

# I. Comunidad Autónoma

## 1. Disposiciones generales

Consejería de Sanidad,  
Consumo y Servicios Sociales

1728 **DECRETO n.º 69/1986, de 4 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de Organización, Estructura y Funcionamiento del Hospital General de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.**

El Decreto 116/84, de 8 de octubre, estableció la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales a nivel de Unidades Orgánicas de Dirección Regional, posponiéndose para un momento ulterior la acomodación de las estructuras de los Centros Hospitalarios dependientes de dicha Consejería.

En el artículo 17 del citado Decreto 116/84 figura adscrito el mencionado Hospital a la Dirección Regional de Planificación Sanitaria, que ahora ha pasado a denominarse Dirección Regional de Planificación Sanitaria y Atención Hospitalaria.

Habiéndose puesto en funcionamiento recientemente el nuevo Hospital General de la Comunidad Autónoma —antiguo Hospital Provincial «San Juan de Dios» perteneciente a la extinguida Diputación Provincial— que ha sido remodelado y dotado de modernas técnicas hospitalarias, se hace necesario acometer la organización y estructura de este Centro a fin de adecuar su forma de gestión a los modelos de funcionamiento que se consideran más convenientes para la correcta utilización de sus recursos y la más completa satisfacción de sus fines.

En su virtud, visto lo establecido en los artículos 18 y 25 de la Ley Regional 1/82, de 18 de octubre, a propuesta del Consejero de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales y previa deliberación y acuerdo del Consejo de Gobierno en su reunión del día 4 de septiembre de 1986.

### DISPONGO

**Primero.**—Aprobar el Reglamento de Organización, Estructura y Funcionamiento del Hospital General de la Comunidad Autónoma, que se inserta como Anexo a este Decreto y que consta de 38 artículos, 3 Disposiciones Adicionales, 5 Transitorias, 1 Derogatoria y una final más el Organigrama del Centro.

**Segundo.**—El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia».

Dado en Murcia a 4 de septiembre de 1986.—El Presidente, **Carlos Collado Mena**.—El Consejero de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales, **Ricardo Candel Parra**.

**REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN, ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL GENERAL DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA**

#### TÍTULO PRIMERO: NORMAS GENERALES

##### Capítulo I: Ambito y naturaleza

**Artículo 1.**—El presente Reglamento será de aplicación

en el Hospital General de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

**Artículo 2.**—El Hospital General quedará adscrito a un ámbito de actuación delimitado por criterios geográficos y poblacionales, que tendrá la denominación de Área de Salud, que será determinada de acuerdo con las normas de planificación territorial elaboradas por la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales, en virtud de las competencias que en esta materia tenga atribuidas.

#### Capítulo II: Funciones y fines

##### Artículo 3.

1.—El Hospital General tendrá como función primordial la prestación de asistencia especializada a enfermos de Beneficencia y funcionarios amparados por conciertos, colectivos de la Seguridad Social y otros enfermos igualmente sujetos a conciertos.

2.—Se considerarán como funciones hospitalarias las de Asistencia, Docencia e Investigación.

3.—El acceso a los servicios hospitalarios se efectuará por Urgencias, Consultas Externas y, en todo caso, una vez que las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de los servicios de Atención Primaria hayan sido superadas.

**Artículo 4.**—El Hospital General desarrollará íntegramente el conjunto de atenciones a la salud en sus aspectos de promoción, educativos, preventivos, asistenciales y rehabilitadores, conforme a las disposiciones legales que determinen la amplitud y especialidades a prestar.

#### TÍTULO SEGUNDO: ORGANOS DE GOBIERNO

##### Capítulo I: Denominación y estructura.

##### Artículo 5.

1.—Tendrán la consideración de Organos unipersonales de Dirección del Hospital General los siguientes:

—La Dirección-Gerencia.

—La Dirección Médica.

—La Dirección de Enfermería.

—La Dirección de Gestión y Servicios Generales.

2.—Se podrá crear excepcionalmente el puesto de subdirector-gerente y el de subdirector de grandes áreas de actividad, cuando la complejidad del Hospital así lo justifique.

