

Producto	Partida arancelaria	Pesetas 100 Kg. netos
Superior al 72 por 100 en peso y acondicionados para la venta al por menor en envases con un contenido neto:		
— Inferior o igual a 500 gramos, que cumplan las condiciones establecidas por la nota 1, y con un valor CIF igual o superior a 23.134 pesetas por 100 kilogramos de peso neto	04.04 G-I-c-1	100
— Superior a 500 gramos.	04.04 G-I-c-2	28.115
Los demás	04.04 G-II	28.115

Segundo.—Estos derechos estarán en vigor desde la fecha de la publicación de la presente Orden hasta las doce horas del día 18 de los corrientes.

En el momento oportuno se determinará por este Departamento la cuantía y vigencia del derecho regulador del siguiente período.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 9 de septiembre de 1982.

GARCIA DIEZ

Ilmo. Sr. Director general de Política Arancelaria e Importación.

M^o DE SANIDAD Y CONSUMO

22965 REAL DECRETO 2230/1982, de 18 de junio, sobre autopsias clínicas.

La disposición adicional primera de la Ley veintinueve/mil novecientos ochenta, de veintuno de junio, de autopsias clínicas, encomienda al Gobierno su desarrollo por vía reglamentaria y, en especial, las condiciones y requisitos que han de reunir el personal y servicios de los Centros hospitalarios correspondientes.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día dieciocho de junio de mil novecientos ochenta y dos,

DISPONGO:

Artículo primero.—Uno. Los estudios autopsícos clínicos solamente podrán realizarse en los Centros o establecimientos que, de acuerdo con lo dispuesto en este Real Decreto, reúnan las condiciones adecuadas de locales, medios físicos y personal.

Dos. Se considerará que reúnen dichas condiciones:

Dos uno. Los hospitales con servicios plenamente dotados de Anatomía patológica.

Dos dos. Los hospitales que cuenten con una sala de autopsias adecuadamente dotada y con un personal médico y auxiliar, propio o compartido con otras instituciones, plenamente capacitado para el desarrollo de estos procedimientos.

Dos tres. Los Centros regionales de Patología, adscritos a un hospital, en los que se centralicen las funciones en esta materia de una cierta área geográfica, con el objeto de obtener ventajas económicas y científicas de la concentración en un solo Centro de múltiples recursos.

Los demás centros sanitarios podrán concertar con los anteriores la realización de autopsias clínicas.

Tres. Podrán, asimismo, realizarse estudios autopsícos en cualesquiera otros Centros o establecimientos que excepcionalmente determinen las autoridades sanitarias por razones de salud pública.

Cuatro. Los Centros, servicios e instituciones médico-forenses de la Administración de Justicia se registrarán por su propia y especial normativa.

Artículo segundo.—Uno. Los locales para la realización de estudios autopsícos clínicos deberán reunir las siguientes condiciones:

a) Sala de autopsias con una superficie mínima de veinte metros cuadrados, dotada con una mesa de autopsias, agua corriente: fría y caliente, sistema de aspiración, desagüe accesible, mecanismo anteretorno, iluminación eléctrica adecuada, ventilación directa o forzada y, en cualquier caso, extractores de aire directos al exterior.

b) Refrigeradores de cadáveres con capacidad para dos cadáveres cada doscientas camas de hospitalización o fracción.

- c) Aseos con duchas de agua caliente y fría.
- d) Local de Secretaría.
- e) Laboratorio histopatológico, propio o concertado.
- f) Archivo de piezas, preparaciones, informes y fotografías, propio o concertado.

Todas las instalaciones estarán dotadas de mobiliario, utillaje e instrumental necesario.

Dos. Todos los hospitales que lo deseen contarán con una sala de autopsias adecuadamente dotada, con arreglo a lo anteriormente establecido.

Artículo tercero.—Uno. Las autopsias clínicas se realizarán por médicos anatomopatólogos, adecuadamente titulados, con la presencia y colaboración, en su caso, de otros médicos especialistas interesados y solicitados en el estudio autopsíco, así como de personal auxiliar especialmente cualificado.

Dos. El Servicio de Anatomía patológica de los hospitales a que se refiere el artículo primero, punto dos, punto uno dispondrá como mínimo de un Médico, anatomopatólogo y del personal técnico, auxiliar y subalterno cualificado para la realización de autopsias clínicas y para la preparación de tejidos. La plantilla del servicio será adecuada al volumen de actividad del centro.

Tres. La responsabilidad total de la autopsia, desde el conocimiento de los datos clínicos hasta el informe final, corresponde al Médico Anatomopatólogo que la realice, dirija y supervise. No obstante, tanto los procesos técnicos como ciertas fases de la prosección o selección de tejidos, podrán realizarse por otros médicos, personal médico en formación debidamente supervisado o por los profesionales, técnicos o auxiliares que en cada momento deban intervenir a juicio del Médico anatomopatólogo.

