

8.2. A la vista de la propuesta que realice la Comisión de Selección, el Director del Instituto Andaluz del Deporte dictará resolución en el plazo máximo de tres meses, desde la finalización del plazo de presentación de solicitudes.

8.3. Si transcurrido el plazo para resolver la solicitud no hubiere recaído resolución expresa, se podrá entender la misma desestimada.

8.4. La selección de los beneficiarios y de los suplentes se hará pública en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, mediante resolución del Director del Instituto Andaluz del Deporte, asimismo se notificará la resolución a los seleccionados por los medios previstos en el artículo 59 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en su redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero. En dicha notificación se les comunicará la fecha de incorporación para el disfrute de la beca, debiendo proceder a la aceptación de la beca en los quince días naturales siguiente a dicha notificación, quedando sin efecto su selección en caso contrario. Esta aceptación implicará que el becario cede los derechos de publicación de su trabajo a la Consejería de Turismo y Deporte, a través del Instituto Andaluz del Deporte, con carácter gratuito y exclusivo.

#### 9. Obligaciones del becario.

Son obligaciones del becario, además de las establecidas en las letras a) a d) del artículo 105 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, las siguientes:

a) Los becarios se comprometen a realizar los trabajos de formación asignados por el Director del trabajo correspondiente.

b) Trimestralmente, darán cuenta por escrito de la marcha de su trabajo al Director de la beca. Una vez finalizada la misma, y en el plazo máximo de tres meses, los becarios presentarán una memoria de las actividades realizadas.

c) Facilitar cuanta información les sea requerida por el Tribunal de Cuentas, la Cámara de Cuentas de Andalucía y la Intervención General de la Junta de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el artículo 108.h) de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

d) Hacer constar en toda información o publicidad que se efectúe de la actividad que la misma está subvencionada por la Consejería de Turismo y Deporte de la Junta de Andalucía. El incumplimiento de estas obligaciones implicarán la suspensión y devolución de la ayuda concedida.

#### 10. Modificación de las condiciones.

Toda alteración de las condiciones tenidas en cuenta para la concesión de la beca y, en todo caso, la obtención concurrente de subvenciones o ayudas otorgadas por otras Administraciones o Entes públicos o privados, nacionales o internacionales, podrá dar lugar a la modificación de la resolución de la concesión.

#### 11. Reintegro.

Procederá el reintegro de las cantidades percibidas en las condiciones y supuestos contemplados en el artículo 112 de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

#### 12. Aceptación de los términos de la convocatoria.

La participación en la convocatoria supone la aceptación expresa de sus términos y el sometimiento de los participantes a la misma.

## ANEXO II

### Modelo de solicitud

Nombre:  
Apellidos:  
NIF:  
Lugar y fecha de nacimiento:  
Dirección habitual:  
Teléfono:  
Titulación:  
Habiendo finalizado sus estudios universitarios en el Curso Académico:  
Modalidad solicitada:  
Documentación que se aporta:

1. Breve curriculum vitae profesional.
2. Título y certificación académica personal, completa y acreditativa del grado de titulación exigido, en original o fotocopia compulsada.
3. Declaración de otras subvenciones o ayudas concedidas y/o solicitadas por otras Administraciones o Entes públicos o privados, nacionales e internacionales, para la misma finalidad, señalando entidad concedente.
4. Declaración expresa de no percibir ningún sueldo o salario que implique vinculación contractual o estatutaria del interesado.
5. Declaración responsable de que sobre el solicitante no ha recaído resolución administrativa o judicial firma de reintegro o, en su caso, acreditación de su ingreso.
6. Copia compulsada de la documentación acreditativa de los méritos alegados.

## EXPONE

Que reuniendo los requisitos exigidos en la Orden de 4 de septiembre de 2000, de la Consejería de Turismo y Deporte, por la que se convocan becas para realizar trabajos de formación, investigación y estudios en el Instituto Andaluz del Deporte.

## SOLICITA

Tenga por presentada esta solicitud, se sirva admitirla, con la documentación que se adjunta, y sea sometida a la consideración de la Comisión de Selección para que se le conceda una beca para realizar los trabajos mencionados de formación.

En ....., a ..... de ..... de 2000

Fdo. ....

Ilmo. Sr. Director del Instituto Andaluz del Deporte.  
Consejería de Turismo y Deporte. Junta de Andalucía.

## CONSEJERIA DE SALUD

*ORDEN de 5 de septiembre de 2000, por la que se aprueba el Plan de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios para el año 2000.*

La Inspección de las Prestaciones y Servicios Sanitarios, cuya ordenación se establece por Decreto 156/1996, de 7

de mayo, se desarrolla conforme a la dirección general y coordinación de sus funciones por la Secretaría General Técnica, de acuerdo con las atribuciones que a dicho órgano de dirección le otorga el Decreto 245/2000, de 31 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud.

El Plan Anual de Inspección define las líneas básicas de actuación en la inspección de los centros, prestaciones y servicios sanitarios de acuerdo con el contenido del artículo 4 del citado Decreto 156/1996, de 7 de mayo.

Las actuaciones desarrolladas en los siete últimos años conforme a este procedimiento han permitido la progresiva consolidación de los Programas de Inspección de la Incapacidad Temporal, de los Centros, Servicios y Prestaciones Sanitarias y de la Prestación Farmacéutica en el Sistema de Salud en Andalucía.

En su virtud, a propuesta de la Secretaría General Técnica, de conformidad con el artículo 4.2 del Decreto 156/1996, de 7 de mayo, y el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía,

#### DISPONGO

Artículo 1. Aprobar el Plan de Inspección y Servicios Sanitarios para el año 2000, que figura como Anexo a la presente Orden.

Artículo 2. Facultar a la Secretaría General Técnica para la adopción de las medidas necesarias en orden al desarrollo y ejecución de los programas de inspección, y para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

#### DISPOSICION FINAL UNICA

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 5 de septiembre de 2000

FRANCISCO VALLEJO SERRANO  
Consejero de Salud

#### ANEXO

#### PLAN DE INSPECCION DE PRESTACIONES Y SERVICIOS SANITARIOS PARA 2000

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía llevará a cabo durante el ejercicio de 2000 la inspección de los centros, establecimientos, servicios y prestaciones sanitarias, en el ejercicio de la función de autoridad y tutela que le compete y conforme a lo previsto en la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.