**Artículo 6.**—Como órgano colegiado existirá la Comisión de Dirección del Hospital General, integrada por cada uno de los órganos de Dirección y presidida por el Director Regional de Planificación Sanitaria y Atención Hospitalaria.

**Artículo 7.**—Como órganos de asesoramiento se crean la Junta Facultativa, en cuyo seno se desarrollarán las correspondientes Comisiones Clínicas, y la Comisión de Humanización de la Asistencia.

**Artículo 8.**—Como órgano de participación se crea la Comisión de Participación Hospitalaria.

**Capítulo III.—Funciones y Atribuciones de los Organos de Gobierno**

**Artículo 9.**—La Comisión de Dirección tendrá como funciones:

- 1.—Estudiar los objetivos sanitarios y los planes económicos del Hospital.
- 2.—Estudiar las medidas pertinentes para el mejor funcionamiento de los Servicios y Unidades adscritas a su ámbito de competencia en el orden sanitario y económico, así como la mejor ordenación y coordinación entre los Servicios y Unidades para adecuarlos a las necesidades del área asistencial en la que esté adscrito el Hospital.
- 3.—Establecer cuantas medidas sean necesarias para la aplicación del Plan de Humanización y llevar a cabo las medidas procedentes para el establecimiento de los derechos y deberes de todos los usuarios.

La Comisión de Dirección se reunirá, como mínimo, seis veces al año.

**Artículo 10.**—La Dirección Gerencia, que dependerá jerárquica y funcionalmente del Director Regional de Planificación Sanitaria y Atención Hospitalaria, tendrá las siguientes funciones:

- 1.—Asumir la representación oficial del Hospital y la superioridad y responsabilidad dentro del mismo.
- 2.—Programar, dirigir, controlar y evaluar las funciones del Hospital en el conjunto de sus divisiones, servicios y personal.
- 3.—Dar cuenta de su gestión a la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales.
- 4.—Elaborar periódicamente informes sobre la actividad del Hospital.
- 5.—Presentar anualmente una memoria sobre la gestión del Hospital.
- 6.—Disponer la estructura y organización de las unidades y Servicios Hospitalarios, dando cuenta a la Comisión de Dirección.
- 7.—Realizar cualesquiera otras funciones que se le encomienden por la Dirección Regional de Planificación Sanitaria y Atención Hospitalaria relacionadas con el Hospital.

**Artículo 11.**—La Dirección Médica tendrá asignadas las siguientes funciones:

- 1.—Ser responsable ante el Director Gerente del funcionamiento de todos los Servicios Facultativos, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes. A estos efectos presentará las propuestas necesarias para el mejor funcionamiento de dichos servicios.

2.—Proponer y evaluar la actividad y calidad de la asistencia así como la organización y control de la Docencia e Investigación.

3.—Asumir las funciones del Director Gerente o Subdirector, si lo hubiera, en caso de vacante, ausencia o enfermedad.

4.—Asumir todas aquellas funciones que, con carácter general, correspondan al Director Gerente y este delegue en la Dirección Médica.

**Artículo 12.**—La Dirección de Enfermería tendrá asignadas las siguientes funciones:

- 1.—Ser responsable ante el Director Gerente del funcionamiento de los Servicios de Enfermería, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.
- 2.—Promocionar y evaluar la calidad de las actividades asistenciales, docentes e investigadoras desarrolladas por el personal de enfermería.
- 3.—Realizar todas aquellas funciones que, con carácter general, correspondan al Director Gerente y éste delegue en la Dirección de Enfermería.

**Artículo 13.**—La Dirección de Gestión y Servicios Generales tendrá las siguientes funciones:

- 1.—Ser responsable ante el Director Gerente del funcionamiento de los Servicios de Gestión y Generales, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.
- 2.—Proporcionar al resto de las Direcciones del Hospital el soporte administrativo y de Servicios Generales necesarios para el cumplimiento de sus objetivos.
- 3.—Ser responsable ante el Director Gerente del funcionamiento de los servicios de Hostelería, Obras, Mantenimiento y Seguridad, coordinando y evaluando las actividades de sus integrantes.
- 4.—Proporcionar al resto de las divisiones del Hospital el soporte técnico específico necesario para el cumplimiento de sus funciones.
- 5.—Realizar todas aquellas funciones que, con carácter general, correspondan al Director Gerente y le sean delegadas en esta Dirección.