Cuatro. No se entenderán formalmente como autopsias las tomas de muestras y las exploraciones realizadas dentro de las veinticuatro horas siguientes al fallecimiento, con la finalidad exclusiva de comprobar la causa de la muerte, por los servicios médicos de la Institución hospitalaria en que haya ocurrido la defunción, siempre de acuerdo con lo establecido en los números dos, tres y cuatro del artículo quinto.

Artículo cuarto.—Uno. La realización de los estudios autopsícos y los traslados de cadáveres que sean necesarios para los mismos no serán en ningún caso gravosos para la familia del fallecido. Para dichos traslados no serán necesarias las autorizaciones a que se refieren los artículos catorce, veintinueve y concordantes del Decreto dos mil doscientos sesenta y tres/mil novecientos setenta y cuatro, de veinte de julio, sin perjuicio de que se adopten las precauciones sanitarias que, en su caso, sean precisas y de que se acompañe el certificado médico especial que se indica en el artículo sexto, punto uno.

Dos. El coste de dichos estudios y traslados se realizará con cargo a los presupuestos de los Hospitales o Centros a que se refiere el artículo primero, punto dos, que podrán repercutirlo al centro sanitario de procedencia, de acuerdo con las tarifas o conciertos establecidos.

Artículo quinto.—Uno. Los hospitales que lo deseen y que reúnan las condiciones adecuadas de locales, medios físicos y personal, a que se refieren los artículos primero, segundo y tercero podrán solicitar la autorización para que todos los enfermos que fallezcan en los mismos puedan ser autopsiados sin más requisitos, si por los servicios médicos se estima necesario. Tal autorización se hará, a petición de dichos hospitales, de forma individualizada y por Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Dos. Los pacientes fallecidos en dichos hospitales que, por sí mismos o a través de su cónyuge o de sus familiares en primer grado, no hubiesen manifestado su oposición al procedimiento, podrán ser sometidos a un estudio autopsíco que garantizará a los familiares la no desfiguración manifiesta del cadáver y la no comercialización de las vísceras. Se considerará que no existe dicha oposición cuando no conste en el libro de registro del hospital y tampoco se haya manifestado por el cónyuge o familiares en primer grado del difunto, dentro de las cuatro horas siguientes al momento en que se le entregue o, si no se encontrasen en el hospital, se ponga a su disposición la copia del certificado médico especial a que se refiere el artículo sexto punto uno.

Tres. En los demás casos, es decir, fuera de dichos hospitales o cuando el procedimiento suponga la desfiguración manifiesta del cadáver, la autopsia clínica requerirá la constancia escrita de la autorización expresada por el interesado antes de su fallecimiento, o la conformidad del cónyuge o familiares en primer grado del difunto, o la orden formulada por la autoridad sanitaria cuando exista un interés relevante para la salud pública.

Cuatro. Las autopsias clínicas podrán realizarse siempre que no intervenga la autoridad judicial, o, interviniendo, hubiere hecho uso de la facultad prevista en el artículo setecientos ochenta y cinco, octava, f) de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Artículo sexto.—Uno. La realización de estudios autopsícos sólo podrá hacerse previa constancia y comprobación de la muerte. Para poder iniciar estos estudios deberá extender un certificado médico especial, en el que solamente se consignará el hecho de la muerte cierta y que únicamente será válido a estos efectos. Copia de dicho certificado se entregará o se pondrá a disposición del cónyuge o familiares en primer grado del difunto.

Dos. Recibido por el Médico anatomopatólogo dicho certificado, junto con los datos clínicos establecidos o sospechados, y comprobado el cumplimiento de los demás requisitos y condiciones a que se refiere el presente Real Decreto, podrá realizarse la autopsia clínica cuando sea técnicamente posible y exista un interés médico en base a alguno de los siguientes supuestos:

- a) Que un estudio clínico completo no haya bastado para caracterizar suficientemente la enfermedad.
- b) Que un estudio clínico haya bastado para caracterizar la enfermedad suficientemente, pero exista un interés científico definido en conocer aspectos de la morfología o de la extensión del proceso.
- c) Que un estudio clínico incompleto haga suponer la existencia de lesiones no demostradas que pudieran tener un interés social, familiar o científico.

Tres. El Médico anatomopatólogo decidirá la técnica a seguir en cada caso, emitirá los informes provisionales y definitivos de la autopsia y mantendrá el protocolo de la misma a disposición del médico de cabecera, del Jefe del Servicio del que proceda el autopsiado, de la Dirección del Centro que haya solicitado la autopsia o de la del Centro donde se haya practicado.

Cuatro. En el informe provisional constarán los hallazgos macroscópicos y un juicio inicial acerca de la enfermedad fundamental y, si es posible, de la causa de la muerte.

Cinco. El informe de la autopsia emitido por el Servicio de Anatomía patológica al Médico de cabecera o en su caso, al Jefe del Servicio correspondiente, servirá para extender el certificado médico del fallecimiento, que deberá reunir los requisitos legalmente establecidos al efecto.

