad de abordar la reforma de los servicios asistenciales de la atención especializada viene determinada por un doble tipo de condicionantes. De una parte, el establecer una fórmula que permita la planificación hospitalaria y una mayor racionalización de los recursos disponibles, toda vez que las actividades atribuidas a los servicios hospitalarios -asistenciales y administrativos- exigen una organización capaz de dotar a los Hospitales de una estructura eficaz para la satisfacción de los fines que tienen atribuidos.

Por otra parte, el modelo de organización adoptado, con sujeción a lo dispuesto en la ley 8/1986, de 6 de mayo (BOJA número 4 1, de 1 0 de mayo), del Servicio Andaluz de Salud, parte de la integración de los Servicios Sanitarios Públicos asegurando la uniformidad -territorial y demográficas- de la asistencia, e imponiendo la coordinación de las actuaciones públicas, para obtener una planificación efectiva del sector sanitario andaluz que mejore los servicios y las prestaciones a los usuarios. Esto no es sino concreción, al ámbito autonómico, de una de las características atribuidas a los servicios de Salud por el art. 46 de la ley 141/1986, de 25 de abril (BOE núm. 102, de 29 de abril), General de Sanidad, a cuyo tenor aquéllos han de tender a la organización adecuada para prestar una atención integral a la salud, comprensiva tanto de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como de la duración y rehabilitación.

En consecuencia, los objetivos de las disposiciones contenidas en el presente Decreto incluyen la delimitación del marco territorial que permita una sectorización operativa de la Red Hospitalaria Pública de Andalucía; la integración y coordinación de los demás niveles asistenciales y, finalmente, la fijación de los criterios de organización de los Centros hospitalarios teniendo en cuenta los principios contenidos al respecto en la ley General de Sanidad.

En su virtud, en uso de las facultades que me han sido atribuidas, a propuesta del Consejero de Salud y Consumo, con el informe favorable de la Consejería de Hacienda y la aprobación de la Consejería de la Presidencia, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 1 de junio de 1986,

DISPONGO:

CAPITULO 1º AMBITO DE APLICACION

Artículo 1º . Ámbito de aplicación.

El presente Decreto será de aplicación a las Instituciones Sanitarias, -Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades- gestionadas o administradas por la Junta de Andalucía, así como a las demás que se integren en su red asistencial.

CAPITULO II

ORDENACION DE LA ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA

Artículo 2º. Áreas Hospitalarias.

1. De conformidad con lo dispuesto en el art. 1 de la ley 811 986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud, el Area Hospitalario es la demarcación geográfica para la gestión y administración de la asistencia sanitaria especializada, estando conformada, al menos, por un Hospital y por los Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo.

2. Las Áreas Hospitalarios se delimitarán con arreglo a criterios geográficos, demográficos, de accesibilidad de la población y la eficiencia para la prestación de la asistencia especializada.

Artículo 3º. Fines de la Asistencia Especializada.

Son fines de la Asistencia Especializada:

- a) Ofrecer a la población los medios técnicos y humanos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación adecuados que, por su especialización o características, no puedan resolverse en el nivel de la atención primaria.
- b) Posibilitar el internamiento en régimen de hospitalización a los pacientes que lo precisen.
- c) Participar en la atención de las urgencias, asumiendo las que superen los niveles de la asistencia primaria.
- d) Prestar la asistencia en régimen de consultas externas que requieran la atención especializada de la población, en su correspondiente ámbito territorial, sin perjuicio de lo establecido para el Dispositivo Específico de Apoyo a la Atención Primaria.
- e) Participar, con el resto de dispositivo sanitario, en la prevención de las enfermedades y promoción de la salud.
- f) Colaborar en la formación de los recursos humanos y en las investigaciones de salud.

Artículo 4º. Asistencia en régimen de consultas externas.

La asistencia especializada en régimen de consultas externas, se prestará en los siguientes Centros:

- a) Consultas Externas ubicadas en los Hospitales.
- b) Centros Periféricos de Especialidades, que dependerán funcional y orgánicamente de los Hospitales, siendo los dispositivos a distancia de los mismos, para prestar en régimen de Consultas Externas, la asistencia de especialidades que requiera la población.
- c) Centros de Salud y excepcionalmente en consultas a domicilio, en aquellos casos en que lo requiera el dispositivo de la atención primaria.