Estas funciones serán llevada a cabo por la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios, mediante el presente Plan de Inspección, conforme a lo previsto en el Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre Ordenación de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía. Constituyen un mecanismo de tutela de la autoridad sanitaria sobre el dispositivo sanitario sobre el que ejerce sus competencias y una garantía más en el funcionamiento de las instituciones sanitarias conforme al marco normativo vigente. Orienta su intervención, asimismo, conforme a las líneas de actuación, definidas en el Contrato Programa entre la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud para el año 2000, mediante la coordinación y cooperación en aquellos asuntos que les compete.

El Plan de Inspección en el ejercicio 2000 tiene como áreas de actuación preferente:

I. La Inspección de la Incapacidad Laboral, constituyendo la evaluación y el control de la incapacidad temporal la actuación prioritaria, orientada al logro de un uso racional de esta prestación.

La firma de un Convenio para el control de la incapacidad temporal entre la Administración Central y la Junta de Andalucía, en el marco de los Acuerdos para la financiación sanitaria, y la experiencia y resultados obtenidos en los dos años anteriores de vigencia de dicho Convenio determinarán las líneas de actuación por las unidades del Sistema Sanitario competentes en esta materia.

II. La Inspección de los Centros y Servicios Sanitarios de carácter público y privado en lo que concierne a su adecuación a las exigencias normativas de elementos estructurales y funcionales, así como a la inspección de aquellas actividades de carácter sanitario definidas en el programa por su repercusión en la atención sanitaria que corresponde al Sistema de Salud.

La Inspección de las Prestaciones Sanitarias que se definen de forma preferencial en base a su peso específico en el conjunto de la asistencia sanitaria.

III. La Inspección de la Prestación Farmacéutica en sus facetas de prescripción, dispensación y distribución de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, a través de los profesionales e instituciones que intervienen en la prestación.

En el curso de anteriores ejercicios se ha podido comprobar la demanda de intervención a la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios ante hechos o situaciones singulares, actividades éstas de carácter extraordinario que comportan una proporción importante en la carga de trabajo de los Equipos Provinciales de Inspección, aconsejando este hecho el disponer de un margen en la planificación de las actividades ordinarias, de forma que puedan ser atendidos dichos requerimientos.

#### I. PROGRAMA DE INSPECCION DE LA INCAPACIDAD LABORAL

La Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios desarrolla funciones de evaluación y control de la incapacidad temporal en los aspectos sanitarios de estas prestaciones de acuerdo con lo establecido en el Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre ordenación de la inspección de prestaciones y servicios sanitarios de la Junta de Andalucía.

La dimensión sanitaria y socio-económica de la prestación por incapacidad laboral, los recursos sanitarios y los derivados de la prestación económica del Sistema de Seguridad Social inherentes a ella aconsejan una atención preferente por las Administraciones con competencias en esta materia, orientada a la consecución de un uso racional de la prestación, así como a la corrección de desviaciones y detección de situaciones presuntamente irregulares que en relación con la misma pudieran detectarse.

El contrato-programa entre la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud incluye en una de sus líneas de actuación las referidas al control de la incapacidad temporal, incidiendo en la coordinación necesaria entre la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios y el dispositivo sanitario (Centros de Atención Primaria y Hospitales) vinculados con la gestión y el control de esta prestación en su vertiente sanitaria.

Los referentes normativos determinantes del contenido y ámbito de desarrollo de este programa de inspección son: La Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social; Real Decreto 1300/1995, de 31 de julio, por el que se desarrolla en materia de incapa-

ciudades laborales del sistema de la Seguridad Social la citada Ley 42/1994, de 30 de diciembre; el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social; la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social, y la Ley 7/1997, de 23 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1998.

El Real Decreto 117/1998, de 5 de junio, por el que se modifica el Real Decreto 575/1997, de 18 de abril, de regulación de determinados aspectos de la gestión y control de la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal, y la Orden de 18 de septiembre de 1998, por la que se modifica la de 19 de junio de 1997, por la que se desarrolla el citado Real Decreto 575/1997, inciden notablemente en el desarrollo de la función de inspección y evaluación de la incapacidad temporal, por las Unidades Médicas de Valoración de Incapacidades de la Consejería de Salud.

Como en los dos anteriores ejercicios, el Acuerdo de Financiación de los Servicios Sanitarios para el período 1998-2001, que comprende un Convenio para el control sanitario de la incapacidad temporal firmado entre la Administración del Estado y la Junta de Andalucía, y los resultados conseguidos en su tiempo de vigencia, se constituyen en elementos determinantes para la configuración del programa y de su plan de actividades para el año 2000.

Dicho Convenio establece como objetivo general la corrección de desviaciones de esta prestación de la Comunidad Autónoma Andaluza respecto a los valores medios en el conjunto del Estado.

Los objetivos específicos incluidos en el Plan de Inspección se establecen sobre la base de los resultados conseguidos en los dos años anteriores en que el convenio ha estado vigente. Así, el objetivo acumulado para 1998-1999, previsto en una reducción del 20,4% en la incapacidad temporal gestionada por el INSS, ha experimentado una reducción efectiva del 34,8%, superando ampliamente (>170%) el objetivo establecido para dicho período.

Sobre esta experiencia, se definen como objetivos específicos:

- Mantener el nivel de intervención en el control de desviaciones en incapacidad temporal en las provincias que se encuentran por debajo de la media de la Comunidad Autónoma de Andalucía, e incrementarlo en aquéllas que se encuentran por encima de los valores medios y su tendencia correctora ha sido inferior a la de la Comunidad en su conjunto.

- Corrección de desviaciones en sectores laborales con sistemas de información sobre absentismo por incapacidad temporal establecidos y que presenten cifras superiores a la media de la Comunidad en incidencia, prevalencia y duración media de la contingencia. A tal efecto, se dará continuidad al Programa de Inspección y Control de la incapacidad temporal en Instituciones Sanitarias de la Consejería de Salud, así como el de Control de incapacidad temporal de larga duración en el personal al servicio de la Administración Pública andaluza. Estas actuaciones se extenderán de forma programada a otros ámbitos laborales en base a las condiciones y criterios antes expuestos.

- Para el ejercicio 2000 se mantendrán por la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios las líneas de colaboración con Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social para el control de la incapacidad temporal, en aquellos colectivos en los que la gestión de la citada prestación sea competencia de dichas Entidades.

Los objetivos referidos a actividad y resultados correspondientes a la Comunidad Autónoma y desglosados por provincias se detallan en el Anexo de este programa.