**Artículo 14.**—La Junta Facultativa, como órgano de asesoramiento de la Dirección Médica, tendrá la siguiente composición:

- Presidente: El Director Médico.
- Vocales:
  - El Director de la División de Enfermería.
  - El Subdirector Médico, si lo hubiere.
  - El Presidente de la Comisión de Control de Calidad Asistencial.
- Un Jefe de Servicio por cada una de las siguientes subdivisiones médicas:

Medicina, Cirugía, Servicios Centrales y Materno-Infantil, que serán elegidos mediante votación directa entre los facultativos especialistas de las correspondientes subdivisiones.

—Un facultativo por cada una de las Subdivisiones anteriormente citadas, que serán elegidos mediante votación directa entre los Facultativos especialistas de las correspondientes subdivisiones.

—Dos Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería elegidos por votación directa entre sus componentes de los Servicios de Enfermería.

En el caso de que en cualquiera de los tres apartados anteriores no se presentaran candidatos voluntarios, la designación se hará por la Comisión de Dirección, teniendo carácter obligatorio la aceptación de la vocalía.

—Un Asistente Social o, en su defecto, un miembro del Servicio de Atención al Paciente, nombrado por el Director Gerente del Hospital.

—Un representante de los Médicos Becarios o Residentes.

—Secretario: Que será designado por mayoría de los miembros de la Junta Facultativa de entre sus Vocales.

La Junta Facultativa se reunirá con carácter ordinario un mínimo de seis veces al año y, excepcionalmente, cuantas veces sean precisas por convocatoria de la Dirección Gerencia.

**Artículo 15.**—La Junta Facultativa tendrá como función principal la de velar por la calidad de la asistencia, para lo cual elaborará un Programa completo de evaluación de calidad asistencial, de acuerdo con los siguientes criterios:

1.—El Programa será desarrollado a partir de un plan escrito que señale sus objetivos, medios y procedimientos.

2.—Cubrirá todas las áreas de asistencia al paciente.

3.—Para la evaluación de los cuidados al paciente se utilizará criterios clínicos contrastados científicamente.

4.—Se asegurará una comunicación correcta entre Servicios y Unidades y un seguimiento adecuado de los problemas.

5.—Supervisaré la efectividad de los mecanismos de auditoría interna de cada Servicio o Unidad Asistencial.

6.—La estructura y efectividad del Programa será revisada anualmente.

**Artículo 16.**—La Junta Facultativa desarrollará un número de comisiones, acorde con el tamaño y complejidad del Hospital, no pudiendo dejar de crear y desarrollar, dentro de las actividades que le son propias, las Comisiones de:

- Infecciones.
- Profilaxis y Política Antibiótica.
- Deontológica.
- De Tejidos.
- De Mortalidad.
- De Historias Clínicas.
- Y de Farmacia y Terapéutica.

En consecuencia con el desarrollo del Hospital podrán crearse, entre otras, las siguientes Comisiones:

- Tumores.
- Utilización de Recursos Diagnósticos y Terapéuticos.
- De Docencia e Investigación.
- De Ensayos Clínicos.
- Biblioteca y Publicaciones.
- Y de Catástrofes.

La composición, funciones y cometidos de estas Comisiones se desarrollarán en el correspondiente Reglamento de Régimen Interior.

#### **Artículo 17.**

1.—La Junta Facultativa y las Comisiones integradas en el Programa para la evaluación de la calidad asistencial, se constituyen como órganos de asesoramiento, consulta e información de la Comisión de Dirección, a través de la Dirección Médica.

2.—La Dirección Gerencia velará por que a las Comisiones se les presente apoyo administrativo y documental suficiente para la realización de sus funciones, debiendo facilitarse los locales adecuados.

3.—Las actas de las reuniones de la Junta Facultativa y de las diferentes Comisiones serán remitidas al Director Médico del Hospital.

4.—De entre los Facultativos de la plantilla del Hospital que voluntariamente se presten a formar parte de cada una de las comisiones integradas en el Programa para la evaluación de la calidad asistencial, la Junta Facultativa nombrará a los miembros que las compongan, no excediendo el número de sus componentes de un máximo de ocho personas, entre las que se incluirá, al menos, un ATS o Diplomado en Enfermería, designado por la Dirección de Enfermería.