Artículo 5º. Asistencia en régimen de internamiento.

1. Las Instituciones Sanitarias que presten asistencia especializada en régimen de internamiento adoptarán la denominación única de Hospitales.

2. A los efectos previstos en el apartado anterior, los Hospitales se clasificarán en la forma siguiente:

a) Hospitales Generales Básicos, cuyo ámbito de actuación será el Area Hospitalaria a la que se encuentren adscritos.

b) Hospitales Generales de Especialidades, que tendrán la consideración de Hospitales de referencia para la asistencia especializada que requiere abarcar más de un Area Hospitalaria.

Asimismo, asumirán las funciones de Hospital General Básico para el Area Hospitalaria a la cual se encuentre adscrito. En todo caso, cada una de las Áreas de Salud a las que se refiere el artículo 9º de la ley 811986, de 8 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud, contará con un Hospital de Especialidades.

3. Los Hospitales Generales podrán estar integrados por distintos Centros, cuya denominación se ajustará a sus funciones asistenciales y con referencia, en todo caso, al Hospital General en el que se integren.

4. A los Hospitales Generales podrán ser adscritos orgánicamente Centros cuya función asistencial tenga por finalidad una atención que requiera una media o larga estancia.

5. En función de las necesidades de la atención especializada, el personal sanitario del Area Hospitalaria prestará sus servicios profesionales tanto en el Hospital como en los demás Centros Asistenciales del Area, de acuerdo con la normativa legalmente establecida.

Artículo 6º. Coordinación entre niveles asistenciales.

A efectos de lo previsto en los artículos anteriores, por la Consejería de Salud y Consumo se establecerán los criterios de coordinación previstos entre los diferentes niveles asistenciales, atendiendo a la complementariedad de los servicios prestados por cada uno de ellos.

CAPITULO III

ORDENACION DE LOS HOSPITALES

Sección 1ª - Órganos de Dirección -

Artículo 7º. Criterios de Ordenación.

1. Los Hospitales y los Centros Periféricos de Especialidades adecuarán su estructura de Dirección, Gestión y Administración y su organización funcional a lo dispuesto en el presente Decreto.

2. La estructura de Dirección, Gestión y Administración, será única para el Hospital y los Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo.

Artículo 8º. Órganos Unipersonales y Comisión de Dirección.

1. Tendrán consideración de órganos unipersonales de Dirección:

1.1. La Gerencia del Hospital.

1.2. Dependiendo directamente de la Gerencia existirán:

- a) La Dirección Médica.
- b) La Dirección de Enfermería.
- c) La Dirección Económica-Administrativa.
- d) La Dirección de Servicios Generales.

2. Excepcionalmente podrán crearse los puestos de Subdirector-Gerente y Subdirector de las Direcciones mencionados, cuando las necesidades funcionales y estructurales así lo requieran.

3. Como órgano cualificado existirá la Comisión de Dirección del Hospital, integrado por los titulares de cada uno de los órganos de dirección mencionados, bajo la presidencia del Director-Gerente.

Artículo 9º. Dependencia organizativa.

Los Directores-Gerentes a que se refiere el artículo anterior, dependerán jerárquica y funcionalmente de la correspondiente Gerencia Provincial del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 10º. Funciones del Director-Gerente.

Las funciones del Director-Gerente serán:

1. Asumir la representación oficial del Hospital y Centros adscritos, así como la superior autoridad y responsabilidad dentro de los mismos.
2. Desarrollar el Plan General, así como los programas anuales del Hospital y de los Centros Periféricos de Especialidades, en el que se definirán los fines y objetivos del mismo, sobre la base de las necesidades comunitarias marcadas por los órganos competentes de la Consejería de Salud y Consumo.
3. La presentación del proyecto de presupuesto económico del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades.
4. La gestión y administración de la asistencia hospitalaria y especialidades de su Area y la instrumentación de la política establecida en el plan asistencial, docente e investigador.
5. Asegurar la relación del Hospital con la red sanitaria de la comunidad.
6. Dar cuenta de su gestión ante los órganos competentes de la Administración Sanitaria y presentar anualmente el informe de gestión.

Artículo 11. Funciones del Director Médico.