Seis.—Cuando los familiares le soliciten expresamente, tendrán derecho a un informe del resultado de la autopsia emitido, asimismo, por el Servicio de Anatomía patológica que lo haya practicado.

Siete. La Dirección del Centro donde se practiquen los estudios autopsícos clínicos, garantizarán en todo caso a los familiares y allegados una vez finalizado el estudio, el acceso al cadáver y la permanencia en las dependencias adscuadas en las proximidades del mismo.

Artículo séptimo.—Uno. Para el mejor aprovechamiento científico-social de los datos, cada estudio autopsíco irá seguido de la formulación por el Anatomopatólogo responsable de los diagnósticos finales correspondientes.

Dos. Todo caso autopsiado será objeto de una evaluación final clínico-patológica y el material científico que de él se derive será puesto a disposición de los médicos para su formación y educación continuada, y será incluido en las estadísticas que cada Centro habrá de llevar reglamentariamente.

Tres. El ulterior aprovechamiento científico de los datos obtenidos en la autopsia puede incluir su presentación en sesiones de especialidades y congresos científicos, su adscripción a colecciones, seminarios y simposios y su publicación en revistas profesionales, siempre que no exista una concurrente actuación judicial a la que convenga la reserva de esta información y con el debido respeto al secreto médico y a la intimidad personal y familiar de los interesados.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Por el Ministerio de Sanidad y Consumo se adoptarán las medidas necesarias para el mejor desarrollo y aplicación de lo establecido en el presente Real Decreto.

Segunda.—El libro de registro a que se refiere el artículo quinto punto dos podrá ser el mismo a que se refiere el artículo octavo del Real Decreto cuatrocientos veintiséis/mil novecientos ochenta, de veintidós de febrero.

Tercera.—Queda derogado el párrafo segundo del artículo decimonoveno del Decreto dos mil seiscientos sesenta y tres/mil novecientos setenta y cuatro, de veinte de julio.

Dado en Madrid a dieciocho de junio de mil novecientos ochenta y dos.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Sanidad y Consumo,
MANUEL NUÑEZ PÉREZ

22966 REAL DECRETO 2231/1982, de 3 de septiembre, por el que se deja en suspenso la aplicación del Real Decreto 2690/1981, de 2 de octubre.

Por Real Decreto dos mil seiscientos noventa/mil novecientos ochenta y uno, de dos de octubre, se modificaron los procedimientos de provisión de vacantes del personal facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

Con posterioridad a su promulgación, el programa de mejora y racionalización de la Seguridad Social dispuso el establecimiento de un programa global de racionalización de la política de personal que comprenderá a redacción de nuevos Estatutos de los profesionales sanitarios y no sanitarios, y la objetivación de las necesidades a través de índices normalizados por cada tipo de personal e institución, con el consiguiente diseño de las plantillas de personal.

Razones, pues, de prudencia y de eficacia aconsejan dejar en suspenso, por ahora, una regulación como la del Real Decreto dos mil seiscientos noventa/mil novecientos ochenta y uno hasta la total ejecución del programa global de racionalización aludido, tanto más cuanto que la novedad que dicha regulación supone ofrece dificultades adicionales de aplicación al coincidir con el proceso de transferencia de servicios a las Comunidades Autónomas actualmente en curso.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día tres de septiembre de mil novecientos ochenta y dos.

DISPONGO:

Artículo primero.—Se deja en suspenso el Real Decreto dos mil seiscientos noventa/mil novecientos ochenta y uno, de dos de octubre, por el que se modifican determinados números y artículos del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social relativos al procedimiento de provisión de vacantes del personal facultativo de la Seguridad Social.

Artículo segundo.—Se restablece el vigor de la legislación sobre la misma materia inmediatamente anterior al Real Decreto a que se refiere el artículo primero.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Hasta tanto se regule un nuevo procedimiento de selección, las vacantes existentes se cubrirán con arreglo al procedimiento establecido por la legislación a que se refiere el artículo segundo, facultándose a la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud a realizar una convocatoria extraordinaria dentro de la segunda quincena del mes de septiembre del corriente año.

DISPOSICIÓN FINAL

Lo dispuesto en el presente Real Decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a tres de septiembre de mil novecientos ochenta y dos.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Sanidad y Consumo,
MANUEL NUÑEZ PÉREZ

II. Autoridades y personal

NOMBRAMIENTOS, SITUACIONES E INCIDENCIAS

PRESIDENCIA DEL GOBIERNO

22967 REAL DECRETO 2232/1982, de 10 de septiembre, por el que se dispone cese como Gobernador civil de la provincia de Baleares don Jacinto Ballesté Pararnáu.

A propuesta del Ministro del Interior y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día diez de septiembre de mil novecientos ochenta y dos,

Vengo en disponer que don Jacinto Ballesté Pararnáu cese como Gobernador civil de la provincia de Baleares por pasar a desempeñar otro cargo.

Dado en Madrid a diez de septiembre de mil novecientos ochenta y dos.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,
LEOPOLDO CALVO-SOTELO Y BUSTIÑO