5.—La Dirección Médica designará a los Presidentes de cada Comisión integrada en el Programa para la evaluación de la calidad asistencial.

#### **Artículo 18.**

1.—El Hospital General tendrá una Comisión de Humanización de la Asistencia cuya composición será la siguiente:

—Presidente: El Director Gerente.

—Vicepresidente: El Director Médico.

—Vocales: El Director de Enfermería, un Asistente Social y un número no superior a cinco personas, nombradas por el Director Gerente.

2.—Las funciones de esta Comisión serán las siguientes:

—Velar por el bienestar y atención del paciente.

—Analizar la información recolectada por el Servicio de Atención al Paciente.

—Analizar aquellos aspectos específicos que puedan mejorar la asistencia, referentes a dietas alimentarias, hostelería, visitas de familiares, encuestas de hospitalización y cuantas medidas contribuyan a hacer más satisfactoria la estancia en el Hospital.

**Artículo 19.**—La Comisión de Participación Hospitalaria estará compuesta por los siguientes miembros:

—Presidente: El Director Regional de Planificación Sanitaria y Atención Hospitalaria o persona en quien delegue.

—Vicepresidente: El Director Gerente del Hospital.

—Vocales:

—Dos miembros nombrados libremente por el Director Gerente del Hospital y un representante de la Dirección Provincial de INSALUD, designado por esta si lo cree oportuno.

—Un miembro en representación de cada una de las categorías de personal facultativo, personal sanitario no facultativo y personal no sanitario del Hospital, designado por el Comité de Empresa.

—Un miembro designado por la Federación de Municipios y el Concejal de Sanidad del Ayuntamiento de Murcia.

—Dos miembros designados por las Organizaciones Sindicales más representativas de la Región.

—Dos representantes de las Asociaciones de Consumidores y Usuarios, elegidas por las mismas de entre las constituidas en el área asistencial.

—Dos representantes de las Asociaciones de Empresarios.

—El Interventor Delegado de la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales.

—Secretario: Será designado por el Director Regional de Planificación Sanitaria y Atención Hospitalaria.

**Artículo 20.**—La Comisión de participación Hospitalaria tendrá asignadas las siguientes funciones:

1.—Conocer los planes de actuación asistencial y económica del Hospital para cada ejercicio.

2.—Recibir información sobre la política general de compras y suministros.

3.—Conocer, antes de su publicación, la Memoria de gestión anual del Hospital.

4.—Proponer a la Dirección del Hospital cuantas medidas considere oportunas para que el Centro Hospitalario adecúe sus prestaciones a las necesidades de la población a la que atiende y, en general, a la mejora de la calidad asistencial.

#### **Artículo 21.**

1.—La Comisión de Participación Hospitalaria se reunirá trimestralmente en Sesión Ordinaria y tantas veces como las circunstancias lo requieran en sesión extraordinaria, bien a juicio del Presidente de la Comisión o a petición razonada por escrito de la mayoría de sus miembros.

2.—El plazo para convocar, tanto las reuniones ordinarias como extraordinarias, será, al menos, de 72 horas, y la convocatoria deberá acompañarse del Orden del Día, así como de la documentación de los asuntos que requieran un estudio previo.

3.—Para celebrar las reuniones será preciso, en primera convocatoria la presencia al menos de la mitad más 1 de sus miembros, y en segunda convocatoria cualquiera que sea el número de sus miembros.

4.—Los Acuerdos adoptados en cada reunión se harán constar en Acta. Las Actas serán custodiadas en la Gerencia y se harán públicas en el tablón de anuncios del Hospital y se notificarán al Comité de Empresa del mismo.

5.—Las Actas de las reuniones estarán a disposición, en todo momento, para su examen, de los miembros de la Comisión de Dirección, los miembros de la Comisión de participación, Presidente del Comité de Empresa y Secretario de cada una de las Secciones Sindicales constituidas en el Hospital

### **TITULO TERCERO: ORGANIZACION FUNCIONAL**

#### **Capítulo I: Criterios generales**

**Artículo 22.**—Todas las actividades y servicios del Hospital General se agrupan en las divisiones siguientes:

- División Médica.
- División de Enfermería.
- División de Gestión y Servicios Generales.