Las funciones del Director Médico serán:

1. Definir y desarrollar los objetivos en lo que respecta a los servicios médicos y otras unidades de apoyo clínico-asistencial siendo responsable ante el Director-Gerente del funcionamiento de éstos servicios, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.
2. Asegurar el desarrollo del programa de actividad y control de calidad asistencial, así como la organización y control de la docencia e investigación.
3. Asumir las funciones del Director-Gerente o del Subdirector Gerente, si hubiere, en caso de ausencia, enfermedad o vacante.
4. Asumir, en su caso, aquellas funciones que le delegue el Director-Gerente.

Artículo 12º. Funciones del Director de Enfermería.

Las funciones del Director de Enfermería serán:

1. Definir y desarrollar los objetivos de la enfermería del Hospital y Centros adscritos, siendo responsable ante el Director-Gerente del funcionamiento de las Unidades de Enfermería, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.

2. Presentar las propuestas necesarias para el mejor funcionamiento de las Unidades de Enfermería.
3. Asegurar el desarrollo del programa de actividad y control asistencial, así como la organización de la docencia e investigación de Enfermería.
4. Asumir, en su caso, aquellas funciones que le delegue el Director-Gerente.

Artículo 13º. Funciones del Director Económico-Administrativo.

Las funciones del Director Económico-Administrativo serán:

1. Definir y desarrollar los objetivos que deben alcanzar los servicios económicos y de administración en orden a controlar y administrar los recursos económicos del Hospital y de los Centros Periféricos de Especialidades, responsabilizándose ante el Director-Gerente del correcto funcionamiento de tales servicios, de su coordinación y de la evaluación de las actividades de sus integrantes.
2. Ejecutar las normas de contabilidad presupuestaria y financiera dictados por los órganos competentes, en orden a conseguir el control económico de la gestión.
3. Elaborar el proyecto de presupuesto anual en base a los objetivos definidos por la Comisión de Dirección dentro de los criterios marcados por los órganos competentes de la Junta de Andalucía.
4. Proporcionar al resto de las Direcciones el soporte administrativo para el cumplimiento de sus objetivos.
5. Desarrollar las funciones de gestión de personal.
6. Asumir, en su caso, aquellas funciones que le delegue el Director-Gerente.

Artículo 14º. Funciones del Director de Servicios Generales.

Las funciones del Director de Servicios Generales serán:

1. Definir y desarrollar los objetivos que deben alcanzar los servicios técnicos de mantenimiento, los de hostelería y cuantos servicios auxiliares no sanitarios sean necesarios para apoyar la propia atención sanitaria, responsabilizándose ante el Director-Gerente del correcto funcionamiento de tales servicios, de su coordinación y de la evaluación de las actividades de sus integrantes.
2. Responsabilizarse del correcto funcionamiento de la estructura y de las instalaciones, así como del equipamiento electromédico del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades, organizando su mantenimiento, garantizando la seguridad de las mismos y la calidad de las prestaciones.
3. Proponer las sucesivas adquisiciones de equipamiento en función de las necesidades y de los programas establecidos por la Comisión de Dirección y la Consejería de Salud y Consumo.
4. Planificar y ejecutar la adquisición de suministros y materiales necesarios para la óptima dotación de los almacenes, asegurando su permanente revisión y estableciendo los sistemas de organización y control necesarios para conocer y asegurar, en cada momento, sus existencias.
5. Organizar los servicios de hostelería de los Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades, implantando los adecuados controles de calidad, contribuyendo con los mismos a una permanente humanización de la asistencia y mayor calidad de la estancia.
6. Coordinar y evaluar la actuación del personal subalterno, y proporcionar al resto de los Direcciones del Hospital el soporte de servicios generales así como de personal subalterno necesario para el cumplimiento de sus fines.
7. Asumir, en su caso, aquellas funciones que le delegue el Director-Gerente.

Artículo 15º. Comisión de Dirección.

1. La Comisión de Dirección asumirá la función de coordinar e integrar los diferentes planes de cada Dirección para definir los objetivos sanitarios y los planes económicos del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades.
2. Asimismo, presentará el proyecto de presupuestos del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades.
3. La Comisión de Dirección se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez al mes, y siempre que lo estime necesario el Director-Gerente.

