

# **Boletín Oficial de la REGIÓN de MURCIA**

Número 149

Sábado, 30 de junio de 2018



# SUMARIO

## I. Comunidad Autónoma

# 1. Disposiciones Generales

# Consejería de Salud

4195 Orden de 20 de junio de 2018 de la Consejería de Salud, por la que se aprueban los criterios y estándares para la acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios de hospitalización de media y larga estancia en la Región de Murcia.

17806

# 2. Autoridades y Personal

# Consejería de Educación, Juventud y Deportes

4196 Orden de 28 de junio de 2018, de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes por la que se nombran con carácter extraordinario Directores en Centros Docentes Públicos del ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

17829

#### Consejería de Salud Servicio Murciano de Salud

4197 Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se acuerda la suspensión del plazo para resolver con carácter definitivo el concurso de traslados de Facultativo Sanitario Especialista de Psiquiatría convocado por Resolución de 16 de noviembre de 2016 hasta que se dicte sentencia en el procedimiento abreviado 191/2017 seguido ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo 7 de Murcia.

17831

# 3. Otras disposiciones

## Consejería de Presidencia

4198 Orden del Consejero de Presidencia por la que se amplía el plazo para la obligación de tener Controlador de Accesos en los establecimientos públicos de la Región de Murcia con aforo igual o superior a 300 personas.

17834

#### 4. Anuncios

# Consejería de Fomento e Infraestructuras

4199 Anuncio de formalización de contrato mixto de obra. Contrato mixto de obra y servicios para la ejecución de diversas operaciones de conservación. Sector Jumilla-Yecla. Expte. 34/2017.

17836

# Consejería de Educación, Juventud y Deportes

4200 Anuncio de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes por el que se hace pública la formalización del contrato de las obras de construcción de nuevo CEIP "Príncipe Felipe" de Jumilla (Murcia). Expte. S.G/C.A/2/2018.

17838

www.borm.es

NPE: B-300618-149

# BORM

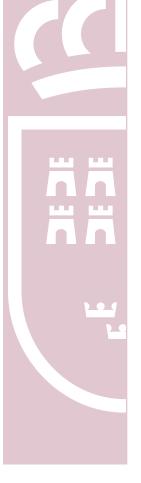
# III. Administración de Justicia

|      | De lo Social número Cuatro de Murcia  |       |
|------|---------------------------------------|-------|
| 4201 | Seguridad Social 921/2011.            | 17839 |
| 4202 | Procedimiento ordinario 390/2017.     | 17841 |
| 4203 | Seguridad Social 921/2011.            | 17843 |
| 4204 | Seguridad Social 159/2015.            | 17845 |
|      | De lo Social número Cinco de Murcia   |       |
| 4205 | Procedimiento ordinario 208/2017.     | 17847 |
| 4206 | Seguridad Social 463/2017.            | 17849 |
| 4207 | Procedimiento ordinario 573/2017.     | 17850 |
| 4208 | Seguridad Social 611/2015.            | 17852 |
|      | De lo Social número Seis de Murcia    |       |
| 4209 | Despido objetivo individual 276/2017. | 17853 |
| 4210 | Seguridad Social 104/2017.            | 17855 |
| 4211 | Seguridad Social 328/2017.            | 17857 |

# **IV. Administración Local**

# Mula

4212 Aprobación inicial del Presupuesto Municipal 2018. 17858



# 1. DISPOSICIONES GENERALES

# Consejería de Salud

4195 Orden de 20 de junio de 2018 de la Consejería de Salud, por la que se aprueban los criterios y estándares para la acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios de hospitalización de media y larga estancia en la Región de Murcia.

El Decreto 9/2010, de 12 de febrero, por el que se regula la acreditación de los Centros, Establecimientos y Servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, se crea la Comisión Regional de Acreditación de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios y se modifica el Decreto 73/2004, de 2 de julio, por el que se regula el procedimiento de autorización sanitaria de los centros, establecimientos y servicios sanitarios y el registro de recursos sanitarios regionales, dispone en su artículo 5.1:

"De conformidad con la habilitación normativa efectuada por la Disposición Final Segunda de la Ley 13/2009, de 23 de diciembre, de medidas en materia de tributos cedidos, tributos propios y medidas administrativas para el año 2010, la Consejería de Sanidad, a propuesta de la Comisión Regional de Acreditación de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios, aprobará y publicará, mediante Orden de su titular, los criterios y estándares del modelo de acreditación, que deberán ser homologables con los establecidos a nivel estatal y europeo".

La Comisión Regional de Acreditación de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios en reunión de 30 de mayo de 2017, estudió el protocolo de acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios de hospitalización de media y larga estancia, habiendo aprobado su contenido.

A la vista de ello, la titular de la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano ha efectuado propuesta de que, tras seguir la tramitación correspondiente, se dicte Orden de la Consejería de Salud de aprobación del protocolo de acreditación de centros, servicios y establecimientos de hospitalización de media y larga estancia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El objeto de esta norma es fijar las bases conforme a las que los centros, servicios y establecimientos hospitalarios de media y larga estancia pueden implementar sus estándares de calidad a fin de poder obtener por parte de la Administración el reconocimiento y acreditación de unos niveles de calidad adecuados, siendo ello además un requisito obligado para poder, en su caso, concertar o contratar con la Administración Regional. La finalidad última pretendida con esta orden es promover e incrementar la calidad de la asistencia sanitaria prestada por los hospitales de media y larga estancia, tanto en el ámbito privado como en el Sistema Regional de Salud.

Finalmente, hay que reseñar que durante la tramitación del expediente el Consejo de Salud de la Región de Murcia, en su condición de máximo órgano de consulta y participación de la Sanidad Regional, ha emitido informe favorable al texto propuesto.

Por todo lo anterior, vista la propuesta de Orden efectuada por la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, de acuerdo con el Consejo Jurídico de la Región de Murcia y en virtud del artículo 16 de la ley 7/2004, del Estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia,

# Dispongo:

# Artículo único. Aprobación del Protocolo.

Se aprueban los criterios y estándares para la acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios de hospitalización de media y larga estancia en la Región de Murcia, que se recoge como Anexo a la presente orden.

# Disposición final única. Entrada en vigor.

La presente orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el "Boletín Oficial de la Región de Murcia".

Murcia, 20 de junio de 2018.—El Consejero de Salud, Manuel Villegas García.



# **ANEXO**

PROTOCOLO PARA LA ACREDITACIÓN DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA.

| LOTANCIA EN LA COMICNIDAD ACTONOMIA DE LA REGION DE MICROIA. |                   |  |  |
|--|-------------------|--|--|
| CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO SANITARIO:                |                   |  |  |
| Nº Registro:<br>Fecha de Autorización Sanitaria:             | Fecha Renovación: |  |  |

ACREDITACIÓN AVANZADA: SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS ESTÁNDARES OBLIGATORIOS.

ACREDITACIÓN ÓPTIMA: SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS ESTÁNDARES OBLIGATORIOS Y, ADEMÁS, EL CUMPLIMIENTO DE ENTRE EL 50% Y EL 75% DE LOS ESTÁNDARES RECOMENDABLES.

<u>ACREDITACIÓN EXCELENTE</u>: SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS ESTÁNDARES OBLIGATORIOS Y, ADEMÁS, EL CUMPLIMIENTO DE UN PORCENTAJE SUPERIOR AL 75% DE LOS ESTÁNDARES RECOMENDABLES.

#### **DEFINICIONES:**

Hospitales de media y larga estancia: De acuerdo con el apartado C.1.3 del Anexo II del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, que establece las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios se consideran hospitales de media y larga estancia los destinados a la atención de pacientes que precisan cuidados sanitarios, en general de baja complejidad, por procesos crónicos o por tener reducido su grado de independencia funcional para la actividad cotidiana, pero que no pueden proporcionarse en su domicilio, y requieren un período prolongado de internamiento.

**CRITERIOS DE INGRESO:** Pacientes agudos o crónicos descompensados, en situación estable, procedentes de un hospital de agudos y que siguen precisando tratamiento y cuidados hospitalarios, con una estancia previsible de hasta 60 días, siempre bajo criterio médico.

| ÁREAS  |   |  |
|--|---|--|
| A.1. ÁREA DE DIRECCIÓN OBLIGATORIOS RECOMENDABLES  |   |  |
| 1.1. El hospital cuenta con un órgano de dirección que asume la representación y ejecuta las políticas de actuación. acto          |   |  |
| Al frente del órgano de dirección existe un director formalmente nombrado, y está previsto quien lo sustituye en caso de ausencia. | Х |  |

| La Comisión de Dirección, estará formalmente           |                | Х                        |
|--|----------------|--------------------------|
| establecida.   |                |                          |
| El hospital cuenta con un documento elaborado por      |                | Х                        |
| la dirección que contiene el plan general de gestión,  |                |                          |
| la organización funcional del hospital y su cartera de |                |                          |
| servicios.   |                |                          |
| El área de dirección conoce y dispone de forma         | Х              |                          |
| periódica, sistematizada y estandarizada de la         |                |                          |
| información necesaria, al menos sobre la actividad     |                |                          |
| asistencial, grado de cumplimiento de los objetivos,   |                |                          |
| seguimiento económico y                                |                |                          |
| reclamaciones/sugerencias.                             |                |                          |
| 1.2. El hospital tiene establecidos sistemas que garan | tizan la coord | linación, la continuidad |
| de la asistencia y la calidad.                         |                | ,                        |
| Cada paciente tendrá un médico y un enfermero          | Х              |                          |
| responsable.   |                |                          |
| El hospital tiene establecidos mecanismos de           |                | Х                        |
| participación del personal en la dirección del centro, |                |                          |
| especialmente el personal sanitario y de trabajo       |                |                          |
| social (en caso de disponer el centro).                |                |                          |
| El hospital dispone de mecanismos de actuación que     |                | Х                        |
| permiten la identificación y/o resolución de los       |                |                          |
| dilemas éticos que se presentan en la práctica         |                |                          |
| clínica.   |                |                          |
| La Dirección es responsable del cumplimiento de los    | Х              |                          |
| objetivos del Centro.                                  |                |                          |
| El seguimiento del cumplimiento de los objetivos, se   |                | Х                        |
| realizará por la Dirección del Centro con la           |                |                          |
| participación del personal implicado.                  |                |                          |
| Se adoptan acciones como consecuencia del análisis     |                | Х                        |
| de la información de retorno.                          |                |                          |
| Las responsabilidades asociadas a los servicios        | Х              |                          |
| prestados están claramente identificadas para los      |                |                          |
| distintos profesionales del Centro.                    |                |                          |
| A.2. PLANIFICACION ESTRATÉGICA.                        |                |                          |
| 2.1. La planificación estratégica.                     |                |                          |
| Se realiza una Planificación Estratégica adecuada al   |                | Х                        |
| hospital en la cual se determina el conjunto de        |                |                          |
| decisiones de gestión que hará el mismo para           |                |                          |
| alcanzar sus objetivos estratégicos.                   |                |                          |
| Se realizan acciones para conocer y prever las         | Х              | Х                        |
| expectativas, opiniones y sugerencias de los           |                |                          |
| expectativas, opiniones y sugerencias de los           |                |                          |

| profesionales.   |                      |                                       |
|--|----------------------|---------------------------------------|
| Se dispone de un Reglamento de Régimen Interior        |                      | X                                     |
| aprobado.  |                      | \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ |
| Se dispone de un Organigrama funcional                 |                      | Х                                     |
| debidamente validado.                                  |                      |                                       |
| Se dispone de una Política de Seguridad del Paciente.  | Х                    |                                       |
| El Centro asegura la responsabilidad civil/patrimonial | Х                    |                                       |
| respecto a los pacientes, referida a) La explotación   |                      |                                       |
| del centro.  |                      |                                       |
| El Centro asegura la responsabilidad civil/patrimonial |                      | X                                     |
| respecto a los pacientes, referida a) La explotación   |                      |                                       |
| del centro + la práctica profesional, b) La            |                      |                                       |
| explotación del centro + la práctica profesional + el  |                      |                                       |
| tratamiento de los datos.                              |                      |                                       |
| El Centro desarrolla una política activa en materia de |                      | X                                     |
| Prevención de Riesgos Laborales.                       |                      |                                       |
| Se dispone de una Carta o Guía de Servicios donde se   | X                    |                                       |
| especifican los derechos y deberes de los usuarios,    |                      |                                       |
| las prestaciones disponibles, las características      |                      |                                       |
| asistenciales del hospital y sus dotaciones de         |                      |                                       |
| personal, instalaciones y medios técnicos.             |                      |                                       |
| 2.2. Plan de Calidad.                                  | <del>,</del>         |                                       |
| El Plan de Calidad, es adecuado a las características  |                      | X                                     |
| del Centro, ha sido consensuado y está aprobado por    |                      |                                       |
| la Dirección.  |                      |                                       |
| Como indicadores de calidad se tendrán en cuenta, en   | tre otros, los sigui | entes:                                |
| Estancia media.  | X                    |                                       |
| % de reingresos.                                       | X                    |                                       |
| % notificación de reacciones adversas a                | X                    |                                       |
| medicamentos.  |                      |                                       |
| % de infección hospitalaria.                           | X                    |                                       |
| % de úlceras por presión al ingreso.                   | X                    |                                       |
| % de úlceras por presión al alta hospitalaria.         | X                    |                                       |
| % de mortalidad intrahospitalaria global.              | X                    |                                       |
| №. de caídas de enfermos hospitalizados/año.           | X                    |                                       |
| Están establecidos objetivos para los indicadores del  | X                    |                                       |
| Plan de Calidad del hospital.                          |                      |                                       |
| Será objetivo evitar la prolongación de la estancia    | X                    |                                       |
| media hospitalaria mediante análisis casuístico de     |                      |                                       |
| aquellas estancias que superen 1 mes.                  |                      |                                       |
| Será objetivo el estudio anual de los reingresos en el | Х                    |                                       |