Los objetivos de actividad se orientan al mantenimiento del volumen de actuaciones del anterior ejercicio, con carácter general, dirigiéndose a modalidades de evaluación y control de mayor eficacia contrastada. Se hace especial énfasis en las actuaciones de coordinación con el dispositivo sanitario de Atención Primaria, potenciando las entrevistas para evaluación-revisión de historias clínico-laborales de pacientes en baja laboral de forma conjunta entre la inspección médica y el personal facultativo de atención primaria.

Los objetivos referidos a resultados van orientados a conseguir una disminución básica del 5% en todas las provincias respecto al valor medio de la prevalencia y duración de procesos en el ejercicio 1999 (referencia datos INSS: Incapacidad temporal en régimen de pago directo). Este objetivo se incrementa en las provincias en las que los valores medios de dichos indicadores son superiores a la media de Andalucía y su tendencia decreciente es más baja. Se pretende de esta forma garantizar el cumplimiento del objetivo establecido en el Convenio entre la Junta de Andalucía y Administración Central para el año 2000 (-1,98%), así como la repercusión que los factores de corrección (base de cotización, distribución afiliación, etc.) puedan tener.

Las líneas de actuación correspondientes a este programa son:

1. Actividades de inspección y control sanitario de la incapacidad temporal.

- 1.1. Actuaciones de evaluación y control de la incapacidad temporal por la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios:

- Control directo sobre asegurados en situación de incapacidad temporal por personal facultativo de las UVMI mediante sesión en consulta.

Núm. total de revisiones: 76.200.

- Control directo sobre asegurados por personal sanitario UVMI mediante visita domiciliaria.

Núm. de revisiones: 9.000.

- Control indirecto mediante revisiones de expedientes con Médicos de Atención Primaria.

Núm. de facultativos evaluados: 3.500.

- Núm. de asegurados controlados (revisión H.<sup>a</sup> clínico-laboral) con facultativos de A. Primaria: 36.900.

- Núm. de informes solicitados a E.A. Primaria para revisión en Inspección: 36.600.

Actividades singulares (englobadas en actividad general).

- Control de la I.T. (larga duración) en virtud del Convenio Consejería de Justicia y Administración Pública-Consejería de Salud.

Núm. de pacientes evaluados por la Inspección: 5.300.

- Control de la I.T. del personal II.SS.

Núm. de pacientes evaluados por la Inspección: 14.600.

- Control de I.T. personal de MATEPSS.

Núm. de pacientes evaluados por la Inspección: 3.250.

2. Aplicación del nuevo sistema informático (SIGILUM II) en las ocho Unidades de Valoración Médica de Incapacidades para la explotación de la información sanitaria sobre incapacidad temporal generada en Atención Primaria en el marco del Proyecto Tarjeta Sanitaria y gestión de la misma como soporte funcional del Programa de Inspección de la Incapacidad Temporal.

Hasta tanto la información resultante de dicha aplicación se configure como sistema de información único de la incapacidad temporal en su vertiente sanitaria, habrá de man-

tenerse el sistema de información sobre Incapacidad Temporal-INSS para el seguimiento del Convenio de Colaboración y específicamente de la información económica (indicador coste/asegurado).

3. Mantenimiento de los procedimientos necesarios para el intercambio o cesión de información sobre los perceptores de la prestación por parte de los organismos competentes de la misma. Las actuaciones habrán de desarrollarse en los tres siguientes niveles:

- Nivel Sanitario: Las actuaciones se encaminan a potenciar la coordinación entre la Inspección de Servicios Sanitarios y los Distritos de Atención Primaria, como eje del programa de evaluación y control de los aspectos sanitarios de la prestación por Incapacidad Temporal. Siendo el Anexo de la Circular de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud y la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud sobre ordenación de las actuaciones de las Unidades de la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud en relación con la evaluación y el control de la incapacidad temporal, el soporte documental para la transacción de informes. La progresiva implantación de la aplicación Incapacidad Temporal del Proyecto TASS y la aplicación para la gestión de la información y desarrollo del programa de inspección en UVMI conducirán a una agilización en la coordinación entre estas Unidades en lo concerniente a la gestión, evaluación y control de esta prestación sanitaria.

- Nivel Provincial: Se mantendrán las líneas de colaboración con las Direcciones Provinciales del INSS, tendentes a que la intervención de las distintas unidades de la Administración Pública sobre el asegurado en relación con la prestación de I. Temporal respondan a una pauta racional, se eviten duplicidades de actuaciones de control y uso de información no contrastada y sea posible así la elección de ámbitos de actuación acertados. A tal efecto, se mantendrá el funcionamiento de las Comisiones Provinciales de seguimiento.

- Nivel de Coordinación Autonómico y Nacional: Se incidirá en la mejora de los Sistemas de Información, de forma que dispongan de un grado de homologación que permita la evaluación agregada de la prestación por Incapacidad Temporal, al menos a través de los parámetros básicos de medida.

PROGRAMA INSPECCIÓN Y CONTROL INCAPACIDAD TEMPORAL. (ANEXO 1-1)  
2000. ALMERIA

<b>CONTROLES DIRECTOS</b>	
• N° ASEGURADOS REVISADOS POR INSPECCIÓN	5.000
• N° CONTROLES (VISITA/CONSULTA) ENFERMEROS SUBINSPECTORES.	
<b>CONTROLES INDIRECTOS</b>	
• N° MEDICOS PRESCRIPTORES EVALUADOS	320
• N° EXPEDIENTES REVISADOS INSP/MEDICOS FAMILIA	3.200
• N° TRAMITACIONES PROPUESTAS DE ALTAS (INSS-MATEPSS A AP)	
• N° EXPEDIENTES REVISADOS POR M.E./MUTUAS	3.750
• N° CONSULTAS (PETICIÓN INFORMES MÉDICOS) Y ANÁLISIS POR INSPECCIÓN.	
• N° INFORMES TRIMESTRALES PEDIDOS A A.P.	
Actividades singulares (englobadas en actividad general)	
Convenio colaboración Justicia y Administración Pública	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	600
Control I.T. personal de II.SS.	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	800
Control I.T. personal de MATEPSS	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	500

OBJETIVOS RESULTADOS

	<b>OBJETIVO</b>
PREVALENCIA MENSUAL DE BAJAS (Valor Promedio 2000)	11'6%
DURACION MEDIA PROCESOS CERRADOS (D.M.C.) (Valor Promedio 2000)	131
COSTE/ASEG.INSS/MES (Valor Promedio 2000)	2.179