Sección 2ª - Dotación de los Órganos de Dirección

Artículo 16º. Criterios para la dotación.

1. La dotación de los órganos de dirección se establecerá de acuerdo con los siguientes criterios:

1.1. Hospitales Generales Básicos

1.1.1. Director Gerente, del que dependerán:

- a) Director Médico.
- b) Director de Enfermería.
- c) Director Económico-Administrativo y de Servicios Generales.

1.1.2. El Director-Gerente podrá asumir algunas de las Direcciones mencionadas en el artículo 8º.

1.1.3. En estos Hospitales cuando las necesidades lo aconsejen, podrá existir una Dirección de Servicios Generales.

1.2 Hospitales Generales de Especialidades.

1.2.1. Director-Gerente, del que dependerán:

- a) Director Médico.
- b) Director de Enfermería.
- c) Director Económico-Administrativo.
- d) Director de Servicios Generales.

1.2.2. En los Hospitales de Especialidades constituidos por más de un Centro, podrán existir en cada uno de ellos los puestos de Director Médico y del Director de Enfermería. Tales órganos dependerán del Director Médico y de Enfermería del Hospital, respectivamente, o directamente del Director-Gerente cuando no existan las Direcciones mencionadas a nivel de Hospital.

1.2.3. Los Centros Periféricos de Especialidades, cuando la complejidad y distancia al Hospital lo requiera, estarán dotados de los órganos de dirección necesarios, que en todo caso actuarán de forma delegada de los órganos de dirección del Hospital.

Sección 3º. Estructura de los Órganos de Dirección

Artículo 17º. Criterios Generales.

1. La Gerencia y las Direcciones de Servicios Generales y Económico-Administrativos, contarán con la siguiente estructura:

- El Servicio
- La Sección
- La Unidad

2. Al frente de cada Servicio, Sección y en su caso Unidad existirá un Jefe como órgano unipersonal.
3. Los Jefes de Servicio, Sección y Unidad dependerán jerárquicamente del Director correspondiente, directamente o a través del jefe de Servicio y Sección respectivo.
4. En atención a la complejidad, se definirá el nivel máximo que tendrá cada una de estas unidades.
5. Con carácter general, las Direcciones de Servicios Generales y Económico-Administrativas, así como la Gerencia se adaptarán a lo dispuesto en los art. 18, 21 y 22 del presente Decreto.
6. En todo caso, el número, composición y denominación de los diferentes Servicios, Secciones y Unidades se adaptarán a las condiciones específicas de cada Hospital y Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo y a las necesidades del Área Hospitalaria correspondiente.

Artículo 18°. Estructura de la Gerencia.

1. Todos los Hospitales contarán con las siguientes unidades administrativas, adscritas directamente al Director-Gerente:
 - a) Relaciones laborales
 - b) Información y Atención al Usuario.
 - c) Admisión, Estadística y Archivo de Historias Clínicas.
2. Adscrito al Director Gerente y dependiendo de la complejidad y necesidades del Hospital, existirá una Unidad, Sección o Servicio de Informática.
3. La unidad de Relaciones laborales desarrollará la política de personal definida por el Director-Gerente y la Comisión de Dirección, en el marco de la política general de personal fijada por los Órganos competentes, sin perjuicio de las facultades que correspondan a otras Direcciones.
4. La unidad de Información y Atención al Usuario será responsable de la información y tutela al usuario, y de atender y garantizar la tramitación de las reclamaciones que se puedan producir.
5. La unidad de Admisión, Estadística y Archivo de Historias Clínicas será responsable del control y regulación funcional de las admisiones para hospitalización, consultas externos y urgencias, del mantenimiento y control de los registros administrativos clínicos de pacientes y de la organización del archivo de historias clínicas, así como de la comunicación a las instancias correspondientes de la información estadística que proceda.

Artículo 19°. Estructura de la Dirección Médica.