| hospital y su casuística.                               |   |   |
|---|---|---|
| Será objetivo la notificación y valoración de la        | Х |   |
| casuística de sospechas de reacciones adversas          |   |   |
| debidas al tratamiento farmacológico.                   |   |   |
| Será objetivo el análisis y casuística de las           | Х |   |
| infecciones urinarias, así como implantar medidas       |   |   |
| preventivas.  |   |   |
| Será objetivo el análisis y casuística de las neumonías | Х |   |
| nosocomiales, así como implantar medidas                |   |   |
| preventivas.  |   |   |
| Será objetivo el análisis y casuística de las           | Х |   |
| infecciones de heridas intrahospitarias, así como       |   |   |
| implantar medidas preventivas.                          |   |   |
| Sera objetivo para prevenir úlceras por decúbito,       | X |   |
| valoración integral del paciente a su ingreso, y        |   |   |
| anotación en historia de enfermería. Para ello se       |   |   |
| tendrá en cuenta: Valoración del riesgo, cuidados       |   |   |
| generales, cambios posturales, cuidados de la piel y    |   |   |
| manejo de la presión.                                   |   |   |
| Será objetivo implantar todas las medidas, implicar a   | X |   |
| todo el personal sanitario en la prevención de          |   |   |
| úlceras por presión con el objetivo 0% de nuevos        |   |   |
| casos.  |   |   |
| Será objetivo el análisis de la casuística del número   | X |   |
| de defunciones intrahospitalarias y su registro.        |   |   |
| Será objetivo la elaboración y seguimiento de un        | X |   |
| protocolo de evaluación del riesgo de caídas.           |   |   |
| El Centro colaborará con la administración pública en   | X |   |
| la gestión del grado de dependencia de los              |   |   |
| enfermos, cuando resulte necesario.                     |   |   |
| 2.3.Accesibilidad                                       |   |   |
| El hospital tiene establecido un procedimiento que      | X |   |
| especifica la forma de acceso de los pacientes y        |   |   |
| familiares para su acogida y admisión.                  |   |   |
| La zona de acceso de los pacientes debe disponer de     |   | X |
| rotulación de fácilmente identificable.                 |   |   |
| La zona de acceso de los pacientes debe disponer de     |   | X |
| zona para ambulancias con la suficiente amplitud y      |   |   |
| condiciones de seguridad.                               |   |   |
| La zona de acceso y recepción dispondrá de Sala de      |   | X |
| Espera para los familiares y aseo.                      |   |   |
| 2.4. Unidad de admisión.                                |   |   |

| El centro dispondrá de unidad de admisión que será la responsable de la gestión de ingresos, comunicación, en su caso, con el centro de procedencia del paciente, altas, traslados internos, remisión de enfermos a otros centros y éxitus.                                  | X |   |
|--|---|---|
| La zona de admisión tendrá que ser fácilmente localizable y accesible desde la entrada principal al hospital.  | X |   |
| Será responsable la unidad de admisión de: a) identificación y localización del paciente, b) Registrar los datos sobre defunción producidas en el hospital, c) Consignar la unidad asistencial de procedencia del paciente, d) Consignar diagnóstico principal y secundario. | X |   |
| La unidad de admisión dispondrá de la información actualizada de la ocupación del hospital con el censo diario de camas por planta. Habrá una persona responsable de tener al día esa información.   | х |   |
| La unidad de admisión dispondrá de un registro de localización del hospital para los casos de guardias localizadas y para cubrir las necesidades imprevistas que se puedan producir en el centro.  | X |   |
| La unidad de admisión dispondrá de un registro de altas dónde queden consignados los datos relativos al centro, los datos de identificación del paciente, y los datos requeridos según la legislación vigente referidos al diagnóstico de ingreso y de alta.                 | X |   |
| En caso de concierto, la Unidad de Admisión gestionará con el centro de referencia público hospitalario, el acceso a la Historia Clínica de los pacientes remitidos.   |   | X |
| 2.5. Desarrollo y actualización de la estrategia.  |   | _ |
| Se dispone de una memoria anual de actividades.  |   | X |
| En caso de Concierto, está establecida una sistemática para seguimiento interno de su cumplimiento.  |   | X |
| La información sobre las expectativas, opiniones y sugerencias de los usuarios y profesionales es incorporada en los procesos de revisión internos.  |   | X |
| La información de los mejores indicadores para realizar comparaciones es incorporada en los procesos de revisión internos.   |   | Х |
|  |   |   |



| A.3. GESTION DE RECURSOS HUMANOS. (90)                 |   |   |  |
|--|---|---|--|
| 3.1. Planificación y Gestión de Recursos Humanos       |   |   |  |
| La plantilla sanitaria del hospital estará formada por | Х |   |  |
| facultativos médicos, profesionales de enfermería,     |   |   |  |
| técnicos de cuidados auxiliares de enfermería,         |   |   |  |
| profesionales de fisioterapia siempre que tenga        |   |   |  |
| concertados dichos servicios, otro personal de         |   |   |  |
| atención directa al enfermo y personal no sanitario.   |   |   |  |
| El Centro podrá disponer de profesionales de           |   | Х |  |
| fisioterapia para proveer un mejor servicio a los      |   |   |  |
| pacientes. Otros servicios como trabajo social,        |   |   |  |
| podrán realizarse directa o indirectamente.            |   |   |  |
| Están identificadas y asignadas las responsabilidades  |   | Х |  |
| y competencias profesionales.                          |   |   |  |
| Existirá de figura de un director médico que           | Х |   |  |
| organice, programe, desarrolle y evalúe, las           |   |   |  |
| actividades clínicas del Centro.                       |   |   |  |
| El centro dispondrá al menos de un médico de           | Х |   |  |
| presencia física en todo momento.                      |   |   |  |
| El Centro dispondrá de un Coordinador de               | Х |   |  |
| Enfermería, entre cuyas funciones estarán: a) La       |   |   |  |
| organización de la planificación de los cuidados, b)   |   |   |  |
| Programación de las actividades de los profesionales   |   |   |  |
| de enfermería, c) Control de la disponibilidad de los  |   |   |  |
| recursos materiales y d) Colaboración con el           |   |   |  |
| coordinador médico en la elaboración de los            |   |   |  |
| instrumentos de gestión, así como planes de calidad,   |   |   |  |
| formación continuada e investigación.                  |   |   |  |
| Por cada 50 camas ocupadas se dispondrá al menos       | Х |   |  |
| de un profesional de enfermería en turno de mañana     |   |   |  |
| y tarde. El hospital dispondrá al menos de enfermero   |   |   |  |
| de presencia física en turno de noche.                 |   |   |  |
| Por cada 45 camas ocupadas se dispondrá al menos       |   | X |  |
| de un d enfermería en turno de mañana y tarde. El      |   |   |  |
| hospital dispondrá al menos de enfermero de            |   |   |  |
| presencia física en turno de noche.                    |   |   |  |
| Por cada 12 camas ocupadas el centro dispondrá de      | X |   |  |
| un técnico auxiliar de enfermería en turno de          |   |   |  |
| mañana. Por cada 20 camas ocupadas el centro           |   |   |  |
| dispondrá de un técnico auxiliar de enfermería en      |   |   |  |
| turno de tarde. Por cada 35 camas en centro            |   |   |  |
| dispondrá de un técnico auxiliar de enfermería en      |   |   |  |

| turno de noche.  |   |   |
|--|---|---|
| Por cada 10 camas ocupadas el centro dispondrá de de un técnico auxiliar de enfermería en turno de mañana. Por cada 18 camas ocupadas el centro dispondrá de un técnico auxiliar de enfermería en turno de tarde. Por cada 30 camas ocupadas en centro dispondrá de un técnico auxiliar de enfermería en turno de noche. |   | X |
| El Centro será colaborador del/los trabajadores sociales de su área para la evaluación del riesgo social, la coordinación con los recursos sociosanitarios y en su caso la solicitud del grado de dependencia.   | X |   |
| El trabajador social del Centro, será colaborador del/los trabajadores sociales de su área para la evaluación del riesgo social, la coordinación con los recursos sociosanitarios y en su caso la solicitud del grado de dependencia.  |   | X |
| El profesional de fisioterapia del Centro, será el responsable de la realización de las indicaciones de Rehabilitación de los pacientes ingresados.  |   | X |
| Las funciones de gestión de recursos humanos tendrán un responsable en el Centro.  |   | х |
| Se dispone de medios humanos y técnicos suficientes (propios o subcontratados) para realizar el mantenimiento de acuerdo a la programación preventiva establecida.   |   | X |
| Existe y se aplica un plan documentado de acogida del personal.  |   | х |
| Se revisa la eficacia de las acciones formativas contenida en los planes de formación.   |   | X |
| Se dispone de Plan de Actuación ante catástrofes internas y /o externas.  3.2. Comunicación interna  | Х |   |
| Existe un sistema de identificación de las personas  | X |   |
| por categoría profesional.  Se tiene establecido un sistema de información a trabajadores y usuarios donde estén reflejadas las actuaciones a seguir en caso de catástrofes internas o externas.   |   | X |
| La dirección asegura la comunicación de la línea de trabajo del centro a todos los trabajadores en su  |   | Х |

| nivel de responsabilidad.                              |        |   |
|--|--------|---|
| 3.3. Reconocimiento de las personas del hospital.      |        |   |
| Existen pruebas fehacientes que evidencien la          |        | Х |
| realización de tareas de reconocimiento del            |        |   |
| personal.  |        |   |
| Los reconocimientos realizados al personal son         |        | Х |
| difundidos a la organización.                          |        |   |
| Se adoptan acciones para apoyar la implicación del     |        | Х |
| personal.  |        |   |
| Está establecido, y se aplica, un método para          |        | Х |
| evaluar el desempeño del personal.                     |        |   |
| Está establecido, y se aplica, un método de            |        | Х |
| motivación e incentivación para los profesionales.     |        |   |
| Está establecido, y se aplica, un sistema de           |        | Х |
| beneficios sociales y otro tipo de beneficios para los |        |   |
| trabajadores.  |        |   |
| 3.4. Seguridad organizativa                            |        |   |
| Se identifican periódicamente los riesgos que la       | X      |   |
| actividad sanitaria puede provocar en las              |        |   |
| personas/puestos del hospital, a través del Servicio   |        |   |
| de Prevención (propio o ajeno).                        |        |   |
| Los riesgos identificados son valorados y priorizados. |        | X |
| Se ha establecido un plan para reducir los riesgos     |        | X |
| identificados.   |        |   |
| Se realiza un seguimiento periódico del                |        | X |
| cumplimiento del plan de prevención de riesgos.        |        |   |
| El Plan de Formación incluye materias en aspectos      |        | X |
| de seguridad organizativa.                             |        |   |
| A.4. GESTION DE TECNOLOGIAS Y RECURSOS MATER           | IALES. |   |
| 4.1. Gestión de las Alianzas Externas y de las Tecnolo | ogías  |   |
| Se planifican actuaciones conjuntas y se aprovechan    |        | X |
| sinergias con entidades públicas de salud, con         |        |   |
| organizaciones sociales y ciudadanas, sociedades       |        |   |
| científicas, asociaciones y/o personas de reconocido   |        |   |
| prestigio en el ámbito de las Ciencias de la Salud. La |        |   |
| información de dichas actuaciones conjuntas es         |        |   |
| analizada y se adoptan acciones de mejora como         |        |   |
| consecuencia.  |        |   |
| Se dispone de un inventario de equipamiento            | Х      |   |
| tecnológico en uso, tanto si es propio como            |        |   |
| subcontratado. Cada equipo dispone de una ficha        |        |   |