PROGRAMA INSPECCIÓN Y CONTROL INCAPACIDAD TEMPORAL. (ANEXO 1-2)  
2000. CADIZ

<b>CONTROLES DIRECTOS</b>	
N° ASEGURADOS REVISADOS POR INSPECCIÓN	9.500
N° CONTROLES (VISITA/CONSULTA) ENFERMEROS SUBINSPECTORES.	500
<b>CONTROLES INDIRECTOS</b>	
• N° MEDICOS PRESCRIPTORES EVALUADOS	700
• N° EXPEDIENTES REVISADOS INSP/MEDICOS FAMILIA	5.500
• N° TRAMITACIONES PROPUESTAS DE ALTAS (INSS-MATEPSS A AP)	
• N° EXPEDIENTES REVISADOS POR M.E./MUTUAS	2.500
• N° CONSULTAS (PETICIÓN INFORMES MÉDICOS) Y ANÁLISIS POR INSPECCIÓN.	
• N° INFORMES TRIMESTRALES PEDIDOS A A.P.	
Actividades singulares (englobadas en actividad general)	
Convenio colaboración Justicia y Administración Pública	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	700
Control I.T. personal de II.SS.	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	2.250
Control I.T. personal de MATEPSS	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	700

OBJETIVOS RESULTADOS

	<b>OBJETIVO</b>
PREVALENCIA MENSUAL DE BAJAS (Valor Promedio 2000)	8%
DURACION MEDIA PROCESOS CERRADOS (D.M.C.) (Valor Promedio 2000)	118
COSTE/ASEG.INSS/MES (Valor Promedio 2000)	2.173

PROGRAMA INSPECCIÓN Y CONTROL INCAPACIDAD TEMPORAL. (ANEXO 1-0)  
2000 EN ANDALUCIA

<b>CONTROLES DIRECTOS</b>	
• N° ASEGURADOS REVISADOS POR INSPECCIÓN	76.200
• N° CONTROLES (VISITA/CONSULTA) ENFERMEROS SUBINSPECTORES.	9.000
<b>CONTROLES INDIRECTOS</b>	
• N° MEDICOS PRESCRIPTORES EVALUADOS	3.500
• N° EXPEDIENTES REVISADOS INSP/MEDICOS FAMILIA	36.900
• N° TRAMITACIONES PROPUESTAS DE ALTAS (INSS-MATEPSS A AP)	
• N° EXPEDIENTES REVISADOS POR M.E./MUTUAS	36.600
• N° CONSULTAS (PETICIÓN INFORMES MÉDICOS) Y ANÁLISIS POR INSPECCIÓN.	
• N° INFORMES TRIMESTRALES PEDIDOS A A.P.	
Actividades singulares (englobadas en actividad general)	
Convenio colaboración Justicia y Administración Pública	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	5.300
Control I.T. personal de II.SS.	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	14.600
Control I.T. personal de MATEPSS	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	3.250

OBJETIVOS RESULTADOS

	<b>OBJETIVO</b>
PREVALENCIA MENSUAL DE BAJAS (Valor Promedio 2000)	12'7%
DURACION MEDIA PROCESOS CERRADOS (D.M.C.) (Valor Promedio 2000)	150
COSTE/ASEG.INSS/MES (Valor Promedio 2000)	2.728

PROGRAMA INSPECCIÓN Y CONTROL INCAPACIDAD TEMPORAL. (ANEXO 1-3)  
2000. CORDOBA

<b>CONTROLES DIRECTOS</b>	
• N° ASEGURADOS REVISADOS POR INSPECCIÓN	8.300
• N° CONTROLES (VISITA/CONSULTA) ENFERMEROS SUBINSPECTORES.	500
<b>CONTROLES INDIRECTOS</b>	
• N° MEDICOS PRESCRIPTORES EVALUADOS	320
• N° EXPEDIENTES REVISADOS INSP/MEDICOS FAMILIA	3200
• N° TRAMITACIONES PROPUESTAS DE ALTAS (INSS-MATEPSS A AP)	
• N° EXPEDIENTES REVISADOS POR M.E./MUTUAS	4.250
• N° CONSULTAS (PETICIÓN INFORMES MÉDICOS) Y ANÁLISIS POR INSPECCIÓN.	
• N° INFORMES TRIMESTRALES PEDIDOS A A.P.	
Actividades singulares (englobadas en actividad general)	
Convenio colaboración Justicia y Administración Pública	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	600
Control I.T. personal de II.SS.	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	600
Control I.T. personal de MATEPSS	
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	500

OBJETIVOS RESULTADOS

	OBJETIVO
PREVALENCIA MENSUAL DE BAJAS (Valor Promedio 2000)	11%
DURACION MEDIA PROCESOS CERRADOS (D.M.C.) (Valor Promedio 2000)	148
COSTE/ASEG.INSS/MES (Valor Promedio 2000)	2.060

PROGRAMA INSPECCIÓN Y CONTROL INCAPACIDAD TEMPORAL. (ANEXO 1-4)  
2000. GRANADA

CONTROLES DIRECTOS	
• N° ASEGURADOS REVISADOS POR INSPECCIÓN	9.400
• N° CONTROLES (VISITA/CONSULTA) ENFERMEROS SUBINSPECTORES.	-
CONTROLES INDIRECTOS	
• N° MEDICOS PRESCRIPTORES EVALUADOS	400
• N° EXPEDIENTES REVISADOS INSP/MEDICOS FAMILIA	6.000
• N° TRAMITACIONES PROPUESTAS DE ALTAS (INSS-MATEPSS A AP)	-
• N° EXPEDIENTES REVISADOS POR M.E./MUTUAS	4.500
• N° CONSULTAS (PETICIÓN INFORMES MÉDICOS) Y ANÁLISIS POR INSPECCIÓN.	-
• N° INFORMES TRIMESTRALES PEDIDOS A A.P.	-
Actividades singulares (englobadas en actividad general)	
Convenio colaboración Justicia y Administración Pública	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	800
Control I.T. personal de II.SS.	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	1.000
Control I.T. personal de MATEPSS	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	300

OBJETIVOS RESULTADOS	
PREVALENCIA MENSUAL DE BAJAS (Valor Promedio 2000)	15'3%
DURACION MEDIA PROCESOS CERRADOS (D.M.C.) (Valor Promedio 2000)	150
COSTE/ASEG.INSS/MES (Valor Promedio 2000)	3.217