1. Las unidades asistenciales adscritas al Director Médico serán las de Especialidades Médicas, Quirúrgicas y Médico-Quirúrgicas, así como las de apoyo a las mismas.
2. Los responsables de las unidades médicas, Quirúrgicas y Médico-Quirúrgicas podrán tener el nivel de Jefe de Servicio o de Sección. Los Jefes de Servicio estarán bajo la dependencia inmediata del Director Médico y los Jefes de Sección dependerán del Jefe de Servicio correspondiente o, en su caso, del Director Médico.
3. Cuando las necesidades asistenciales lo determinen, podrán constituirse unidades interdisciplinarias donde los facultativos de distintos Especialidades desarrollarán sus funciones, a tiempo parcial o completo.
4. Los Jefes de Servicio y/o Sección serán responsables de la organización de la asistencia de la especialidad correspondiente en el Área Hospitalaria a la que esté adscrito el Servicio o Sección, y del cumplimiento de los objetivos asistenciales del mismo, dentro de los criterios marcados por la Comisión de Dirección y el Director Médico, garantizando la correspondiente responsabilidad y autonomía a los respectivos estamentos en aquellas funciones que les sean propias, todo ello sin perjuicio de lo establecido para los Dispositivos Específicos de Apoyo a la Atención Primaria.

Artículo 20°. Estructura de la Dirección de Enfermería.

1. Adscritas directamente a la Dirección de Enfermería existirán las Unidades de Enfermería.
2. Los responsables de tales Unidades serán los Supervisores de Enfermería, que estarán bajo la dependencia del director de Enfermería.
3. Serán funciones de los Supervisores de Enfermería:
 - a) Desarrollar los objetivos de la enfermería respecto a los cuidados de la enfermería, planificando, organizando, evaluando y coordinando las actividades de los integrantes de la Unidad o unidades de la cual es responsable.
 - b) Supervisar y controlar la utilización adecuada de los recursos materiales depositados en la Unidad o unidades.
 - c) Desarrollar en la Unidad el programa de actividad asistencial de enfermería, así como participar y colaborar en la docencia e investigación de enfermería.
 - d) Asumir las funciones, en su caso, que les delegue el Director de Enfermería.
4. Se podrán integrar diferentes Unidades, creando los puestos de Supervisores Generales.

Artículo 21. Estructura de la Dirección de Servicios Generales.

1. Todos los Hospitales contarán con las siguientes unidades administrativas adscritas al Director de Servicios Generales:
 - a) Mantenimiento y Seguridad.
 - b) Hostelería.
 - c) Suministros y Almacenes.
2. La unidad de Mantenimiento y Seguridad se responsabilizará del mantenimiento general y electromédico del Hospital, así como de la seguridad del mismo.
3. La unidad de Hostelería se responsabilizará de la cocina, lavandería, lencería y limpieza.
4. La unidad de Suministros y Almacenes se responsabilizará de las compras y organización de almacenes.
5. Desde los Hospitales Generales se podrá desarrollar Unidades, Secciones o Servicios que sirvan de apoyo y de referencia al resto del dispositivo sanitario del ámbito territorial de actuación del Hospital.

Artículo 22°. Estructura de la Dirección Económica-Administrativa.

1. la Dirección Económico-Administrativa tendrá adscritas al menos, las siguientes unidades:
 - a) Administración.
 - b) Contabilidad y Control Económico
 - c) Personal.
2. La unidad de Administración llevará a cabo la gestión de ingresos y gastos del Hospital y la facturación a terceros por la utilización del Centro y el registro general de correspondencia. Asimismo, aportará el apoyo administrativo necesario o los demás órganos y unidades del Hospital, y Centros Periféricos de Especialidades.
3. La unidad de Contabilidad y Control Económico desarrollará las funciones de registro cronológico, adecuado al plan contable establecido, de todos los actos económicos del Centro, así como elaboración, de acuerdo con la normativa vigente, de los estados previstos de ingresos y gastos y la confección de estadísticas generales.

4. La unidad de Personal desarrollará las funciones de gestión de personal, control de plantilla y puestos de trabajo, registro, incidencias, nóminas y acción social.
5. Desde los Hospitales Generales se podrá desarrollar Unidades, Secciones o Servicios que sirvan de apoyo y referencia al resto del dispositivo sanitario del ámbito territorial de actuación del Hospital.

CAPITULO IV - ÓRGANOS ASESORES COLEGIADOS

Artículo 23°. Órganos Asesores.

Todos los Hospitales incluidos en el ámbito de aplicación del presente Decreto, contarán necesariamente con los siguientes órganos asesores:

1. La Junta del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades adscritos, como órgano asesor de la Gerencia.
2. La junta Facultativa, como órgano asesor de la Dirección Médica.
3. La junta de Enfermería, como órgano asesor de la Dirección de Enfermería.