| técnica específica.   |   |   |
|---|---|---|
| Se dispondrá de un sistema de comunicación telefónica interior y exterior. Las comunicaciones interiores habrán de incluir un sistema rápido de conexión con el médico de guardia y la persona responsable de enfermería. | Х |   |
| Existe y se ejecuta un Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de instalaciones, equipamiento y equipos electromédicos.   | Х |   |
| Cuando se subcontratan tareas se exige el cumplimiento de los requisitos legales y técnicos aplicables, incluyendo la disponibilidad de póliza de responsabilidad civil suficiente.                                       |   | Х |
| 4.2. Gestión de Recursos económicos y financieros.  |   |   |
| Están identificadas las partidas correspondientes a los distintos capítulos de gasto y fuentes de financiación.   |   | Х |
| Se dispone de la información pertinente de los proveedores.   |   | Х |
| La información disponible de los proveedores incluye las condiciones comprometidas con el hospital en cuanto a especificaciones técnicas, precios y plazos.   |   | Х |
| 4.3. Gestión de edificios, equipos y materiales   |   |   |
| Se garantiza el cumplimiento de la normativa legal aplicable en cuanto a planta física, en especial en todo aquello que afecte a la seguridad de las personas.  | Х |   |
| Existen circuitos diferenciados para transporte interno de material sucio y limpio.   | X |   |
| Se dispone de los sistemas adecuados que garanticen el mantenimiento de una temperatura idónea en relación con las estaciones del año.  | х |   |
| Se revisa periódicamente la adecuación de las instalaciones contra incendios y emergencias a las normas establecidas y como consecuencia se establecen planes de actuación.   | X |   |
| Se dispone de servicio telefónico con el exterior en la dimensión suficiente que garantice este servicio a los usuarios   |   | Х |
| Están identificadas y comunicadas, al organismo competente, las actuaciones para adecuar y mejorar  |   | Х |

| las condiciones de accesibilidad al hospital.        |   |   |
|--|---|---|
| Están identificadas las barreras arquitectónicas y   |   | Х |
| existe un plan para su minimización.                 |   |   |
| Los ascensores son suficientes para el movimiento    |   | X |
| vertical previsible según la máxima ocupación. Están |   |   |
| separados los ascensores de público y personal y     |   |   |
| dimensionados para camas y aparataje.                |   |   |
| Existe un Plan de Mantenimiento y Conservación de    |   | X |
| edificios y materiales en el hospital.               |   |   |
| En el Plan de Mantenimiento y Conservación de        |   | X |
| edificios y materiales, están incorporadas las       |   |   |
| condiciones de accesibilidad.                        |   |   |
| Está garantizada la continuidad de suministro de     |   | Х |
| agua en las zonas críticas.                          |   |   |
| Está garantizada la continuidad de suministro de     |   | Х |
| energía eléctrica en las zonas críticas y en la      |   |   |
| iluminación y señalización de emergencia.            |   |   |
| Se ha elaborado un protocolo de actuación, ante      |   | Х |
| catástrofes internas y/o externas que esté           |   |   |
| coordinado con los servicios externos procedentes.   |   |   |
| Existe un procedimiento para la actuación en         |   | Х |
| caso de emergencia, incluyendo la asignación de      |   |   |
| responsabilidades específicas asociadas.             |   |   |
| Se han habilitado las correspondientes zonas         |   | Х |
| específicas y señaladas para su acceso en caso de    |   |   |
| emergencia.  |   |   |
| El hospital garantiza que los pacientes reciban una  | Х |   |
| alimentación adecuada a su estado clínico.           |   |   |
| Se dispone de los medios (propios o subcontratados)  |   | Х |
| para el transporte de personas en las condiciones    |   |   |
| adecuadas desde o hacia otros hospitales, según      |   |   |
| proceda.   |   |   |
| Existen zonas de estacionamiento para vehículos      |   | Х |
| especiales (discapacitados, ambulancias, etc.).      |   |   |
| Se dispone de medios físicos para separar pacientes  | Х |   |
| en función de su estado clínico para preservar la    |   |   |
| intimidad y sensibilidad de pacientes y usuarios.    |   |   |
| En los aseos de personal, de usuarios y de pacientes | Х |   |
| se dispone de los artículos de higiene personal      |   |   |
| suficientes y adecuados.                             |   |   |



| El gimnasio, en caso de disponer para el tratamiento      |   | Х |
|---|---|---|
| de fisioterapia contará con el equipamiento               |   |   |
| necesario, así como un aseo adaptado para los             |   |   |
| pacientes discapacitados o con movilidad reducida         |   |   |
| de conformidad con la normativa vigente                   |   |   |
| El mobiliario de las zonas de atención al paciente y      |   | X |
| de las zonas de espera y descanso tiene en cuenta         |   |   |
| aspectos ergonómicos y de facilidad de                    |   |   |
| movimientos.  |   |   |
| La iluminación ofrecida a pacientes, usuarios y           |   | Х |
| profesionales es adecuada a la actividad                  |   |   |
| desarrollada.   |   |   |
| 4.4. Gestión de las unidades de hospitalización.          |   |   |
| La unidad de hospitalización dispondrá de un              |   | Х |
| reglamento de funcionamiento que regulará el              |   |   |
| desarrollo de las actividades médicas y de                |   |   |
| enfermería.   |   |   |
| Cada unidad de hospitalización dispondrá de un            | Х |   |
| control donde estarán situados los sistemas de            |   |   |
| recepción de avisos de enfermos desde las                 |   |   |
| habitaciones, y dispondrá : a) Zona limpia para           |   |   |
| preparación de medicación, b) Zona para uso de            |   |   |
| personal, c) Zona de almacenamiento de lencería, d)       |   |   |
| Tendrá establecido un circuito separado de                |   |   |
| evacuación de material sucio, e) Armario para la          |   |   |
| medicación , f) Aspirador de secreciones, g) Carro de     |   |   |
| paradas por cada 40 camas h) frigorífico i) Mobiliario    |   |   |
|   |   |   |
| para ordenar y custodiar las historias clínicas j) Aseo   |   |   |
| para el personal.   | X |   |
| Las habitaciones para los enfermos dispondrán de :        | ^ |   |
| a) Ventilación e iluminación natural suficiente, b)       |   |   |
| Cortinas y mamparas portátiles entre las camas, c) La     |   |   |
| superficie de la habitación posibilitará una              |   |   |
| separación entre las camas y las paredes que              |   |   |
| permitan el giro de las mismas, d) Las puertas            |   |   |
| deberán permitir el paso de las camas fácilmente, e)      |   |   |
| Dispondrán de toma para la administración de              |   |   |
| oxígeno y aspiración de secreciones, f) Las camas         |   |   |
| deben ser móviles, ergonómicas y adaptables, g)           |   |   |
| Mesilla auxiliar giratoria equipada con bandeja o         |   |   |
| similar, h) Sillón reclinable con reposapiés y silla, por |   |   |
| cama de hospitalización, i) Armario por cama, j)          |   |   |
| Interruptor de aviso a control de enfermería de fácil     |   |   |

| acceso desde la cama, k) Interruptor de iluminación<br>de fácil acceso desde la cama, l) Enchufes eléctricos y<br>sistema de iluminación, m) Cuarto de baño dotado |         |   |
|--|---------|---|
| de ducha con suelo antideslizante y asidero, wc. con   |         |   |
| sistema de sujeción, n) lavamanos ñ) Teléfono.   |         |   |
| sistema de sajeción, ny lavamanos ny relevono.   |         |   |
|  |         |   |
| 4.5. Gestión del entorno medioambiental interno y ex   | xterno. |   |
| Para los productos químicos cuya utilización suponga   | Х       |   |
| riesgos para las personas, existen y se aplican  |         |   |
| procedimientos para su uso adecuado y la   |         |   |
| obligatoriedad del registro y archivo de la  |         |   |
| documentación legal asociada.  |         |   |
| Existen procedimientos específicos de actuación que  | Х       |   |
| aseguran la calidad del aire en las dependencias del   |         |   |
| hospital en las que así se requiera.   |         |   |
| Se aplican acciones para minimizar el nivel de ruidos.   |         | X |
| Se garantiza en todas las instalaciones del hospital   | Х       |   |
| un entorno libre de humos.   |         |   |
| El control de producción y almacenamiento de   | X       |   |
| residuos peligrosos biosanitarios, se realiza de   |         |   |
| acuerdo a Guías de Gestión de Residuos legalmente  |         |   |
| establecidas.  |         |   |
| El control de emisiones contaminantes, producidas  |         | X |
| por gases procedentes de combustión, esterilización  |         |   |
| y refrigerantes se realiza de acuerdo a Guías de   |         |   |
| Gestión de Residuos legalmente establecidas.   |         |   |
| Tendrá preferencia el uso de recursos renovables   |         | X |
| sobre los no renovables.   |         |   |
| Se valorará la certificación externa en aspectos   |         | X |
| medioambientales.  |         |   |
| A.5. GESTION DE LA INFORMACION, EL CONOCIMIENTO Y LOS ASPECTOS ÉTICOS.   |         |   |
| 5.1.Gestion de la información.   |         |   |
| Se conoce y se aplica la normativa vigente aplicable   | X       |   |
| para la Protección de Datos de Carácter Personal,  |         |   |
| estando establecidas normas para asegurar el   |         |   |
| carácter confidencial de los datos referentes a la   |         |   |
| salud del paciente.  |         |   |

| El hospital facilitará al personal sanitario y administrativo, los correspondientes niveles de acceso a la historia clínica, las guías y protocolos de práctica clínica y asistencial, las normas escritas de | X        |    |
|---|----------|----|
| funcionamiento interno, la documentación asistencial informativa y estadística, así como los procedimientos e informes que permitan asegurar la   |          |    |
| continuidad asistencial.  | X        |    |
| Se utilizan modelos específicos de consentimiento   | <b>X</b> |    |
| informado, debidamente validados, para todas las Unidades aplicables.   |          |    |
| Está regulado el procedimiento para que, llegado el   | Х        |    |
| caso, se garantice el cumplimiento de la expresión  | ^        |    |
| de últimas voluntades de la persona.  |          |    |
| Se remiten los documentos de expresión de últimas   |          | X  |
| voluntades al organismo público competente.   |          |    |
| Están establecidos los métodos para garantizar el   | Х        |    |
| derecho de los pacientes al correspondiente acceso  |          |    |
| a la documentación de la historia clínica y a obtener   |          |    |
| copia de los datos que figuran en ella.   |          |    |
| Se dispone de un directorio general en la recepción   |          | Х  |
| del hospital.   |          |    |
| Se dispone de la señalización específica de los   |          | Х  |
| distintos servicios en las correspondientes   |          |    |
| ubicaciones y plantas.  |          |    |
| Existen espacios físicos adecuados para informar a  |          | X  |
| los usuarios y pacientes atendidos.   |          |    |
| El Hospital tiene digitalizada o está desarrollando un  |          | X  |
| plan de digitalización de la Historia Clínica.  |          |    |
| Se garantizan la seguridad, la correcta conservación  |          | X  |
| y la recuperación de la información en el archivo de  |          |    |
| historias clínicas.   |          |    |
| Se han establecido mecanismos que garantizan la   | X        |    |
| autenticidad del contenido de la historia clínica y de  |          |    |
| los cambios operados en ella  |          | ., |
| Se han establecido los adecuados medios técnicos  |          | X  |
| para archivar y proteger las historias clínicas y para  |          |    |
| evitar su destrucción o pérdida accidental.  La historia clínica consta al menos de la  | X        |    |
| documentación relativa a: la hoja clínico-estadística,  | ^        |    |
| la anamnesis y la exploración física, la evolución, las   |          |    |
| órdenes médicas, la hoja de interconsultas, los   |          |    |
| informes de exploraciones complementarias, la   |          |    |
| intermed ac exploracioned complementarias, la   |          |    |



| evolución y planificación de cuidados de enfermería y la aplicación terapéutica de enfermería.   |   |   |
|--|---|---|
| Están definidos criterios específicos que garanticen la unidad e integración de las historias clínicas.  |   | Х |
| El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia se realiza garantizando que los datos de la identificación personal del paciente están separados de los de carácter clínico asistencial. | Х |   |
| El período de archivo de la documentación clínica es al menos de veinte años, contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial y siempre según el plazo legalmente establecido.  | Х |   |
| El informe de alta médica especifica todos los aspectos exigidos por la normativa vigente. Podrá incluir informe del TS.   | Х |   |
| 5.2. Gestión del conocimiento.   | T |   |
| Existe un <b>Plan de Formación</b> aprobado por la   | X |   |
| Dirección, el cual debe incluir entre otros: Uso   |   |   |
| seguro de los medicamentos, notificación de  |   |   |
| incidencias relacionada con la atención sanitaria y  |   |   |
| procedimiento adecuado para la identificación del  |   |   |
| paciente.  |   |   |
| Se favorece y existe una sistemática para acceder y compartir las mejores prácticas y el conocimiento  |   | X |
| dentro del hospital.   |   |   |
| Se apoya la realización de acciones de investigación,  |   | X |
| haciendo hincapié en prevención de úlceras por   |   |   |
| presión e infección nosocomial.  |   |   |
| 5.3. Gestión de aspectos éticos.   |   |   |
| Está establecido un código ético del hospital en   | Х |   |
| consonancia con el respeto a los derechos humanos,   |   |   |
| la legislación sanitaria y los principio deontológicos   |   |   |
| de las profesiones sanitarias.   |   |   |
| Está definida una política de actuación en relación  |   | Х |
| con la atención a pacientes en situación avanzada o  |   |   |
| terminal.  |   |   |
| La política de actuación en relación con la atención a   |   | X |
| pacientes en situación avanzada o terminal, tiene  |   |   |
| como bases el bienestar y dignidad de dichos   |   |   |
| pacientes con sensibilidad ante temas delicados.   |   |   |