PROGRAMA INSPECCIÓN Y CONTROL INCAPACIDAD TEMPORAL. (ANEXO 1-5)  
2000. HUELVA

CONTROLES DIRECTOS	
• N° ASEGURADOS REVISADOS POR INSPECCIÓN	3.000
• N° CONTROLES (VISITA/CONSULTA) ENFERMEROS SUBINSPECTORES.	750
CONTROLES INDIRECTOS	
• N° MEDICOS PRESCRIPTORES EVALUADOS	260
• N° EXPEDIENTES REVISADOS INSP/MEDICOS FAMILIA	3.000
• N° TRAMITACIONES PROPUESTAS DE ALTAS (INSS-MATEPSS A AP)	-
• N° EXPEDIENTES REVISADOS POR M.E./MUTUAS	3.500
• N° CONSULTAS (PETICIÓN INFORMES MÉDICOS) Y ANÁLISIS POR INSPECCIÓN.	-
• N° INFORMES TRIMESTRALES PEDIDOS A A.P.	-
Actividades singulares (englobadas en actividad general)	
Convenio colaboración Justicia y Administración Pública	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	300
Control I.T. personal de II.SS.	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	200
Control I.T. personal de MATEPSS	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	150

OBJETIVOS RESULTADOS	
PREVALENCIA MENSUAL DE BAJAS (Valor Promedio 2000)	14'8%
DURACION MEDIA PROCESOS CERRADOS (D.M.C.) (Valor Promedio 2000)	160
COSTE/ASEG.INSS/MES (Valor Promedio 2000)	2.702

PROGRAMA INSPECCIÓN Y CONTROL INCAPACIDAD TEMPORAL. (ANEXO 1-6)  
2000. JAEN

CONTROLES DIRECTOS	
• N° ASEGURADOS REVISADOS POR INSPECCIÓN	4.000
• N° CONTROLES (VISITA/CONSULTA) ENFERMEROS SUBINSPECTORES.	750
CONTROLES INDIRECTOS	
• N° MEDICOS PRESCRIPTORES EVALUADOS	400
• N° EXPEDIENTES REVISADOS INSP/MEDICOS FAMILIA	5.000
• N° TRAMITACIONES PROPUESTAS DE ALTAS (INSS-MATEPSS A AP)	-
• N° EXPEDIENTES REVISADOS POR M.E./MUTUAS	2.500
• N° CONSULTAS (PETICIÓN INFORMES MÉDICOS) Y ANÁLISIS POR INSPECCIÓN.	-
• N° INFORMES TRIMESTRALES PEDIDOS A A.P.	-
Actividades singulares (englobadas en actividad general)	
Convenio colaboración Justicia y Administración Pública	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	700
Control I.T. personal de II.SS.	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	500
Control I.T. personal de MATEPSS	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	400

OBJETIVOS RESULTADOS

	OBJETIVO
PREVALENCIA MENSUAL DE BAJAS (Valor Promedio 2000)	11'4%
DURACION MEDIA PROCESOS CERRADOS (D.M.C.) (Valor Promedio 2000)	160
COSTE/ASEG.INSS/MES (Valor Promedio 2000)	2.022

PROGRAMA INSPECCIÓN Y CONTROL INCAPACIDAD TEMPORAL. (ANEXO 1-7)  
2000. MALAGA

CONTROLES DIRECTOS	
• N° ASEGURADOS REVISADOS POR INSPECCIÓN	10.000
• N° CONTROLES (VISITA/CONSULTA) ENFERMEROS SUBINSPECTORES.	500
CONTROLES INDIRECTOS	
• N° MEDICOS PRESCRIPTORES EVALUADOS	500
• N° EXPEDIENTES REVISADOS INSP/MEDICOS FAMILIA	5.000
• N° TRAMITACIONES PROPUESTAS DE ALTAS (INSS-MATEPSS A AP)	-
• N° EXPEDIENTES REVISADOS POR M.E./MUTUAS	-
• N° CONSULTAS (PETICIÓN INFORMES MÉDICOS) Y ANÁLISIS POR INSPECCIÓN.	7.300
• N° INFORMES TRIMESTRALES PEDIDOS A A.P.	-
Actividades singulares (englobadas en actividad general)	
Convenio colaboración Justicia y Administración Pública	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	600
Control I.T. personal de II.SS.	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	3.250
Control I.T. personal de MATEPSS	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	400

OBJETIVOS RESULTADOS	
PREVALENCIA MENSUAL DE BAJAS (Valor Promedio 2000)	14'8%
DURACION MEDIA PROCESOS CERRADOS (D.M.C.) (Valor Promedio 2000)	168
COSTE/ASEG.INSS/MES (Valor Promedio 2000)	3.351

PROGRAMA INSPECCIÓN Y CONTROL INCAPACIDAD TEMPORAL. (ANEXO 1-8)  
2000. SEVILLA

CONTROLES DIRECTOS	
• N° ASEGURADOS REVISADOS POR INSPECCIÓN	27.000
• N° CONTROLES (VISITA/CONSULTA) ENFERMEROS SUBINSPECTORES.	6.000
CONTROLES INDIRECTOS	
• N° MEDICOS PRESCRIPTORES EVALUADOS	600
• N° EXPEDIENTES REVISADOS INSP/MEDICOS FAMILIA	6.000
• N° TRAMITACIONES PROPUESTAS DE ALTAS (INSS-MATEPSS A AP)	-
• N° EXPEDIENTES REVISADOS POR M.E./MUTUAS	8.300
• N° CONSULTAS (PETICIÓN INFORMES MÉDICOS) Y ANÁLISIS POR INSPECCIÓN.	-
• N° INFORMES TRIMESTRALES PEDIDOS A A.P.	-
Actividades singulares (englobadas en actividad general)	
Convenio colaboración Justicia y Administración Pública	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	1.000
Control I.T. personal de II.SS.	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	6.000
Control I.T. personal de MATEPSS	-
N° PACIENTES REVISADOS POR INSPECCIÓN	500

OBJETIVOS RESULTADOS	
PREVALENCIA MENSUAL DE BAJAS (Valor Promedio 2000)	11'4%
DURACION MEDIA PROCESOS CERRADOS (D.M.C.) (Valor Promedio 2000)	149
COSTE/ASEG.INSS/MES (Valor Promedio 2000)	3.069

II. PROGRAMA DE INSPECCION DE CENTROS, SERVICIOS Y PRESTACIONES SANITARIAS

Las actuaciones a desarrollar en el marco de este programa serán las correspondientes al ejercicio de la acción de control de las Instituciones, Centros, Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma previsto en el Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre Ordenación de la Inspección de Prestaciones Sanitarias de la Junta de Andalucía.