Artículo 24°. Junta del Hospital.

1. La Junta del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades asumirá las funciones siguientes:

- a) Informar y asesorar al Director-Gerente en todas aquellas materias que incidan en las actividades asistenciales y de atención al usuario.
- b) al usuario.
- c) Informar sobre el plan de necesidades anuales del Hospital y Centros Periféricos de Especialidades.
- d) Informar y asesorar sobre los aspectos relacionados con la política de personal y con la seguridad e higiene en el trabajo.
- e) Conocer e informar el programa y objetivos anuales del Hospital.
- f) Conocer e informar sobre la memoria anual de gestión.
- g) Conocer e informar sobre la propuesta del presupuesto del Hospital.

2. La composición de la Junta del Hospital será:

- Presidente: Director-Gerente.
- Vicepresidente: Uno de los Directores del Hospital, nombrado por el Director-Gerente.
- Vocales: Los demás Directores que integren la Comisión de Dirección del Hospital.
- Dos facultativos especialistas elegidos por la votación directa entre el personal facultativo del Centro.
- Dos vocales elegidos por votación entre el personal de enfermería (personal Auxiliar Sanitario y Auxiliar de Clínica).
- Dos vocales elegidos por votación directa entre el personal de la función administrativo.
- Dos vocales elegidos por votación entre el resto del personal no sanitario.
- Dos vocales elegidos por votación directa por el Comité de Empresa.
- Un representante elegido por los facultativos residentes de formación postgraduado de la Institución.

3. La Junta del Hospital y de los Centros periféricos de Especialidades creará el número de Comisiones necesarios, entre los cuales deberá existir, en todo caso la Comisión de Bienestar y Atención al Usuario, la de Seguridad e Higiene en el Trabajo y la Comisión de Catástrofes.

Artículo 25°. Junta Facultativa. (*Derogado*)

1. Dependiente de la Dirección Médica, se constituirá una Junta Facultativa cuya composición podrá variar según las necesidades y características de los Servicios y Unidades integrados en la mencionada Dirección.

2. En todo caso, el 50% de los integrantes de la Junta se elegirán por votación directa entre los facultativos del Hospital y por las subdivisiones siguientes:

Medicina Interna y Especialidades.
Cirugía y Especialidades.
Tocoginecología.
Pediatría.
Servicios Centrales.

3. Necesariamente, será Vocal el Director de Enfermería o persona en quien delegue.

4. Caso de que hubiere Facultativos Residentes en período de formación postgraduado, existirá un representante de los mismos elegido entre sus componentes.

5. El resto de los componentes de la Junta Facultativa serán nombrados entre los responsables de los Servicios.

6. la Junta Facultativa asumirá las funciones siguientes:

a) Asesorar a la Dirección Médica en lo que respecta a la organización y planificación de los Servicios Médicos y Quirúrgicos y Unidades de apoyo a los mismos.

b) Velar por la calidad de la asistencia, para lo cual elaborará un programa de evaluación de la misma, desarrollando el número de Comisiones necesarias acorde con la complejidad de cada Hospital y Centros Periféricos de Especialidades adscritos y de acuerdo con la normativa que al respecto se dicte. la composición y funciones de estas comisiones se desarrollarán a propuesta de la Junta Facultativa, por el Director Médico con la aprobación de la Comisión de Dirección y del Director-Gerente.

Artículo 26°. Junta de Enfermería. (*Derogado*)

1. Dependiente de la Dirección de Enfermería, se constituirá una Junta de Enfermería cuya composición podrá variar según las necesidades y características de los Servicios y Unidades integrados en la mencionada Dirección.

2. En todo caso, el 50% de sus integrantes se elegirán por votación directa entre el personal de enfermería.

3. Necesariamente, será Vocal el Director Médico o personal en quien delegue.

4. la Junta de Enfermería asumirá las funciones siguientes:

a) Asesorar a la Dirección de Enfermería sobre la planificación y organización de los Servicios y Unidades de Enfermería.

b) Velar por la calidad de la asistencia de enfermería, para lo cual elaborará un programa de evaluación de la calidad asistencias, desarrollando las Comisiones necesarias acorde con la complejidad de cada Hospital y Centros Periféricos de Especialidades y de acuerdo con la normativa que al respecto se dicte. La composición y funciones de estas comisiones se

desarrollarán, a propuesta de la Junta de Enfermería, por el Director de Enfermería con la aprobación de la Comisión de Dirección y del Director-Gerente.