| Está establecida la postura del hospital para iniciar   |   | Х |
|---|---|---|
| los servicios de resucitación y para retirar el         |   |   |
| tratamiento de mantenimiento vital.                     |   |   |
| Se llevan a cabo actuaciones de atención social para    |   | Х |
| facilitar la plena reincorporación del paciente a su    |   |   |
| entorno.  |   |   |
| Se llevan a cabo actuaciones de educación de los        |   | Х |
| pacientes y /o familiares en la continuidad asistencial |   |   |
| que pudieran necesitar.                                 |   |   |
| A.6. GESTION DE PROCESOS.                               |   | - |
| 6.1. Diseño y Gestión de Procesos.                      |   |   |
| Están identificados los procesos del Hospital y los     | Х |   |
| flujos de actividad y documentación/información         |   |   |
| asociados. El Hospital contará, al menos, con los       |   |   |
| siguientes Procesos: admisión, gestión del grado de     |   |   |
| dependencia, derivación de pacientes,                   |   |   |
| hospitalización, rehabilitación, planificación del alta |   |   |
| hospitalaria y docencia.                                |   |   |
| Los procesos del hospital están debidamente             |   | Х |
| documentados, validados según una metodología           |   |   |
| previamente establecida y difundidos.                   |   |   |
| Para cada proceso están definidas las funciones y       |   | Х |
| responsabilidades implicadas, incluyendo las tareas     |   |   |
| en las que interviene más de una Unidad.                |   |   |
| Para cada proceso están definidas: competencia del      |   | Х |
| personal, documentación asociada, equipamiento a        |   |   |
| utilizar y requerimientos asociados al ambiente de      |   |   |
| trabajo.  |   |   |
| Existe una sistemática documentada para el              |   | X |
| desarrollo, revisión, actualización y modificación de   |   |   |
| los procesos del hospital.                              |   |   |
| La secuencia e interacción de los procesos es           |   | X |
| actualizada como consecuencia del análisis de la        |   |   |
| información obtenida en el conjunto de actividades      |   |   |
| del hospital.   |   |   |
| Para cada proceso están definidos los resultados        |   | X |
| esperados y el conjunto de indicadores de               |   |   |
| resultados.   |   |   |
| Está establecido un sistema que permita realizar        |   | X |
| sugerencias a todas las partes interesadas.             |   |   |

| En los <b>procesos asistenciales</b> se contará al menos  |                         | Х |
|---|-------------------------|---|
| con: Guía de práctica clínica y protocolos  |                         |   |
| asistenciales, sistemática implantada para la revisión  |                         |   |
| y actualización de los anteriores, procedimientos   |                         |   |
| documentados para el control y aislamiento de   |                         |   |
| pacientes para prevenir daños, infecciones o  |                         |   |
| contaminación, procedimientos documentados para   |                         |   |
| identificar situaciones de agresión o abuso.  |                         |   |
| En los procesos <b>no asistenciales</b> se contará, al menos  |                         | X |
| con: Procedimientos documentados para la  |                         |   |
| esterilización de materiales y equipos, protocolos de   |                         |   |
| limpieza y DDD específicos. Estos protocolos estarán  |                         |   |
| acompañados del contrato de prestación de servicio  |                         |   |
| que garantice su cumplimiento, salvo que se realice   |                         |   |
| su ejecución con medios propios.  |                         |   |
| Para cada proceso no asistencial están identificados  |                         | X |
| los elementos de entrada del mismo, incluyendo  |                         |   |
| competencia del personal, documentación asociada,   |                         |   |
| equipamiento a utilizar y requerimientos asociados  |                         |   |
| al ambiente de trabajo.   |                         |   |
| A.7. SEGURIDAD DEL PACIENTE.  |                         |   |
|   |                         |   |
| 7.1.Mejorar la cultura de seguridad, factores humano  | s y organizativos.      |   |
| 7.1.Mejorar la cultura de seguridad, factores humano El hospital dispondrá de un programa de seguridad  | s y organizativos.<br>X |   |
|   |                         |   |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad   |                         |   |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  | х                       |   |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de   | х                       | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.   | х                       |   |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  | х                       | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales,   | х                       |   |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  | х                       | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de   | х                       | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de decisiones del Hospital.  | X                       | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de decisiones del Hospital.  El hospital dispondrá de un responsable con   | X                       | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de decisiones del Hospital.  El hospital dispondrá de un responsable con formación suficiente, para promover la implantación, desarrollo y evaluación de prácticas clínicas seguras.  7.2. Promover el uso seguro del medicamento.   | X                       | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de decisiones del Hospital.  El hospital dispondrá de un responsable con formación suficiente, para promover la implantación, desarrollo y evaluación de prácticas clínicas seguras.  7.2. Promover el uso seguro del medicamento.  Los procedimientos de preparación y administración   | X                       | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de decisiones del Hospital.  El hospital dispondrá de un responsable con formación suficiente, para promover la implantación, desarrollo y evaluación de prácticas clínicas seguras.  7.2. Promover el uso seguro del medicamento.  Los procedimientos de preparación y administración de los medicamentos inyectables y la nutrición  | X<br>X                  | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de decisiones del Hospital.  El hospital dispondrá de un responsable con formación suficiente, para promover la implantación, desarrollo y evaluación de prácticas clínicas seguras.  7.2. Promover el uso seguro del medicamento.  Los procedimientos de preparación y administración de los medicamentos inyectables y la nutrición parenteral, estarán protocolizados.  | X<br>X                  | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de decisiones del Hospital.  El hospital dispondrá de un responsable con formación suficiente, para promover la implantación, desarrollo y evaluación de prácticas clínicas seguras.  7.2. Promover el uso seguro del medicamento.  Los procedimientos de preparación y administración de los medicamentos inyectables y la nutrición parenteral, estarán protocolizados.  El personal sanitario dispondrá de los medios   | X<br>X                  | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de decisiones del Hospital.  El hospital dispondrá de un responsable con formación suficiente, para promover la implantación, desarrollo y evaluación de prácticas clínicas seguras.  7.2. Promover el uso seguro del medicamento.  Los procedimientos de preparación y administración de los medicamentos inyectables y la nutrición parenteral, estarán protocolizados.  El personal sanitario dispondrá de los medios tecnológicos suficientes que ayuden en la | X<br>X                  | X |
| El hospital dispondrá de un programa de seguridad del paciente, conocido por todo el personal.  El profesional sanitario tendrá una formación básica en seguridad del paciente.  EL hospital dispondrá de planes de acción de seguridad del paciente con objetivos anuales, evaluación y plan de difusión de resultados.  Los resultados obtenidos servirán para la toma de decisiones del Hospital.  El hospital dispondrá de un responsable con formación suficiente, para promover la implantación, desarrollo y evaluación de prácticas clínicas seguras.  7.2. Promover el uso seguro del medicamento.  Los procedimientos de preparación y administración de los medicamentos inyectables y la nutrición parenteral, estarán protocolizados.  El personal sanitario dispondrá de los medios   | X<br>X                  | X |

| sanitario, y disponibles para todos los profesionales implicados en la atención del paciente.  |                     |                   |
|--|---------------------|-------------------|
| El personal sanitario revisará de forma sistemática la medicación, para prevenir y o detectar precozmente posibles eventos adversos y comprobar periódicamente la adecuación y adherencia al tratamiento.  | X                   |                   |
| Se establecerán recomendaciones sobre el uso de abreviaturas, símbolos y expresiones utilizadas en la prescripción y administración de medicamentos.   |                     | Х                 |
| Existirá en el hospital un sistema de notificación de errores e incidentes por medicamentos. La información obtenida servirá para el análisis, evaluación y la difusión de recomendaciones oportunas, así como para establecer intervenciones específicas dirigidas a evitar los errores más frecuentes en el uso de medicamentos. | X                   |                   |
| 7.3. Promover prácticas seguras para prevenir y contrasistencia sanitaria.   | rolar las infeccion | es asociadas a la |
| Estarán establecidos y actualizados protocolos de lavado de manos y se controlará la adherencia de su buena práctica por parte de los profesionales sanitarios.  | X                   |                   |
| Estarán establecidos y actualizados protocolos para el adecuado uso de antisépticos y desinfectantes.  | х                   |                   |
| Estarán establecidos y actualizados protocolos de limpieza, desinfección y esterilización del material sanitario.  | Х                   |                   |
| Se implantarán programas para prevenir y controlar las infecciones relacionadas con catéteres, sondas y heridas.   | Х                   |                   |
| Se dispondrán acciones específicas para la detección y tratamiento precoz de pacientes con sepsis/sepsis grave y shock séptico.  | Х                   |                   |
| 7.4. Promover la implantación de prácticas seguras e   | n los cuidados de   | los pacientes.    |



| Desarrollar un plan de cuidados  | Х  |              |
|--|--|--------------|
| individualizados(PIA), que haga referencia, al                               | , and the second |              |
| menos, a los siguientes aspectos relevantes para la                          |  |              |
| seguridad del paciente: prevención de caídas y                               |  |              |
| lesiones asociadas/ Prevención de úlceras por                                |  |              |
| presión/Prevención de infecciones asociadas a la                             |  |              |
| asistencia sanitaria/ Seguridad en la contención física                      |  |              |
| de los pacientes que lo requieran/ Prevención de la                          |  |              |
| malnutrición y deshidratación, especialmente en                              |  |              |
| pacientes ancianos/ prevención de la   |  |              |
| broncoaspiración/ Prevención y control del dolor.                            |  |              |
| Incluir en el plan de cuidados acciones para informar                        |  | X            |
| a los pacientes y cuidadores sobre los cuidados y sus                        |  | ^            |
|  |  |              |
| riesgos.   |  | X            |
| Al informe de alta se le adjuntará el Plan<br>Individualizado de Asistencia. |  | ^            |
| 7.5. Promover la identificación inequívoca del pacien                        | to   |              |
|  | T  | I            |
| Desarrollar e implementar acciones para la correcta                          | X  |              |
| identificación del paciente. Comprobar la                                    |  |              |
| identificación del paciente en cada procedimiento,                           |  |              |
| especialmente en los de alto riesgo.   |  |              |
| Etiquetar las muestras biológicas y pruebas de                               | Х  |              |
| imagen en el mismo momento de su obtención.                                  |  |              |
| 7.6. Promover la gestión de riesgos en el hospital.                          | _  | T            |
| Promover diferentes métodos para la identificación                           |  | X            |
| de riesgos relacionados con la seguridad (análisis de                        |  |              |
| reclamaciones y sugerencias, revisión de historias                           |  |              |
| clínicas, sesiones para aprender de los errores,                             |  |              |
| estudios epidemiológicos)  |  |              |
| Establecer un sistema de notificación de incidencias                         | Х  |              |
| relacionadas con la atención sanitaria que sea                               |  |              |
| voluntario, confidencial, no punitivo y que favorezca                        |  |              |
| el aprendizaje.  |  |              |
| Se desarrollarán acciones entre la Dirección y los                           | Х  |              |
| profesionales para la adecuada notificación, el                              |  |              |
| análisis y la gestión de incidencias relacionadas con                        |  |              |
| la atención sanitaria.   |  |              |
| 7.7. Promover la participación de los pacientes y sus                        | cuidadores en la s   | eguridad del |
| paciente.  |  |              |