Para la elección de ámbitos y líneas de actuación sanitaria sobre las que desarrollar la función inspectora, se consideran como referente fundamental las líneas de acción contenidas en el Contrato Programa entre la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud con carácter general, y de forma singular, las orientadas a impulsar las Políticas de Salud, la

eficiencia en la gestión, así como las que inciden directamente en el ciudadano como eje del Sistema Sanitario.

Las actividades a desarrollar se agrupan en dos apartados: De una parte, las actividades ordinarias, tanto de carácter reglado como programado, que constituyen el núcleo básico de actuación del programa, y de otra, las actividades extraordinarias, constituido por actuaciones singulares promovidas por los responsables de los órganos competentes conforme a lo establecido en el art. 14.1.b) del Decreto 156/1996, de 7 de mayo, sobre Ordenación de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios en Andalucía.

#### I. Actividades Ordinarias de Inspección.

I.1. Actividades Ordinarias de carácter reglado, ejecutadas a demanda del órgano competente y que incluyen la valoración de informes de inspección en los siguientes procedimientos:

- Autorización instalación/modificación Centros Sanitarios: Decreto 16/1994, de 25 de enero.
- Autorización apertura funcionamiento Centros Sanitarios: Decreto 16/1994.
- Homologación Centros Hospitalarios: Decreto 165/1995.
- Informe previo a concierto/convenio Centros/Servicios Sanitarios.
- Denuncias.
- Conformidad instalación Centros Sanitarios Mutuas Acc. Trabajo: R.D. 1993/1995.
- Autorizaciones empresas colaboradoras con la S. Social: O.M. 25 de noviembre de 1986.
- Informe de Inspección sobre adecuación de condiciones sanitarias en centros, establecimientos y servicios sanitarios a instancias de órgano competente.
- Seguimiento y tutela de la legislación sanitaria en Centros/Servicios Sanitarios.

I.2. Actividades Ordinarias de carácter programado: Se establecen tres grupos en función del objetivo general planteado.

I.2.1. Vigilancia y tutela del cumplimiento de normativa sanitaria con rango legal en Centros, Servicios y Prestaciones Sanitarios.

I.2.1.1. Comprende en un primer apartado la Inspección estratificada de Centros Sanitarios para verificar la observancia de obligaciones referentes a autorización administrativa sanitaria y publicidad reguladas, respectivamente, en el Decreto 16/1994, de 25 de enero, sobre autorización y registro de Centros y Establecimientos Sanitarios, y R.D. 1907/1996, de 2 de agosto, sobre publicidad y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria.

I.2.1.2. En un segundo apartado se incluye la inspección de las instalaciones médicas en las que se utilizan radiaciones ionizantes, dirigidas a verificar el cumplimiento de los requisitos recogidos por la normativa vigente (R.D. 2071/1995, R.D. 1841/1997, R.D. 1566/1998 y R.D. 1976/1999). En una primera fase, el ámbito de actuación serán los servicios de medicina nuclear conforme a lo establecido en el Real Decreto 1841/1997, de 5 de diciembre.

I.2.2. Evaluación, control e inspección de Centros, Prestaciones o Servicios Sanitarios propios, vinculados o concertados con el Servicio Andaluz de Salud o la Consejería de Salud. En este apartado se desarrollan:

I.2.2.1. Actividades de evaluación del uso de la hospitalización, mediante la aplicación del protocolo de evaluación de la adecuación AEP (Appropriateness Evaluation Protocol) en hospitales de la Consejería de Salud y Servicio Andaluz de Salud.

I.2.2.2. Actividades de evaluación de la atención al usuario, mediante el análisis de las reclamaciones ocasionadas

por la atención sanitaria prestada en centros propios y centros concertados.

I.2.2.3. Actividades de evaluación sobre concertación de terapias respiratorias. Se orientarán a verificar el cumplimiento de los criterios de uso de la Oxigenoterapia continua domiciliaria en pacientes atendidos por el SAS, conforme a lo establecido en las Circulares 6/97 y 2/98 del Servicio Andaluz de Salud.

#### II. Actividades Extraordinarias.

Se desarrollarán aquellas actividades que, a instancias del órgano competente, se ordenen a los Equipos de Inspección durante el período de vigencia del Plan.

### ANEXO II

#### I. Actividades Ordinarias de Inspección.

I.1. Actividades regladas: 100% de demanda.

Elaboración de Informe de inspección en 15 días desde la entrada del expediente en el registro del Equipo Provincial de Inspección. En expedientes sobre centros de alta complejidad, como Hospitales, podrá ampliarse dicho plazo a criterio del Director del Equipo Provincial de Inspección, sin superar el plazo de un mes.

I.2. Actividades programadas.

I.2.1. Vigilancia y tutela del cumplimiento de la normativa sanitaria de rango legal en Centros, Servicios y Prestaciones Sanitarias. Selección ámbito: Delegación Provincial.

I.2.1.1. Inspección estratificada de Centros Sanitarios. Cuantificación según proporción de actividades en Centros de Baja/Media/Alta complejidad.

I.2.1.2. Vigilancia del cumplimiento de los criterios establecidos en las unidades asistenciales conforme al R.D. 1841/1997, de 5 de diciembre. Ambito: Servicios hospitalarios de centros públicos y privados.

I.2.2. Evaluación, control e inspección de Centros, Prestaciones o Servicios Sanitarios propios, vinculados o concertados con el Servicio Andaluz de Salud o la Consejería de Salud. En este apartado se desarrollan:

I.2.2.1. Actividades de evaluación del uso de la hospitalización, mediante la aplicación del protocolo de evaluación de la adecuación AEP (Appropriateness Evaluation Protocol).

Objetivo básico: 1-2 GDR/1 Hospital Almería, Córdoba, Jaén y Huelva, y 1-2 GDR/2 Hospitales Cádiz, Granada, Málaga y Sevilla.

I.2.2.2. Las actuaciones se desarrollan en centros concertados, evaluando una muestra representativa de las reclamaciones efectuadas por pacientes derivados desde el Servicio Andaluz de Salud, en el primer trimestre del presente ejercicio.

Objetivo básico: 1 Centro hospitalario: Almería, Córdoba, Jaén y Huelva. 2 Centros hospitalarios en Cádiz, Granada, Málaga y Sevilla, según criterio de la Delegación Provincial.

I.2.2.3. Evaluación del cumplimiento de los criterios contenidos en las resoluciones reguladoras de la prestación de Oxigenoterapia continua domiciliaria en pacientes del SAS.