Artículo 27°. Comisiones Asesoras de la Dirección de Servicios Generales.

1. La Dirección de Servicios Generales podrá crear, si la complejidad del Hospital lo aconseja, las Comisiones asesoras que se estimen necesarios.
2. La composición y funciones de las Comisiones asesoras serán desarrolladas por el Director de Servicios Generales, con la aprobación de la Comisión de Dirección y del Director-Gerente.
3. En todos las Comisiones asesoras deberá incluirse, al menos, un Facultativo y un miembro del personal de Enfermería nombrados por la dirección correspondiente.

CAPITULO V - PLAN GENERAL HOSPITALARIO

Artículo 28°. Plan General.

1. Todos los Hospitales y Centros de Especialidades adscritos, deberán contar con un Plan General, que habrá de definir:
 - 1.1. La estructura, organización y coordinación de los Servicios y Unidades del Hospital y Centros adscritos.
 - 1.2. Las normas de coordinación asistencial para la derivación de pacientes a otros Centros Sanitarios.
 - 1.3. Las normas de admisión de enfermos para la hospitalización, consultas externas y urgencias.
 - 1.4. Las normas para situaciones de emergencia, desastre o desalojo.
2. El Plan General Hospitalario, se ajustará a los criterios fijados por la Consejería de Salud y Consumo, teniendo en cuenta las necesidades asistenciales del Area hospitalario correspondiente y en coordinación con los planes o programas de la Atención Primario de Salud.

Artículo 29°. Programas Hospitalarios.

1. Anualmente, el Director-Gerente junto con la comisión de dirección realizará la memoria de gestión y fijará los objetivos del Hospital y de los Centros adscritos, desarrollando un programa concreto para la consecución de los mismos.
2. El Programa y los objetivos, se realizarán previo informe de los distintos Servicios y Unidades respecto a sus Áreas de actuación. 3. la definición de los objetivos y el Programa, se efectuará teniendo en cuenta las necesidades asistenciales en su Area Hospitalario correspondiente y con sujeción al Plan General y a los criterios fijados por la Consejería de Salud y Consumo.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primero. Dependiente de cada Consejo de Area de Salud, existirá una Comisión de Participación Social en cada Area Hospitalario, como órgano de participación en la planificación, control y evaluación de los Servicios de Atención Hospitalaria y Especialidades. Su estructuración y funciones serán reguladas mediante la normativa general por la que se establezcan los Consejos de Salud.

Segunda. Una vez cumplidas las previsiones establecidas en la Disposición Adicional 23cº de la ley 50/1984, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1985, en los Hospitales Universitarios podrá crearse la Dirección de Pregrado y Tercer Ciclo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. En el plazo máximo de un año, a partir de la entrada en vigor de este Decreto, la Dirección de cada Hospital y Centros de Especialidades adscritos presentaran, para su aprobación a los órganos competentes de la Administración Sanitario el Plan General referido en el artículo 28º de este Decreto.

Segunda. La Consejería de Salud y Consumo, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, establecerá las medidas precisas para la transformación de los actuales Ambulatorios, en lo que respecta a asistencia especializada, en Centros Periféricos de Especialidades.

Tercera. En el plazo máximo de seis meses, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la Dirección de cada Hospital constituirá los órganos de asesoramiento a los que se refiere el Capítulo V.

Cuarta. En tanto se constituyen las Gerencias Provinciales a que se refieren los art. 4º y 8º de la ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud, la dependencia orgánica del artículo 9 de este Decreto se entenderá referida a las Direcciones Provinciales de la Red de Asistencia Sanitario de la Seguridad Social en Andalucía.

Quinta. La contratación efectiva de los órganos de dirección, referidos en el presente Decreto, se efectuará progresivamente en función de las disponibilidades presupuestarias, y previa aprobación de las plantillas y dotaciones correspondientes. Mientras no se doten los nuevos órganos de dirección, los actuales órganos directivos-