| Entre los ítems a evaluar en las medidas de           |   | X |
|---|---|---|
| satisfacción se valora la opinión sobre la            |   |   |
| confortabilidad de las instalaciones para pacientes y |   |   |
| familiares.   |   |   |
| Entre los ítems a evaluar en las medidas de           | Х |   |
| satisfacción se valora la opinión respecto a la       |   |   |
| limpieza de las instalaciones.                        |   |   |
| Entre los ítems a evaluar en las medidas de           |   | X |
| satisfacción se valora la opinión sobre la            |   |   |
| identificación del personal del hospital.             |   |   |
| La información obtenida en las encuestas es           |   | X |
| analizada por los responsables adecuados, y se        |   |   |
| adoptan acciones en consecuencia, evaluando su        |   |   |
| efectividad de forma sistemática.                     |   |   |
| 8.2. Sugerencias y Reclamaciones                      |   |   |
| El Centro tendrá establecido un sistema para realizar | Х |   |
| sugerencias, reclamaciones, quejas y                  |   |   |
| agradecimientos, siguiendo el modelo establecido      |   |   |
| por la normativa vigente de la Consejería de Sanidad. |   |   |
| Se informa a pacientes de su derecho a presentar      |   | X |
| sugerencias y reclamaciones, y el método para         |   |   |
| llevarlas a cabo.                                     |   |   |
| Las sugerencias y reclamaciones presentadas son       | Х |   |
| resueltas por el personal responsable de la actividad |   |   |
| sobre la que se presenta la reclamación o queja, con  |   |   |
| conocimiento y Vº. Bº. de la Dirección del Centro.    |   |   |
| Se comunica al reclamante por escrito, el resultado   | Х |   |
| del análisis de su reclamación así como de las        |   |   |
| acciones, en su caso, adoptadas por el hospital.      |   |   |
| La información agregada de las sugerencias y          |   | X |
| reclamaciones es analizada por los responsables       |   |   |
| adecuados para la adopción de acciones de mejora.     |   |   |
| Existen evidencias del establecimiento de acciones    |   | X |
| como consecuencia de la información agregada de       |   |   |
| las sugerencias y reclamaciones.                      |   |   |
| Están establecidos objetivos en cuanto a sugerencias  |   | X |
| y reclamaciones y se analiza su grado de              |   |   |
| cumplimiento.   |   |   |
| Se realizan comparaciones/análisis de los resultados  |   | X |
| obtenidos con otras organizaciones similares en       |   |   |
| cuanto a sugerencias y reclamaciones y se adoptan     |   |   |
| medidas de mejora derivadas de este análisis.         |   |   |



| A.9. SATISFACCION DEL PERSONAL. (90)                       |   |   |
|--|---|---|
| 9.1. Resultados en el personal.                            |   |   |
| Los métodos identificados de medición de la                | Х |   |
| satisfacción del personal son puestos en práctica.         |   |   |
| Se realizan encuestas, validadas por la Dirección y        |   | Х |
| representativas de la población total de trabajadores      |   |   |
| del hospital, para medir el grado de satisfacción del      |   |   |
| personal del hospital.                                     |   |   |
| Entre los ítems a evaluar en las medidas de                |   | X |
| satisfacción de profesionales se valora la opinión         |   |   |
| sobre los planes de formación continuada.                  |   |   |
| Se evalúa la satisfacción en relación a la                 |   | X |
| comunicación interna, tanto ascendente como                |   |   |
| descendente y lateral.                                     |   |   |
| La información obtenida en las medidas de                  |   | X |
| satisfacción del personal es analizada por los             |   |   |
| responsables adecuados y participación del personal.       |   |   |
| Existen evidencias del establecimiento de acciones         |   | X |
| como consecuencia de la información obtenida               |   |   |
| sobre la satisfacción del personal.                        |   |   |
| A.10. IMPLICACIÓN CON LA SOCIEDAD                          |   |   |
| El centro, caso de estar concertado, colaborará con        |   | Х |
| el hospital público de referencia en sus actividades       |   |   |
| de implicación en la sociedad.                             |   |   |
| El centro podrá realizar actividades de implicación con la |   | X |
| sociedad dentro de los objetivos del Plan de Salud.        |   |   |
| A.11. RESULTADOS. (150)                                    |   |   |
| 11.1. Resultados asistenciales.                            |   |   |
| Se dispone de un sistema de monitorización de los          | Х |   |
| resultados asistenciales que constituirá la guía           |   |   |
| fundamental de actuaciones de la Dirección para            |   |   |
| procurar su mejora permanente.                             |   |   |
| Se realizarán actuaciones por parte de la Dirección        |   | X |
| sobre los resultados de las encuestas a los pacientes.     |   |   |
| Se realizarán actuaciones por parte de la Dirección        |   | X |
| sobre los resultados de las encuestas a los                |   |   |
| trabajadores.  |   |   |
| Se realizarán actuaciones por parte de la Dirección        |   | X |
| en lo referente a la seguridad de paciente.                |   |   |
| Se realizarán actuaciones por parte de la Dirección        |   | X |
| sobre las necesidades formativas del personal.             |   |   |

# 2. AUTORIDADES Y PERSONAL

Consejería de Educación, Juventud y Deportes

Orden de 28 de junio de 2018, de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes por la que se nombran con carácter extraordinario Directores en Centros Docentes Públicos del ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

La Orden de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes, de 31 de enero de 2018, establece las bases del procedimiento para la selección y nombramiento de directores de centros docentes públicos en el ámbito de gestión de esta Comunidad Autónoma.

Por Orden de 19 de febrero de 2018 de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes se convocó procedimiento para la renovación del nombramiento de directores y concurso de méritos para la selección y nombramiento de directores de centros docentes públicos en el ámbito de gestión de esta Comunidad Autónoma.

Por Orden de 28 de junio de 2018 de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes se publica la relación de directores que obtienen renovación de su nombramiento, así como la relación de seleccionados en el concurso de méritos para la selección y nombramiento de directores. En el desarrollo de este procedimiento han quedado centros de los convocados en la Orden de 19 de febrero de 2018 donde no ha sido posible nombrar director.

La Orden de 31 de enero de 2018 establece en su artículo 23 que en ausencia de candidatos, en el caso de nueva creación o cuando la comisión correspondiente no haya seleccionado ningún aspirante, la consejera competente en materia de educación nombrará director a un profesor funcionario por un período de un año.

En consecuencia,

# **Dispongo:**

**Primero.-** Aprobar la relación de profesores de centros docentes públicos del ámbito de esta Comunidad Autónoma nombrados directores con carácter extraordinario, en aplicación del artículo 23 de la Orden de 31 de enero de 2018, que figura como Anexo I. Estos directores son nombrados por un período de un año con efectos desde el 1 de julio de 2018 hasta el 30 de junio de 2019.

**Segundo.-** Con la publicación de la presente orden quedan notificados todos los interesados, los cuales deberán realizar la propuesta de composición de sus equipos directivos ante la Dirección General de Planificación Educativa y Recursos Humanos, en el plazo de cinco días hábiles contados a partir del 1 de julio de 2018.

Contra la presente orden, que pone fin a la vía administrativa, cabe interponer, con carácter potestativo, recurso de reposición ante la Consejera de Educación, Juventud y Deportes en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente a su publicación, o bien recurso contencioso-administrativo, ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, en el plazo de dos meses contados a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

Murcia, 28 de junio de 2018.—La Consejera de Educación, Juventud y Deportes (P.D. art. 3.1, de la Orden de 15 de febrero de 2018), la Directora General de Planificación Educativa y Recursos Humanos, Juana Mulero Cánovas.



# Anexo I

# Relación de directores nombrados con carácter extraordinario por un periodo de un año con indicación del centro adjudicado

| DNI      | Nombre                          | Centro  |
|----------|---------------------------------|---|
| 30889Z 0 | GARCÍA RODRÍGUEZ, MARÍA DOLORES | 30012501 CEA ÁGUILAS<br>ÁGUILAS – ÁGUILAS                                   |
| 823343D  | JIMÉNEZ MARTÍNEZ, MÓNICA        | 30000936 CE INF-PRI ANTONIO MOLINA GONZÁLEZ                                 |
|          |                                 | BLANCA – BLANCA   |
| 820656J  | MARTÍNEZ BAÑOS, MARÍA JOSEFA    | 30005430 CE INF-PRI JUAN XXIII  |
|          |                                 | MONTEAGUDO - MURCIA   |
| 437189N  | ORTIZ ASENSIO, LEONOR           | 30011031 CE INF-PRI URCI  |
|          |                                 | AGUILAS - AGUILAS   |
| 537288G  | RUANO DELICADO, CELIA           | 30005053 CE INF-PRI NTRA. SRA. DE LAS LÁGRIMAS<br>CABEZO DE TORRES - MURCIA |



NPE: A-300618-4196

# 2. AUTORIDADES Y PERSONAL

Consejería de Salud Servicio Murciano de Salud

4197 Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se acuerda la suspensión del plazo para resolver con carácter definitivo el concurso de traslados de Facultativo Sanitario Especialista de Psiquiatría convocado por Resolución de 16 de noviembre de 2016 hasta que se dicte sentencia en el procedimiento abreviado 191/2017 seguido ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo 7 de Murcia.

#### **Antecedentes**

**Primero.-** Se sigue ante el Juzgado de lo Contencioso Administrativo número Siete de Murcia, el Procedimiento Abreviado 191/2017 a instancia de don Ricardo Alarcón Terroso, impugnando la convocatoria del concurso de traslados para la provisión de plazas de Facultativo Especialista de Área del Servicio Murciano de Salud convocado por Resolución del Director Gerente del citado organismo de 16/11/2016 (BORM 19/11/2016).

El acto de juicio se señaló inicialmente para el 21 de enero de 2018, y posteriormente se acordó nuevo señalamiento para el 17 de octubre de 2018.

**Segundo.-** Teniendo en cuenta que, en caso de que se dictara una sentencia estimatoria de la demanda, ello supondría la revocación de las plazas adjudicadas en el concurso de traslados y la reposición de todos los participantes a los puestos que ocupaban previamente, ocasionando un perjuicio a los participantes y a la propia Administración, se considera procedente suspender la resolución definitiva del concurso de traslados hasta que se dicte sentencia en el Procedimiento Abreviado 191/2017 seguido ante el Juzgado de lo Contencioso Administrativo n.º 7 de Murcia.

**Tercero.-** La Base Específica novena de la Resolución de 16 de noviembre de 2016 del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se convocó un concurso de traslados para la provisión de plazas de Facultativo Especialista de Área del citado organismo (BORM de 19/11/2016) señala:

**Novena.-** Resolución y publicación del concurso, destinos y tomas de posesión y efectos derivados del mismo

- 9.1.- Una vez valorados los méritos por la Comisión de Selección, ésta aprobará la resolución provisional del concurso, cuyo anuncio se publicará en el Boletín Oficial de la Región de Murcia. Asimismo, la resolución y los correspondientes listados se expondrán en los mismos lugares que cita la base específica quinta.
- 9.2.- Contra la citada resolución, se podrán formular reclamaciones, que se dirigirán a la Comisión de Selección, en el plazo de quince días naturales contados a partir del siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia. (...)

- 9.3.- Las reclamaciones formuladas contra la resolución provisional serán rechazadas o admitidas por medio de la resolución definitiva del concurso, que se publicará en el Boletín Oficial de la Región de Murcia y se expondrá en los lugares establecidos en la base específica quinta. Contra la misma se podrá interponer recurso de alzada ante el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, en el plazo un mes a contar desde el día siguiente al de su publicación.
- 9.4.- En la resolución definitiva del concurso, la Comisión de Selección hará constar la puntuación de cada uno de los participantes con indicación de los puestos obtenidos por éstos, constituyendo ésta la propuesta de adjudicación con arreglo a la cual el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud dictará la resolución por la que se resolverá con carácter definitivo el concurso de méritos. Esta resolución, que se deberá dictar en el plazo máximo de dos meses a contar desde la fecha de la remisión por parte de la Comisión de Selección de la propuesta de adjudicación de puestos, se publicará en el Boletín Oficial de la Región de Murcia y se expondrá en los lugares establecidos en la base específica quinta.
- 9.5.- En el caso de que concurran circunstancias que así lo justifiquen, se podrán dictar resoluciones por las que se resuelva parcialmente el concurso.
- 9.6.- El plazo para la resolución de esta convocatoria será de seis meses a contar a partir del siguiente al de la finalización del plazo de presentación de solicitudes.

#### Fundamentos de derecho

**Único.-** Dispone el artículo 22.1.g) de la Ley 39/2015 de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas que:

- 1. El transcurso del plazo máximo legal para resolver un procedimiento y notificar la resolución se podrá suspender en los siguientes casos:
- g) Cuando para la resolución del procedimiento sea indispensable la obtención de un previo pronunciamiento por parte de un órgano jurisdiccional, desde el momento en que se solicita, lo que habrá de comunicarse a los interesados hasta que la Administración tenga constancia del mismo lo que también deberá serles comunicado.

Pese a que en el presente supuesto no estamos en sentido estricto, ante la exigencia de un previo pronunciamiento judicial sino ante un procedimiento judicial interpuesto frente a la Resolución que convocó el concurso de traslados de Facultativos Especialistas, debe tenerse en cuenta que en el supuesto de que se otorgara la razón al demandante en el Procedimiento Abreviado 191/2017, ello podría conllevar la revocación de la adjudicación de plazas del concurso de traslados de Psiquiatría con el consiguiente daño a la Administración y a los participantes en el proceso.