**Artículo 23.**—Las Divisiones del Hospital General se estructurarán en Unidades inferiores, jerarquizadas en la forma en que se establece en los artículos siguientes. El Director Gerente dispondrá la estructura y la organización de las Unidades y Servicios hospitalarios.

Cada Unidad asistencial o Servicio deberá cumplir los objetivos que anualmente señale la Dirección en sus aspectos asistenciales, docentes, de investigación y económico-administrativo, presentando anualmente el responsable de cada Unidad o Servicio correspondiente Memoria de gestión o actividades. Igualmente, participarán en la elaboración del presupuesto en lo que afecte a su ámbito de competencia.

#### **Capítulo II: Organización de los Servicios**

**Artículo 24.**—La División Médica del Hospital se estructura en 3 áreas:

- Area Médica.
- Area Quirúrgica.
- Area de Servicios Médicos Centrales.

Al frente de cada una de ellas podrá estar un subdirector cuyo cargo podrá recaer sobre cualquiera de los Jefes de Servicio encuadrados en el área respectiva.

**El Area Médica** contará con las siguientes Unidades:

1.—Servicio de Medicina Interna, con las siguientes secciones:

- 1.1.—De Medicina Interna.
- 1.2.—De Hematología.
- 1.3.—De Aparato Digestivo.
- 1.4.—De Cardiología.
- 1.5.—De Neumología.
- 1.6.—De Neurología.
- 1.7.—De Reumatología.
- 1.8.—De Nefrología.
- 1.9.—De Alergia.
- 1.10.—De Endocrinología.

2.—Servicio de Psiquiatría, que contará con una Sección

3.—Servicio de Enfermedades Infecciosas (Servicio Regional) que contará con una sección.

4.—Servicio de Pediatría que contará con una Sección.

5.—Servicio de Dermatología (Servicio Regional) que contará con una Sección.

**El Area Quirúrgica** contará con las siguientes Unidades:

1.—Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, con las siguientes Secciones:

- 1.1.—Cirugía General.
- 1.2.—De Cirugía Torácica.
- 1.3.—De Cirugía Maxilofacial.
- 1.4.—De Neurocirugía.

2.5.—Servicio de Traumatología y Ortopedia, con una Sección.

3.—Servicio de Urología, con una Sección.

4.—Servicio de Oftalmología, con una Sección.

5.—Servicio de Otorrinolaringología, con una Sección.

6.—Servicio de Tocoginecología, con una Sección.

**El Area de Servicios Médicos Centrales** contará con las siguientes Unidades:

1.—Servicio de Anestesia y Reanimación, con una Sección.

2.—Servicio de Microbiología, con una Sección.

3.—Servicio de Anatomía Patológica, con una Sección.

4.—Servicio de Radiodiagnóstico-Radioterapia, con una Sección.

5.—Servicio de Análisis Clínicos, con una Sección.

6.—Servicio de Hemoterapia, con una Sección.

7.—Servicio de Rehabilitación, con una Sección.

8.—Servicio de U.C.I. con una Sección.

9.—Existirán igualmente las siguientes Secciones, que dependerán directamente del Subdirector Médico de los Servicios Médicos Centrales:

9.1.—Sección de Farmacología.

9.2.—Sección de Neurofisiología Clínica.

9.3.—Sección de Documentación Clínica.

9.4.—Sección de Medicina Preventiva.

9.5.—Sección de Endoscopias.

**La División de Enfermería se estructura en cuatro áreas:**

Area de Servicios Médicos.

Area de Servicios Centrales.

Area de Servicios Quirúrgicos.

Area de Docencia.

Al frente de cada una de ellas existirá un Adjunto a la Dirección de Enfermería, de quienes dependerán los distintos Supervisores.

**La Dirección de Gestión y Servicios Generales**, contará con un Administrador Adjunto y un máximo de 3 Jefaturas de Negociado, y 3 Jefaturas de Grupo, que se determinarán por orden del Consejero de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales.

Igualmente, de esta Dirección dependerán el Jefe de Mantenimiento, Regente de Celadores y Gobernanta de Subalternas.