Ambito: Un centro hospitalario por provincia a criterio de la Delegación Provincial, a través del análisis de una muestra representativa de las prescripciones año 1999.

II. Actividades extraordinarias: Informe de Inspección sobre la totalidad de la demanda a instancias de órgano competente.

### III. PROGRAMA INSPECCION DE LA PRESTACION FARMACEUTICA

El Contrato Programa entre Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud para el ejercicio 2000 incluye, entre sus líneas de acción, la eficiencia en la gestión, refiriéndose en su punto VI.10 a las prestaciones farmacéuticas.

Para la consecución de los objetivos previstos plantea el desarrollo de actuaciones encaminadas a la racionalización, control y la calidad de la prestación en colaboración con la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía. Asimismo, prevé actuaciones contra el fraude en la prestación farmacéutica.

Las actuaciones de Inspección se desarrollarán durante el año 2000 en los ámbitos de la prescripción, dispensación de medicamentos de uso humano y productos farmacéuticos, así como adquisición de medicamentos en hospitales del Servicio Andaluz de Salud.

Este programa de inspección contará con las siguientes líneas prioritarias de actuación:

1. Actuaciones de la Inspección en el ámbito de la prescripción de medicamentos y productos farmacéuticos, desarrolladas en coordinación con los dispositivos asistenciales con competencia en la materia y encaminada al control y uso racional de la prestación. Se incidirá en la detección de usos irregulares o presumiblemente fraudulentos relacionados con la prescripción y uso de esta prestación, en el contexto del plan de lucha contra el fraude en la prestación farmacéutica reseñado en el Contrato Consejería de Salud-SAS para el año 2000.

Se inspeccionarán las prescripciones de aquellos facultativos de Atención Primaria y Atención Especializada que como consecuencia del análisis de documentación desarrollado en la Inspección y Control de Oficinas de Farmacia y denuncias referidas a este asunto presenten posibles irregularidades.

2. Actuaciones de Inspección en el ámbito de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios y dietotépicos. Se desarrollarán conforme a los dos apartados siguientes:

a) Actuaciones de carácter programado en el ámbito de la dispensación a desarrollar en oficinas de farmacia. Están dirigidas a constatar el cumplimiento de la legislación vigente y Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica y productos dietotépicos a través de oficinas de farmacia en Andalucía.

b) Se complementará esta actuación con la evaluación sobre el grado de implantación de otros elementos, recogidos como recomendaciones que sin reunir la calidad de obligatorios, inciden en la calidad de la prestación.

3. Inspección en colaboración con la Agencia Española del Medicamento de determinados elementos de carácter nor-

mativo y de control de calidad de Especialidades Farmacéuticas en el mercado en Andalucía. Las actuaciones incidirán en:

- Comprobación del mantenimiento de la cadena de frío de los medicamentos termolábiles del Subgrupo Terapéutico A10A (Insulinas).

- Recogida de muestras en el mercado del Subgrupo Inmunoglobulinas humanas inespecíficas para la comprobación de estándares de calidad en la Agencia Española del Medicamento.

4. Actuaciones orientadas a la Inspección y Control de la selección y adquisición de medicamentos en hospitales del Servicio Andaluz de Salud. En este Programa se prestará especial atención al cumplimiento de la Resolución 14/1997 (8-7) del SAS.

Esta línea de trabajo comporta fundamentalmente dos grupos de actuaciones:

a) Las que tienen por objeto la inspección de aquellos aspectos relativos a la gestión de adquisiciones: Selección cualitativa que garantice la disponibilidad de medicamentos seguros y eficaces, gestión de stock y control de existencias que permita atender la demanda asistencial con el menor volumen inmovilizado y cuya conservación esté garantizada, e informatización de adquisiciones que permita la disponibilidad permanente y actualizada de información para la adquisición de medicamentos con criterios de eficiencia.

b) Actuaciones encaminadas a comprobar los procedimientos de adquisición de medicamentos, de acuerdo con la Resolución del Servicio Andaluz de Salud.

5. Actuaciones de Inspección de carácter reglado, consistentes en levantamiento de actas y elaboración de informe de Inspección en aquellos procedimientos en que así esté contemplado: Apertura de oficinas de farmacia, traslados, cambios de titularidad, servicios de farmacia hospitalaria, almacenes de distribución, etc.

Se mantiene como objetivo específico una respuesta a estos requerimientos del órgano competente en el plazo de 15 días desde la entrada en la Unidad de Inspección de la notificación que por tal motivo efectúen las correspondientes unidades de procedimiento de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud.

6. Inspección sobre el cumplimiento de aspectos normativos reguladores de la autorización y desarrollo de ensayos clínicos en centros hospitalarios.

Las actuaciones de la Inspección se desarrollarán buscando la eficacia de los recursos disponibles en estos programas, por lo que se priorizarán las actuaciones hacia aquellos ámbitos en los que los indicadores de la prestación farmacéutica indiquen situaciones de desviación más significativas.

OBJETIVO PROGRAMAS INSPECCIÓN DE FARMACIA AÑO 2000

	Estándar/ Inspector (mínimo)	AL	CA (*)	CO	GR	H (*)	JA (*)	MA	SE	AND.
1. Programa Inspección y control de Oficinas de Farmacia en Andalucía										
Nº de Oficinas de Farmacia	20	20	20	20	40	20	20	20	40	220
2. Programa Inspección y Control de la Selección, Adquisición y Conservación de Medicamentos en Hospitales del S.A.S.										
Nº de Hospitales	1	1	2	1	2	1	1	1	2	11
3. Programa Inspección Normativo y Control de Calidad de Especialidades Farmacéuticas en el Mercado en Andalucía.										
3.1. Subprograma 1 (mantenimiento cadena frío. Insulinas)										
Nº Almacenes Distribución	1	1	2	1	2	1	1	1	2	11
Nº Oficinas de Farmacia	20	20	40	20	40	20	20	20	40	220
Nº Servicios Farmacia Hospitalaria	1	1	2	1	2	1	1	1	2	11
Nº Centros Atención Primaria	1	1	2	1	2	1	1	1	2	11
3.1. Subprograma 2 (Recogida Muestras Inmunoglobulinas Humanas inespecíficas)										
Nº Almacenes Distribución	1	1	2	1	2	1	1	1	2	11
Nº Oficinas de Farmacia	2	2	4	2	4	2	2	2	4	22
Nº Servicios Farmacia Hospitalaria	1	1	2	1	2	1	1	1	2	11
Programa Inspección y Control de Facultativos en Andalucía										
5. Ensayos Clínicos										
I Fase III	3	3	12	3	6	3	3	3	6	42
I Fase IV										
1 Prodc. Sant.										
6. Actividades Regladas (Demanda)										
100% (15 días)		=	=	=	=	=	=	=	=	=