Por ello, razones de interés público aconsejan la no resolución del concurso de traslados de Facultativo Especialista de Psiquiatría, en tanto no se dicte sentencia definitiva en el procedimiento abreviado 191/2017 seguido a instancia de Don Ricardo Alarcón Terroso ante el Juzgado de lo contencioso administrativo n.º 7 de Murcia.

En su virtud, vista la propuesta formulada por el Servicio Jurídico de Recursos Humanos, y en ejercicio de las competencias que tengo atribuidas por el Decreto 148/2002, de 27 de diciembre, de estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud (BORM n.º 7 de 10/1/2003),

#### Resuelvo:

- 1.º) Suspender el plazo para resolver con carácter definitivo el concurso de traslados de FEA de Psiquiatría convocado por Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud de 16/11/2016, hasta que se dicte sentencia en el Procedimiento Abreviado 191/2017 seguido ante el Juzgado de lo Contencioso Administrativo 7 de Murcia.
- 2.º) Contra la presente Resolución, que no pone fin a la vía administrativa, cabe interponer recurso de alzada ante el Excmo. Sr. Consejero de Salud en el plazo de un mes, a contar a partir del día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Murcia, 18 de junio de 2018.—El Director Gerente, Asensio López Santiago.



www.borm.es

# 3. OTRAS DISPOSICIONES

# Consejería de Presidencia

Orden del Consejero de Presidencia por la que se amplía el plazo para la obligación de tener Controlador de Accesos en los establecimientos públicos de la Región de Murcia con aforo igual o superior a 300 personas.

La Ley 2/2011, de 2 de marzo, de admisión en espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos de la Región de Murcia, establece en su disposición transitoria tercera que, una vez efectuada la primera prueba de aptitud y se haya obtenido por parte del personal interesado el carné, se procederá a la exigencia de lo contenido en el artículo 11.3 de la misma, relativo a la obligación de determinados establecimientos de disponer de controlador de acceso. Dicho artículo, exige la citada obligación, en concreto, para los establecimientos con aforo utilizado igual o superior a 300 personas que desarrollen ordinaria o extraordinariamente, las siguientes actividades:

- a) Espectáculos públicos: conciertos
- b) Actividades recreativas musicales: bares con música, discotecas, salas de baile, salas de fiesta con espectáculo, café-teatro, café-concierto, tablaos flamencos.
  - c) Actividades recreativas culturales: verbenas y similares.

La disposición transitoria tercera referida indica que habrá de señalarse un plazo para hacer efectiva dicha obligación mediante Orden de la Consejería competente en materia de espectáculos públicos, previa evaluación del resultado de las referidas pruebas de aptitud y de un estudio de los establecimientos afectados por lo previsto en el precepto, indicando, asimismo, que, entre tanto, el control de acceso continuará ejerciéndose de acuerdo con las condiciones vigentes hasta la fecha.

La Disposición Tercera de la Orden del Consejero de Presidencia y Fomento de 20 de abril de 2018, por la que se aprueba la relación definitiva de aspirantes calificados como aptos en la convocatoria para la obtención del carné de controlador de acceso a espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos de la Región de Murcia, estableció que la obligación establecida en el artículo 11.3 Ley 2/2011, de 2 de marzo, de admisión en espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos de la Región de Murcia, entrará en vigor en la fecha de 30 de junio de 2018.

Procede ahora modificar la citada fecha con el objeto de determinar un plazo razonable de entrada en vigor de la obligación referida aplicable a los establecimientos a los que se refiere el artículo 11.3 citado, en función de la convocatoria de nuevas pruebas que permitan poder disponer de personal acreditado suficiente, teniendo en cuenta que la entrada en vigor de dicha obligación, estaría en todo caso, condicionada a la existencia de esos efectivos.

Por consiguiente, en virtud de lo expuesto, de conformidad con el Decreto del Presidente n.º 2/2018, de 20 de abril, de Reorganización de la Administración Regional.

# **Dispongo:**

Único: La obligación establecida en el artículo 11.3 de la Ley 2/2011, de 2 de marzo, de admisión en espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos de la Región de Murcia, entrará en vigor en la fecha de 30 de diciembre de 2018.

Murcia, 28 de junio de 2018.—El Consejero de Presidencia, P.D. la Secretaría General (Orden de Delegación de 4 de mayo de 2018, BORM número 104, de 8 de mayo), María Pedro Reverte García.



NPE: A-300618-4198 D.L. MU-395/1985 - ISSN: 1989-1474

# 4. Anuncios

# Consejería de Fomento e Infraestructuras

4199 Anuncio de formalización de contrato mixto de obra. Contrato mixto de obra y servicios para la ejecución de diversas operaciones de conservación. Sector Jumilla-Yecla. Expte. 34/2017.

# 1. Entidad adjudicadora.

- a) Organismo: Consejería de Fomento e Infraestructuras.
- b) Dependencia que tramita el expediente: Servicio de Contratación.
- c) Número de expediente: 34/2017.
- d) Dirección de Internet del Perfil del Contratante:

http://www.carm.es/contratacionpublica.

#### 2. Objeto del contrato.

- a) Tipo de contrato: Mixto de Obra
- b) Descripción del objeto: "Contrato mixto de Obra y Servicios para la ejecución de diversas operaciones de conservación Sector Jumilla-Yecla (RM-426, RM-424, RM-425, RM-714, RM-403, RM-427, RM-428, RM-512, RM-532, RM-404, RM-420, RM-430, RM-A10, RM-A11, RM-A12, RM-A14, RM-A15, RM-A16, RM-A18, RM-A19, RM-A26, RM-A27, RM-A28, RM-B19, RM-B25, T-301a, T-424 y T-511)".
- c) CPV (Referencia de Nomenclatura): 45233142-6: Trabajos de reparación de carreteras.
- d) CPA (Referencia de Nomenclatura): 421120: Trabajos de construcción de autopistas, carreteras, calles y otras calzadas para vehículos o peatones, y de pistas de aeropuertos.
- e) Boletín oficial y fecha de publicación del anuncio de licitación: B.O.R.M: 12/09/2017.

# 3. Tramitación y procedimiento.

- a) Tramitación: Ordinaria
- b) Procedimiento Abierto varios criterios.
- 4. Valor estimado del contrato: 4.272.133,71 euros

#### 5. Presupuesto base de licitación:

- a) Importe neto: 4.272.133,71 euros
- b) Importe total: 5.169.281,79 euros

# 6. Formalización del contrato:

- a) Fecha de adjudicación: 15/05/2018.
- b) Fecha de formalización del contrato: 29/05/2018.
- c) Contratista: Padelsa Infraestructuras, S.A.
- d) Importe de adjudicación: importe neto: 2.438.106,71 euros. Importe total: 2.950.109,12 euros

e) Ventajas de la oferta adjudicataria: oferta económicamente más ventajosa para la Administración: Mayor puntuación total.

Lo que se hace público de conformidad con lo dispuesto en el artículo 154 del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por RDL 3/2011.

Murcia, 30 de mayo de 2018.—El Consejero, P.D., la Secretaria General (Orden Delegación de 10/05/2018 (BORM n.º 108 de 12/05/2018)), María Yolanda Muñoz Gómez.



NPE: A-300618-4199 D.L. MU-395/1985 - ISSN: 1989-1474

# 4. Anuncios

Consejería de Educación, Juventud y Deportes

4200 Anuncio de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes por el que se hace pública la formalización del contrato de las obras de construcción de nuevo CEIP "Príncipe Felipe" de Jumilla (Murcia). Expte. S.G/C.A/2/2018.

# 1.- Entidad adjudicadora

- a) Organismo: Consejería de Educación, Juventud y Deportes
- b) Dependencia que tramita el expediente: Servicio de Contratación.
- c) Número de expediente: S.G/C.A/2/2018 (antes 17/2017).
- d) Dirección de Internet del perfil del contratante: (http://www.carm.es)

# 2.- Objeto del contrato

- a) Tipo: Obras.
- b) Descripción: Obras de construcción de nuevo CEIP "Príncipe Felipe" de Jumilla (Murcia)
  - c) Lote: No
  - d) CPV: 45200000
  - e) Acuerdo marco: No
  - f) Sistema dinámico de adquisiciones: No
  - g) Medio de publicación del anuncio de licitación: BORM
  - h) Fecha de publicación del anuncio de licitación: 14 de diciembre de 2017.

## 3.- Tramitación y procedimiento

- a) Tramitación: Ordinaria
- b) Procedimiento: Abierto con varios criterios de adjudicación.
- **4.- Valor estimado del contrato:** 2.677.281,73.-€.
- 5.-Presupuesto base de licitación
- 2.677.281,73 € más el correspondiente IVA del 21 %, lo cual supone un total de 3.239.510,89 €.
- El presente contrato está cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) en un 80 %"
  - 6.- Formalización del contrato:
  - a) Fecha de adjudicación: 18 de mayo de 2018.
  - b) Fecha de formalización del contrato: 30 de mayo de 2018.
  - c) Contratista: JOCA Ingeniería y Construcciones, SA
- d) Importe de adjudicación: 2.379.835,73 €, más el correspondiente IVA del 21 %, que supone un total de 2.879.601,23 €.
- e) Ventajas de la oferta adjudicataria: mayor puntuación en aplicación de baremo.

Murcia, 21 de junio de 2018.—La Secretaria General, María Robles Mateo.



# III. Administración de Justicia

De lo Social número Cuatro de Murcia

# 4201 Seguridad Social 921/2011.

Equipo/usuario: DML

NIG: 30030 44 4 2011 0008723

Modelo: N81291

SSS Seguridad Social 921/2011

Sobre Seguridad Social

Demandante: Manuel Sánchez Martínez

Abogada: María Encarnación Caravaca Ballester

Demandado/s: Ibermutuamur Ibermutuamur, Moviman, Construcciones, Embalses y Mantenimientos S.L., Green Souls la Almazara S.L., Estructuras Renovadas S.L., INSS, Construcciones Benavente y Romero, S.L., Courbe, S.L., Tesorería General de la Seguridad Social T.G.S.S.

Abogado/a: José Carlos Victoria Ros, Letrado de la Seguridad Social, Letrado de la Tesorería de la Seguridad Social

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Cuatro de Murcia.

Hago saber: Que en el procedimiento Seguridad Social 921/2011 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de D. Manuel Sánchez Martínez contra Ibermutuamur Ibermutuamur, Moviman, Construcciones, Embalses y Mantenimientos S.L., Green Souls la Almazara S.L., Estructuras Renovadas S.L., INSS, Construcciones Benavente y Romero, S.L., Courbe, S.L., Tesorería General de la Seguridad Social T.G.S.S., sobre Seguridad Social, se ha dictado la siguiente resolución:

## Sentencia número 49/2018

En Murcia a 16 de febrero de 2018

#### **Fallo**

Desestimo la demanda interpuesta por D. Manuel Sánchez Martínez frente a Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, Ibermutuamur, Construcciones Benavente y Romero S.L., y Courbe S.L., y absuelvo a los demandados de la pretensión en su contra deducida.

Notifíquese la presente resolución a las partes en la forma legalmente establecida, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, que deberá ser anunciado dentro de los cinco días hábiles siguientes al de notificación de esta sentencia conforme a lo previsto en los Arts. 190 y siguientes de la vigente Ley Reguladora de la Jurisdicción social.

Adviértase igualmente a la parte recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, o se trate del Ministerio Fiscal, el Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, los

Organismos dependientes de todas ellas y quienes tuvieren reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 € (Art. 229 y D. T.ª Segunda, punto 1 de Ley 36/2011 de 10 de octubre reguladora de la jurisdicción social) en la cuenta abierta en Banco de Santander, a nombre del este Juzgado con el núm. 3095.0000.67.0921.11, acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso, incorporándolo a este Juzgado en el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado o Graduado Social para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

Llévese a los autos copia testimoniada, uniéndose la presente al Libro de Sentencias.

Así por esta mi sentencia, la pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a Moviman, Construcciones, Embalses y Mantenimientos S.L., Green Souls la Almazara S.L., en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial de la Provincia.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, a 15 de mayo de 2018.—La Letrada de la Administración de Justicia.

De lo Social número Cuatro de Murcia

### 4202 Procedimiento ordinario 390/2017.

Equipo/usuario: DML

NIG: 30030 44 4 2017 0003213

Modelo: N81291

PO Procedimiento ordinario 390/2017

Sobre ordinario

Demandante: Agustín Baño Alcaraz Abogada: María Teresa Ponce Jiménez

Demandado/s: Fondo de Garantía Salarial, Desamparados Lozano Ruiz,

David Peciña Galindo

Abogado/a: Letrado de Fogasa.