**Artículo 25.**—Quedan adscritos a la Dirección Gerencia los distintos Servicios o Unidades:

- a) Atención al paciente.
- b) Admisión, Recepción e Información.
- c) Control de Gestión.
- d) Secretaría de Proyectos.
- e) Política de Personal.
- f) Informática.

**Artículo 26.**

1.—Los responsables de los Servicios Médicos tendrán la denominación de Jefes del Servicio respectivo, con nivel 24 de complemento de destino y estarán bajo la dependencia inmediata del Director Médico.

2.—Los responsables de las Unidades Asistenciales de rango inmediatamente inferior a la de Servicio, tendrán la denominación de Jefes de Sección, a los que se le asignarán el nivel 17 de complemento de destino, dependerán del D. Médico o del J. del Servicio correspondiente, si lo hubiere.

3.—Los responsables de los Servicios y Unidades de Enfermería tendrán la denominación de Supervisores, con nivel 14 de complemento de destino, y estarán bajo la dependencia inmediata de los adjuntos a la Dirección de Enfermería del área correspondiente. Los adjuntos a la Dirección de Enfermería tendrán el nivel 17 de complemento de destino.

4.—Los responsables de los Servicios o Unidades Económico-Administrativas de Hostelería y de Obras, Mantenimiento y Seguridad tendrán la denominación y categoría que se establezcan en las plantillas del Hospital General y estarán bajo la dependencia inmediata del director de Gestión y Servicios Generales.

**Artículo 27.**—Los Jefes de los Servicios o Unidades Médicas serán responsables de:

1.—El personal adscrito al Servicio o Unidad en relación con la actividad asistencial que desarrolla.

2.—La custodia y utilización adecuada de los recursos materiales depositados en el Servicio o Unidad.

3.—El cumplimiento de los objetivos asistenciales programados.

Asumirán, asimismo, la mayor responsabilidad en la Organización Asistencial, garantizando la correspondiente autonomía a los respectivos estamentos de dicho Servicio o Unidad, en aquellas funciones que le sean propias.

**Artículo 28.**—La Dirección Gerencia del Hospital, oída la Junta Facultativa, determinará el horario de funcionamiento más adecuado para cada Servicio o Unidad, de acuerdo con la normativa vigente.

**Artículo 29.**

1.—La Dirección Gerencia, a propuesta del Director Médico, establecerá el equipo de guardia necesario para mantener la atención de los pacientes ingresados y de las urgencias internas y externas.

2.—El Director Gerente, a propuesta del Director Médico organizará las guardias médicas, teniendo en cuenta los recursos del Area de Salud a la que esté adscrito el Hospital, estableciendo los criterios funcionales que se consideren oportunos y utilizando las modalidades que se requieran de presencia física y localizada, siendo preceptivo el visado del Director Regional de Planificación Sanitaria y Atención Hospitalaria.

3.—Siempre que las necesidades asistenciales lo permitan, el Director Gerente del Hospital podrá aceptar la renuncia expresa de la obligación de hacer guardias para los Facultativos con edad superior a los 45 años. Los responsables de los Servicios y Unidades podrán ser excluidos de turnos de guardia del Hospital, cuando así lo soliciten y las necesidades asistenciales lo permitan.

**Artículo 30.**—El Personal del Hospital estará integrado por todas y cada una de las personas incorporadas al Centro Hospitalario por una relación de servicios retribuidos, bien sea de carácter funcional o laboral.

**Artículo 31.**—Todo el personal del Hospital excepto el perteneciente a la División de Gestión y Servicios Generales en su parte administrativa, tendrá un vínculo contractual de naturaleza laboral, sin perjuicio del respeto a las situaciones actuales, de acuerdo con lo que se determina en la Disposición Transitoria Primera.

**Artículo 32.**—Las plantillas orgánicas del Hospital General están constituidas por el conjunto de puestos de trabajo que anualmente se incluyen en los Presupuestos Generales de la Comunidad.

**Artículo 33.**—El Organigrama funcional del Hospital General es el que se establece en el Anexo I de este Reglamento.

**Artículo 34.**—Los usuarios del Hospital:

—Los que reciben asistencia médica.

—Los acompañantes.

—Los visitantes.