(\*) Propuesta Provincial

## UNIVERSIDADES

*RESOLUCION de 1 de septiembre de 2000, de la Universidad de Málaga, por la que se convoca a concurso público becas de investigación con cargo a proyectos, grupos, contratos y convenios de investigación.*

La Universidad de Málaga convoca becas de investigación con cargo a contratos, convenios, proyectos o grupos de investigación, con arreglo a las siguientes

### BASES DE LA CONVOCATORIA

#### 1. Normas generales.

La presente convocatoria se regirá por lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero; el Reglamento sobre Nombramiento de Colaboradores Becarios con cargo a créditos de Investigación, de la Universidad de Málaga, y demás normas vigentes que sean de aplicación, en particular por las normas específicas contenidas en esta Resolución y sus Anexos y el Convenio de colaboración entre la Universidad de Málaga y la empresa Acerinox, S.A.

La instrucción del procedimiento corresponderá al Vicerrectorado de Investigación y Desarrollo Tecnológico. Asimismo, se delega en la Vicerrectora de Investigación y Desarrollo Tecnológico la resolución de concesión y el nombramiento de los becarios, que se producirá en los cuatro meses siguientes a la finalización del plazo de presentación de solicitudes.

La Resolución de concesión pone fin a la vía administrativa y contra la misma cabe interponer, en el plazo de un mes, recurso potestativo de reposición, al amparo de los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero. Asimismo, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo, en virtud de lo dispuesto en el artículo 13.a), en relación con el artículo 10.1.a) de la Ley 29/1998, reguladora de la Jurisdicción-Contencioso-Administrativa, en el plazo de dos meses, a contar desde el día siguiente a la fecha de su notificación o publicación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 46.1 de la citada Ley 29/1998. Dicho recurso no podrá ser interpuesto hasta que el anterior recurso potestativo sea resuelto expresamente o se haya producido desestimación presunta, por el transcurso de un mes desde su interposición.

En el supuesto de no producirse la resolución de concesión en el plazo señalado se entenderán desestimadas las solicitudes. Las solicitudes desestimadas podrán ser recuperadas por los solicitantes en el plazo de un mes a partir de la publicación de la resolución de concesión de becas.

Las becas se financiarán con cargo a los créditos correspondientes de los proyectos, grupos de investigación, contratos o convenios que dan lugar a esta convocatoria. Debiendo existir crédito suficiente para su concesión.

#### 2. Requisitos de los solicitantes.

Podrán solicitar estas becas quienes ostenten las condiciones académicas o de titulación requeridas en los distintos perfiles que figuran en el Anexo de esta Resolución, siempre que posean la nacionalidad española o sean nacionales de un país miembro de la Unión Europea, o sean extranjeros residentes en España en el momento de solicitar la beca.

#### 3. Condiciones de la convocatoria.

El disfrute de la beca al amparo de esta convocatoria es incompatible con cualquier otra beca o ayuda financiada con fondos públicos o privados españoles o comunitarios, así

como con sueldos o salarios que impliquen vinculación contractual o estatutaria del interesado.

La concesión de una beca no establece relación contractual o estatutaria con el Centro al que quede adscrito el beneficiario, ni implica por parte del organismo receptor ningún compromiso en cuanto a la posterior incorporación del interesado en la plantilla del mismo.

El disfrute de una beca cuando, según la convocatoria específica, requiera una dedicación de cuarenta horas semanales, es incompatible con el registro en las Oficinas del Instituto Nacional de Empleo (INEM) como demandante de empleo, al tratarse de subvenciones que exigen dedicación exclusiva.

La dotación económica de la beca será de 120.000 ptas. mensuales durante el primer año. En caso de prórroga, el segundo año y los siguientes las ayudas serán de 125.000 ptas. mensuales, estando los importes de las becas sujetos a las deducciones que correspondan.

La duración de estas becas será de doce meses, pudiendo prorrogarse, en sucesivas anualidades, de modo que la permanencia del becario en el Centro de I+D de la Empresa no supere cuatro años. En cualquier caso, la duración de la beca no podrá exceder de la duración temporal del convenio, contrato, grupo o proyecto de investigación para el que se concede.

Transcurrido el período de duración de la beca, las solicitudes de prórroga se presentarán en el Vicerrectorado de Investigación y Desarrollo Tecnológico, en el penúltimo mes de disfrute de la beca, en impreso normalizado establecido al efecto.

Por su parte, las renunciaciones se presentarán en el Vicerrectorado de Investigación y Desarrollo Tecnológico. Para aquellas renunciaciones o bajas que se produzcan durante los tres primeros meses, los directores de investigación podrán hacer propuesta de sustitución, de acuerdo con la relación priorizada hecha en su momento.

#### 4. Formalización de solicitudes.

Las solicitudes se formalizarán en el impreso normalizado cuyo modelo se encuentra a disposición de los interesados en el Vicerrectorado de Investigación y Desarrollo Tecnológico de la Universidad de Málaga.

Las solicitudes se presentarán, en el plazo de quince días naturales, contados a partir del siguiente a la presente publicación en el BOJA, en el Registro General de la Universidad de Málaga, o bien por cualquiera de los medios previstos en el artículo 38 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, dirigiéndose a la Excm. Sra. Vicerrectora de Investigación y Desarrollo Tecnológico, Campus El Ejido, s/n (Edificio del Rectorado).

Las solicitudes deberán ir acompañadas de la siguiente documentación:

- a) Fotocopia del DNI, Pasaporte o tarjeta de residente, en su caso.
- b) Fotocopia del título universitario o resguardo acreditativo de estar en posesión del mismo.
- c) Certificación académica personal.
- d) Curriculum vitae del solicitante. Se deberá acreditar que posee la experiencia y/o el conocimiento requerido en el perfil de la beca.

#### 5. Selección de los candidatos.

La valoración y selección de los solicitantes tendrá en cuenta los expedientes académicos, los méritos científicos-tecnológicos, el grado de preparación en conocimientos como idiomas e informática y la adecuación de todos los aspectos anteriores a la línea o líneas de trabajos en cuya formación se pretende integrar al becario. El proceso de selección podrá