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Cuatro de Murcia,

Hago saber: Que en el procedimiento ordinario 390/2017 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de D. Agustín Baño Alcaraz contra Fondo de Garantía Salarial, Desamparados Lozano Ruiz, David Peciña Galindo sobre ordinario, se ha dictado la siguiente resolución:

#### Sentencia número 168/2018

En Murcia a 4 de mayo de 2018

#### Fallo

Estimo la demanda interpuesta por D. Agustín Baño Alcaraz frente a la empresa Desamparados Lozano Ruiz y David Pecina Galindo y el Fogasa, y condeno solidariamente a las empresas demandadas a que abonen al demandante la cantidad de 3.190,62 € más al 10% de recargo por mora en el pago.

El Fogasa responderá subsidiariamente en los supuestos legalmente previstos.

Notifíquese la presente resolución a las partes en la forma legalmente establecida, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, que deberá ser anunciado dentro de los cinco días hábiles siguientes al de notificación de esta sentencia conforme a lo previsto en los Arts. 190 y siguientes de la vigente Ley Reguladora de la Jurisdicción social.

Adviértase igualmente a la parte recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, o se trate del Ministerio Fiscal, el Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, los Organismos dependientes de todas ellas y quienes tuvieren reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 € (Art. 229 y D. Ta Segunda, punto 1 de Ley 36/2011 de 10 de octubre reguladora de la jurisdicción social) en la cuenta abierta en Banco De Santander, a nombre

del este Juzgado con el núm. 3095.0000.67.0390.17, acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso así como, en el caso de haber sido condenado en sentencia al pago de alguna cantidad, consignar en la cuenta de Depósitos y Consignaciones abierta en Banco de Santander, a nombre de este Juzgado, con el n.º 3095.0000.65.0390.17, la cantidad objeto de condena, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, incorporándolos a este Juzgado en el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado o Graduado Social para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

Llévese a los autos copia testimoniada, uniéndose la presente al Libro de Sentencias.

Así por esta mi sentencia, la pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a Desamparados Lozano Ruiz, David Peciña Galindo, en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial de Murcia.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, a 24 de mayo de 2018.—La Letrada de la Administración de Justicia.

**BORM** 

De lo Social número Cuatro de Murcia

### 4203 Seguridad Social 921/2011.

NIG: 30030 44 4 2011 0008723

Modelo: N81291

SSS Seguridad Social 921/2011

Sobre: Seguridad Social

Demandante: Manuel Sánchez Martínez

Abogada: María Encarnación Caravaca Ballester

Demandado/s: Ibermutuamur Ibermutuamur, Moviman, Construcciones, Embalses y Mantenimientos S.L., Green Souls La Almazara S.L., Estructuras Renovadas S.L., INSS, Construcciones Benavente y Romero, S.L., Courbe, S.L., Tesorería General de la Seguridad Social T.G.S.S.

Abogado: José Carlos Victoria Ros, Letrado de la Seguridad Social, Letrado de la Tesorería de la Seguridad Social

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Cuatro de Murcia.

Hago saber: Que en el procedimiento Seguridad Social 921/2011 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de Manuel Sánchez Martínez contra Ibermutuamur, Moviman, Construcciones, Embalses y Mantenimientos S.L., Green Souls La Almazara S.L., Estructuras Renovadas S.L., INSS, Construcciones Benavente y Romero, S.L., Courbe, S.L., Tesorería General de la Seguridad Social T.G.S.S. sobre Seguridad Social, se ha dictado la siguiente resolución:

### Sentencia núm. 49/2018

En Murcia a 16 de febrero de 2018.

Antecedentes de Hecho...

Hechos probados...

Fundamentos de Derecho...

#### **Fallo**

Desestimo la demanda interpuesta por Manuel Sánchez Martínez frente a Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, Ibermutuamur, Construcciones Benavente y Romero S.L. y Courbe S.L., y absuelvo a los demandados de la pretensión en su contra deducida.

Notifíquese la presente resolución a las partes en la forma legalmente establecida, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, que deberá ser anunciado dentro de los cinco días hábiles siguientes al de notificación de esta sentencia conforme a lo previsto en los Arts. 190 y siguientes de la vigente Ley Reguladora de la Jurisdicción social.

Adviértase igualmente a la parte recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, o se trate del Ministerio Fiscal, el Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, los Organismos dependientes de todas ellas y quienes tuvieren reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 € (Art. 229 y D. Ta Segunda, punto 1 de Ley 36/2011 de 10 de octubre reguladora de la jurisdicción social) en la cuenta abierta en Banco de Santander, a nombre del este Juzgado con el núm. 3095.0000.67.0921.11, acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso, incorporándolo a este Juzgado en el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado o Graduado Social para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

Llévese a los autos copia testimoniada, uniéndose la presente al Libro de Sentencias.

Así por esta mi sentencia, la pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a Estructuras Renovadas S.L, en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial de la provincia.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, 24 de mayo de 2018.—La Letrada de la Administración de Justicia.

**BORM** 

De lo Social número Cuatro de Murcia

### 4204 Seguridad Social 159/2015.

NIG: 30030 44 4 2015 0001337

Modelo: N81291

SSS. Seguridad Social 159 /2015

Procedimiento origen: Sobre Seguridad Social

Demandante: Don Antonio Carrillo Sánchez Abogado: Vicente Juan M. Martínez García

Demandados: Tesorería General Seguridad Social, Tesorería General Seguridad Social, Mutua MAZ, Mutua MAZ, Transportes el Pitu, SL, Servicio Murciano de Salud, Secretaria General Técnica, Instituto Nacional de la Seguridad Social, Fraternidad Muprespa, Vigas Alemán, SA

Abogado/a: Letrado/a de la Tesorería de la Seguridad Social, María José Martín Pignatelli, Letrado de la Comunidad, Letrado de la Seguridad Social, Juan de Dios Teruel Sánchez,

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Cuatro de Murcia,

Hago saber: Que en el procedimiento Seguridad Social 159 /2015 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de don Antonio Carrillo Sánchez contra Tesorería General Seguridad Social, Tesorería General Seguridad Social, Mutua MAZ, Mutua MAZ, Transportes el Pitu SL, Servicio Murciano de Salud, Secretaria General Técnica, Instituto Nacional de la Seguridad Social, Fraternidad Muprespa, Vigas Alemán, SA sobre Seguridad Social, se ha dictado la siguiente resolución:

#### Sentencia número 84/2018

Murcia 9 de marzo de 2018.

Antecedentes de hecho...

Hechos probados...

Fundamentos de derecho...

#### Fallo

Desestimo la demanda interpuesta por don Antonio Carrillo Sánchez frente a Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, Fraternidad Muprespa Mutua de AT, Mutua MAZ, Vigas Alemán SA, Transportes el Pitu SL y Servicio Murciano de Salud, y absuelvo a los demandados de la pretensión en su contra deducida.

Notifíquese la presente resolución a las partes en la forma legalmente establecida, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, que deberá ser anunciado dentro de los cinco días hábiles siguientes al de notificación de esta sentencia conforme a lo previsto en los Artículos 190 y siguientes de la vigente Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

Adviértase igualmente a la parte recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen Público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o no tenga reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 € (Art. 229 y D. Ta Segunda, punto 1 de Ley 36/2011 de 10 de octubre reguladora de la jurisdicción social) en la cuenta abierta en Banco de Santander, a nombre del este Juzgado con el núm. 3095.0000.67.0159.15, acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso, incorporándolo a este Juzgado en el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado o Graduado Social para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

Llévese a los autos copia testimoniada, uniéndose la presente al Libro de Sentencias.

Así por esta mi sentencia, la pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a Vigas Alemán, SA, en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

Murcia, 31 de mayo de 2018.—La Letrada de la Administración de Justicia.

De lo Social número Cinco de Murcia

#### 4205 Procedimiento ordinario 208/2017.

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrado de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Cinco de Murcia.

Hago saber: Que en el procedimiento ordinario 208/2017 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de Cristóbal Bañón Forte, Alonso Martínez Sánchez, Ángel Miguel Martínez Palao, Marina Fernández Medina, José Miguel Martínez Praudes contra Fogasa, JDH Tapizados SLU, Administrador Concursal de JDH Tapizado SLU sobre ordinario, se ha dictado la siguiente resolución:

Que estimando la demanda formulada por los actores que se dirá contra JDH Tapizados SLU, con CIF B73834426, en situación de concurso, declaro que la demandada adeuda a las partes actoras las cantidades que se dirán, a cuyo pago la condeno y subsidiariamente al Fogasa en sus límites, incrementada con el 10% de interés desde el día 28 de febrero de 2.017.

- 1.- Cristóbal Bañón Forte: 5.532,68 €.
- 2.- Alonso Martínez Sánchez: 5.306,49 €
- 3.- Ángel Miguel Martínez Palao, 5.318,36 €
- 4.- Marina Fernández Medina, 4.928,28 €
- 5.- José Miguel Martínez Praudes 5.713,61 €

Notifíquese esta sentencia a las partes advirtiendo que contra ella podrán interponer Recurso de Suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia que deberá ser anunciado por comparecencia, o mediante escrito en este Juzgado dentro de los cinco días siguientes a la notificación de esta Sentencia, o por simple manifestación en el momento en que se le practique la notificación. Adviértase igualmente al recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o no tenga reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 euros en la cuenta abierta en Banesto a nombre de este Juzgado con el núm. 3069 acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso así como, en el caso de haber sido condenado en sentencia al pago de alguna cantidad, consignar en la cuenta de Depósitos y Consignaciones abierta en Banesto a nombre de este juzgado, con el n.º 3069000065(----/--) más número de procedimiento y año, la cantidad objeto de condena, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, incorporándolos a este Juzgado con el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

Llévese a los autos copia testimoniada de la presente que se unirá al libro de sentencias.

Así por esta mi sentencia, definitivamente juzgando, lo pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a JDH Tapizados SLU, Administrador Concursal de JDH Tapizado SLU, en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, 22 de mayo de 2018.—La Letrado de la Administración de Justicia.



NPE: A-300618-4205

De lo Social número Cinco de Murcia

#### 4206 Seguridad Social 463/2017.

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrado de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Cinco de Murcia.

Hago saber: Que en el procedimiento Seguridad Social 463/2017 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de Mutua Maz, Mutua colaboradora con la Seguridad Social n.º 11 contra Urbatisa, S.L., Jacinto Martínez Celdrán, Administración Concursal Urbatisa, S.L., Obras Viales y Asfaltos, S.L., sobre Seguridad Social, se ha dictado la siguiente resolución:

Que apreciando la excepción de inadecuación de procedimiento en la demanda interpuesta por la Mutua MAZ contra las empresas Urbatisa, S.L., en situación de concurso de acreedores, y Obras Viales y Asfaltos, SL, debo absolver a ambas en la instancia sin entrar a conocer de la cuestión de fondo.

Notifíquese esta sentencia a las partes advirtiendo que contra ella podrán interponer Recurso de Suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia que deberá ser anunciado por comparecencia, o mediante escrito en este Juzgado dentro de los cinco días siguientes a la notificación de esta Sentencia, o por simple manifestación en el momento en que se le practique la notificación. Adviértase igualmente al recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o no tenga reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 euros en la cuenta abierta en Banesto a nombre de este Juzgado con el núm. 3069 acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso así como, en el caso de haber sido condenado en sentencia al pago de alguna cantidad, consignar en la cuenta de Depósitos y Consignaciones abierta en Banesto a nombre de este juzgado, con el n.º 3069000065(---/-) más número de procedimiento y año, la cantidad objeto de condena, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, incorporándolos a este Juzgado con el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

Llévese a los autos copia testimoniada de la presente que se unirá al libro de sentencias.

Así por esta mi sentencia, definitivamente juzgando, lo pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a Urbatisa, S.L., Jacinto Martínez Celdrán, Administración Concursal Urbatisa, S.L., Obras Viales y Asfaltos, S.L., en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, a 22 de mayo de 2018.—El Letrado de la Administración de Justicia.



De lo Social número Cinco de Murcia

### 4207 Procedimiento ordinario 573/2017.

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Cinco de Murcia,

Hago saber: Que en el procedimiento ordinario 573/2017 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de Antonio Ginés Ballester Iglesia, Félix Loja Rodríguez, Yanira Cumanda Trujillo Páez, Roberto Casa contra Joaquín Valls Conejero, Fogasa sobre ordinario, se ha dictado la siguiente resolución:

Que estimando parcialmente la demanda formulada por los trabajadores que se dirá contra la empresa Joaquín Valls Conejero declaro que la demandada adeuda a la parte actora la cantidad de 683,89 euros brutos para cada uno de ellos, a cuyo pago la condeno y subsidiariamente al Fogasa en sus límites, incrementados con el 10% de interés desde el día 9 de diciembre de 2010.

| NOMBRE                           | DNI/NIE    | CANTIDAD NO ABONADA |
|----------------------------------|------------|---------------------|
| ROBERTO CASA                     | X-4112509V | 683′89 €            |
| ANTONIO GINÉS BALLESTER IGLESIAS | 48433301-Q | 683′89 €            |
| FÉLIX LOJA RODRÍGUEZ             | 54634777-W | 683′89 €            |
| YANIRA CUMENSA TRUJILLO PÉREZ    | 49790318-W | 683′89 €            |

La actora doña Yanira ha cambiado el nombre por el de Amanda.

Absolviendo a la demandada del resto de la demanda.

Notifíquese esta sentencia a las partes advirtiendo que contra ella podrán interponer recurso de suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia que deberá ser anunciado por comparecencia, o mediante escrito en este Juzgado dentro de los cinco días siguientes a la notificación de esta Sentencia, o por simple manifestación en el momento en que se le practique la notificación. Adviértase igualmente al recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o no tenga reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 euros en la cuenta abierta en Banesto a nombre de este Juzgado con el número 3069 acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso así como, en el caso de haber sido condenado en sentencia al pago de alguna cantidad, consignar en la cuenta de Depósitos y Consignaciones abierta en Banesto a nombre de este juzgado, con el n.º 3069000065(---/-) más número de procedimiento y año, la cantidad objeto de condena, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, incorporándolos a este Juzgado con el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

Llévese a los autos copia testimoniada de la presente que se unirá al libro de sentencias.

Así por esta mi sentencia, definitivamente juzgando, lo pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a Joaquín Valls Conejero, en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, 22 de mayo de 2018.—La Letrado de la Administración de Justicia.



NPE: A-300618-4207 www.borm.es D.L. MU-395/1985 - ISSN: 1989-1474

De lo Social número Cinco de Murcia

#### 4208 Seguridad Social 611/2015.

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrado de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Cinco de Murcia.

Hago saber: Que en el procedimiento Seguridad Social 611/2015 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de UMIVALE contra Estructuras Virgen del Rosario S.L., Instituto Nacional de la Seguridad Social, T.G.S.S., Arturo Filibert Espinosa Taday sobre ordinario, se ha dictado la siguiente resolución:

Que estimando la demanda interpuesta por la Mutua Umivale contra la empresa Estructuras Virgen del Rosario S.L., con CCC 30/109188101, el INSS, la TGSS; debo condenara a la primera al pago a la MUTUA de la cantidad de 144.218,61 euros, con responsabilidad subsidiaria del INSS y la TGSS para el caso de insolvencia empresarial, absolviendo de la demanda a don Arturo Filibert Espinosa Taday.

Notifíquese esta sentencia a las partes advirtiendo que contra ella podrán interponer recurso de suplicación ante el Tribunal Superior de Justicia que deberá ser anunciado por comparecencia, o mediante escrito en este Juzgado dentro de los cinco días siguientes a la notificación de esta Sentencia, o por simple manifestación en el momento en que se le practique la notificación. Adviértase igualmente al recurrente que no fuera trabajador o beneficiario del Régimen público de Seguridad Social, o causahabiente suyos, o no tenga reconocido el beneficio de justicia gratuita, que deberá depositar la cantidad de 300 euros en la cuenta abierta en Banesto a nombre de este Juzgado con el núm. 3069 acreditando mediante la presentación del justificante de ingreso en el periodo comprendido hasta la formalización del recurso así como, en el caso de haber sido condenado en sentencia al pago de alguna cantidad, consignar en la cuenta de Depósitos y Consignaciones abierta en Banesto a nombre de este juzgado, con el n.º 3069000065(----/--) más número de procedimiento y año, la cantidad objeto de condena, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, incorporándolos a este Juzgado con el anuncio de recurso. En todo caso, el recurrente deberá designar Letrado para la tramitación del recurso, al momento de anunciarlo.

Llévese a los autos copia testimoniada de la presente que se unirá al libro de sentencias.

Así por esta mi sentencia, definitivamente juzgando, lo pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a Estructuras Virgen del Rosario, S.L. en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, a 8 de junio de 2018.—La Letrado de la Administración de Justicia.

De lo Social número Seis de Murcia

## 4209 Despido objetivo individual 276/2017.

Equipo/usuario: L

NIG: 30030 44 4 2017 0002313

Modelo: N81291

Doi Despido Objetivo Individual 276/2017

Sobre Despido

Demandante: Andrés López Alcaina Abogado: José Javier Conesa Buendía

Demandado/s: Asensio Millán Cárceles, Fondo de Garantía Salarial Fogasa

Abogado/a: Letrado de Fogasa

#### Cédula notificación

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Seis de Murcia,

Hago saber: Que en el procedimiento despido objetivo individual 276/2017 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de D. Andrés López Alcaina contra Asensio Millán Cárceles, Fondo de Garantía Salarial Fogasa sobre despido, se ha dictado la siguiente sentencia cuyo fallo es del tenor literal:

Que estimo íntegramente la demanda interpuesta por D. Andrés López Alcaina, contra la empresa "Asensio Millán Cárceles", y en consecuencia

- A) debo declarar y declaro Improcedente el despido del actor efectuado por esta última entidad, y dada la imposibilidad de readmisión, al estar la empresa cerrada y sin actividad laboral, declaro a esta fecha extinguida la relación laboral que había entre las partes, y condeno a la referida mercantil a abonar al trabajador demandante en concepto de indemnización sustitutiva de la readmisión la cantidad de once mil doscientos cuarenta y ocho euros con cincuenta y ocho céntimos (11.248,58 euros).-
- B) debo de condenar y condeno a la empresa demandada a abonar al demandante la cantidad de diez mil ciento veinte euros con treinta y un céntimos (10.120,31 euros) en concepto de salarios devengados en el periodo comprendido entre septiembre de 2016 y marzo de 2017, más el interés de mora en la forma expuesta en el fundamento de derecho sexto de la presente Resolución.-

Y todo ello, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera tener el Fondo de Garantía Salarial en los términos legalmente previstos.-

Incorpórese la presente Sentencia al libro correspondiente, expídase testimonio para su unión a los autos, y hágase saber a las partes que contra ella cabe recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Región de Murcia. Este recurso, en su caso, habrá de anunciarse ante este Juzgado en el plazo de cinco días, a contar desde el siguiente al de su notificación, debiendo señalarse un domicilio en Murcia a efectos de notificaciones.-

Y en cuanto a la condenada al pago, para hacer uso de este derecho, siempre que no fuere trabajador, o beneficiario del Régimen Público de la Seguridad Social, o causahabiente suyo, deberá ingresar las cantidades a que el fallo se contrae, en la cuenta de este Juzgado en la cuenta abierta en la entidad Bancaria Banco de Santander a nombre de este Juzgado nº 3128 con el nº 312800006527617, a disposición del mismo, acreditándolo mediante el oportuno resguardo de ingreso en el periodo comprendido desde la formalización del recurso, o formalizar aval bancario por dicha cantidad en el que se haga constar la responsabilidad solidaria del avalista, sin cuyo requisito no le será admitido el recurso; y, asimismo, al interponer el citado recurso, deberá constituir un depósito de trescientos euros (300 euros) en la cuenta abierta en la entidad bancaria Banco de Santander a nombre de este Juzgado con el n.º 3128. En todo caso, el recurrente deberá designar letrado para la tramitación del Recurso.-

Así por esta mi sentencia la pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a Asensio Millán Cárceles, en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial de Murcia.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, a 6 de junio de 2018.—La Letrada de la Administración de Justicia.

NPE: A-300618-4209

De lo Social número Seis de Murcia

### 4210 Seguridad Social 104/2017.

Equipo/usuario: L

NIG: 30030 44 4 2017 0000867

Modelo: N81291

SSS Seguridad Social 104/2017

Sobre Seguridad Social

Demandante: Ibermutuamur Abogado: José Carlos Victoria Ros

Demandados: José Antonio Vivancos Costa, Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, El Pozo Alimentación, S.A.

Abogado: Letrado de la Seguridad Social, Pilar Ortuño Forcen

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Seis de Murcia.

Hago saber: Que en el procedimiento Seguridad Social 104/2017 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de Ibermutuamur contra José Antonio Vivancos Costa, Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, El Pozo Alimentación, S.A., Sobre Seguridad Social, se ha dictado la siguiente sentencia cuyo fallo es del tenor literal así como auto de aclaración de la misma cuya parte dispositiva consta a continuación del fallo de la sentencia:

Que estimo la demanda interpuesta por "Ibermutuamur, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 274" contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, contra la Tesorería General de la Seguridad Social, contra la entidad "El Pozo Alimentación, S.A." y contra D. José Antonio Gallego Marín, y en consecuencia, debo revocar y revoco la Resolución dictada por la Entidad Gestora en fecha 23 de noviembre de 2016, y por ende, debo declarar y declaro que la contingencia determinante del proceso de IT iniciado por el trabajador demandado en fecha 8 de julio de 2015 es Enfermedad Común.

Incorpórese la presente sentencia al libro correspondiente, expídase testimonio para su unión a los autos, y hágase saber a las partes que contra ella cabe recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia, recurso que habrá de anunciarse ante este Juzgado en el plazo de cinco días a contar desde el siguiente al de la notificación de esta Resolución.

Así por esta mi Sentencia la pronuncio, mando y firmo.

### Dispongo:

Que aclaro la Sentencia dictada en fecha 20 de marzo de 2018 recaída en las presentes actuaciones, en el sentido de que en el fallo de la sentencia donde dice "D. José Antonio Gallego Marín", debe de decir "José Antonio Vivancos Costas".-

Notifíquese la presente resolución a las partes, en legal forma.

Contra esta resolución no podrá interponerse recurso alguno.

Así lo acuerda, manda y firma la Ilma. Sra. D.ª M.ª Teresa Clavo García, Magistrado-Juez del Juzgado de lo Social número Seis de Murcia.

Y para que sirva de notificación en legal forma a José Antonio Vivancos Costas, en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial de Murcia.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, 6 de junio de 2018.—La Letrada de la Administración de Justicia.



NPE: A-300618-4210

De lo Social número Seis de Murcia

#### Seguridad Social 328/2017.

NIG: 30030 44 4 2017 0002708

Modelo: N81291

SSS Seguridad Social 328/2017

Sobre: Seguridad Social

Demandante: Boudlal Redouane

Abogado: Andrés Campuzano Campuzano

Demandado/s: Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, Mutua Ibermutuamur, Revestimientos y Techos S.L.

Abogado: Letrado de la Seguridad Social, Letrado de la Tesorería de la Seguridad Social

Doña Lucía Campos Sánchez, Letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de lo Social número Seis de Murcia.

Hago saber:

Que en el procedimiento Seguridad Social 328/2017 de este Juzgado de lo Social, seguido a instancia de Boudlal Redouane contra Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, Mutua Ibermutuamur, Revestimientos y Techos S.L. sobre Seguridad Social, se ha dictado la siguiente sentencia cuyo fallo es del tenor literal:

Que desestimo la demanda interpuesta por Boudlal Redouana contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social, contra la Tesorería General de la Seguridad Social, contra "Ibermutuamur, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social n.º 274", y contra la entidad "Revestimientos y Techos, S.L." y en consecuencia, absuelvo a las partes codemandadas de todas las pretensiones deducidas en su contra.-

Incorpórese la presente sentencia al libro correspondiente, expídase testimonio para su unión a los autos, y hágase saber a las partes que contra ella cabe recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia, recurso que habrá de anunciarse ante este Juzgado en el plazo de cinco días a contar desde el siguiente al de la notificación de esta resolución.-

Así por esta mi sentencia la pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación en legal forma a Revestimientos y Techos, S.L., en ignorado paradero, expido el presente para su inserción en el Boletín Oficial de Murcia.

Se advierte al destinatario que las siguientes comunicaciones se harán fijando copia de la resolución o de la cédula en el tablón de anuncios de la Oficina judicial, salvo el supuesto de la comunicación de las resoluciones que deban revestir forma de auto o sentencia, o cuando se trate de emplazamiento.

En Murcia, 6 de junio de 2018.—La Letrada de la Administración de Justicia.



# IV. Administración Local

Mula

#### 4212 Aprobación inicial del Presupuesto Municipal 2018.

Aprobado inicialmente por el Pleno de la Corporación, en sesión celebrada el día 27 de junio de 2018, el Presupuesto Municipal del Ayuntamiento de Mula para el ejercicio 2018, se expone al público durante el plazo de quince días hábiles el expediente completo, en cumplimiento de lo señalado en el apartado uno del artículo 169 del Real Decreto Legislativo 2/2004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales, a los efectos de que los interesados puedan examinarlo y presentar reclamaciones ante el Pleno de la Corporación, por los motivos que se indican en el apartado dos del artículo 170 del citado Real Decreto Legislativo.

En el supuesto de que en el plazo de exposición pública no se presentaran reclamaciones, el Presupuesto se entenderá definitivamente aprobado.

Mula, 28 de junio de 2018.—El Alcalde-Presidente, Juan Jesús Moreno García.

**BORM** 

NPE: A-300618-4212 www.borm.es D.L. MU-395/1985 - ISSN: 1989-1474