**Artículo 35.**—Todo ingreso o consulta en el Hospital se realizará siempre a través del Servicio o Unidad de Admisión.

**Artículo 36.**—Las consultas externas del Hospital comprenderán la policlínica-consulta externa dentro del recinto hospitalario, en la que recibirán atención los pacientes que necesiten métodos especiales de diagnóstico o terapéuticos.

**Artículo 37.**

1.—El Servicio de Atención al Paciente se encargará de velar por los derechos de los usuarios.

2.—En particular, proporcionará información a los pacientes y a sus familiares sobre la organización del Hospital, servicios disponibles, horarios de funcionamiento y visitas, atención religiosa y otras actividades que puedan contribuir a ayudarles, facilitarles y mejorar su estancia en el mismo.

3.—Las reclamaciones a que hubiere lugar se tramitarán por escrito, a través de este servicio, siendo estas remitidas a los responsables de la División correspondiente, quienes informarán a la Dirección Gerencia, que trasladará la respuesta por escrito al reclamante.

**Artículo 38.**—La Atención a los Pacientes se realizará de acuerdo con los siguientes criterios:

1.—Tendrán idéntico sistema de acceso al Hospital siendo la lista de espera única, sin distinción entre unos y otros.

2.—La atención a estos pacientes no se diferenciará de la que se preste a los beneficiarios de la Seguridad Social.

3.—En ningún caso, el personal sanitario podrá percibir directamente honorarios por atenciones sanitarias a pacientes privados.

4.—Las tarifas por prestación sanitaria a pacientes privados serán fijadas anualmente en forma reglamentaria facturándose en base a costes reales, a nombre del Hospital y, en ningún caso, a nombre de un Facultativo.

5.—Los cargos derivados de la asistencia a enfermos no protegidos por la Seguridad Social serán satisfechos al Hospital por el interesado, persona o entidad responsable.

#### DISPOSICIONES ADICIONALES

**Primera.**—El personal funcionario estará sometido a la legislación que le sea aplicable por razón de su vínculo funcional con la Comunidad Autónoma y el personal laboral estará sujeto a lo establecido en el Convenio Colectivo del personal al servicio de la Comunidad Autónoma.

**Segunda.**—La provisión de los puestos de trabajo se realizará de acuerdo con las normas generales de la Comunidad Autónoma, sin perjuicio de los convenios o Acuerdos que se suscriban con instituciones docentes, investigadoras o de índole análoga.

**Tercera.**—En el plazo de un año, a contar desde la publicación del presente Reglamento, se aprobará el Reglamento de Régimen Interior del Hospital.

#### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

**Primera.**—Todos los funcionarios y personal laboral actualmente adscritos al Hospital General conservarán la naturaleza de su relación respetándose los derechos legítimamente adquiridos. La promoción profesional e interna, se regulará reglamentariamente.

**Segunda.**—Las plazas vacantes de funcionarios, excepto las de carácter administrativo, se clasificarán automáticamente como de naturaleza laboral, sin perjuicio de su provisión indistinta, de conformidad con lo establecido en la Disposición Transitoria Tercera de la Ley Regional 3/86.

**Tercera.**—La puesta en funcionamiento de la estructura total del Hospital se producirá paulatinamente según disponibilidades presupuestarias de cada ejercicio y teniendo en cuenta los ingresos económicos que pueda generar el Centro.

**Cuarta.**—Hasta que se formalice el concierto con la MUNICIPAL, los funcionarios de la Comunidad Autónoma afiliados a la misma conservarán el derecho a ser asistidos en el Hospital General en la misma forma y condiciones que en la actualidad.

**Quinta.**—Hasta tanto no exista Comité de Empresa, los miembros que forman parte de la Comisión de Participación Hospitalaria a que se alude en el artículo 19 designados por dicho Comité, serán nombrados por las Centrales Sindicales mayoritarias en el Hospital, de entre las categorías de personal facultativo, personal sanitario no facultativo y personal no sanitario.

#### DISPOSICION DEROGATORIA

Queda derogado el Reglamento del Hospital Provincial Médico-Quirúrgico «San Juan de Dios» aprobado por la Diputación Provincial de Murcia el 2 de abril de 1964.

#### DISPOSICION FINAL

El presente Reglamento entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia».