

Artículo segundo.—El presente Decreto se aplicará a las transmisiones de bienes causadas a título de bienes «inter vivos» o «mortis causa» a partir de su publicación y a las efectuadas desde uno de enero del año actual que se encuentren pendientes de la comprobación administrativa de valores.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Madrid a tres de marzo de mil novecientos sesenta y seis.

FRANCISCO FRANCO

El Ministro de Hacienda,
JUAN JOSE ESPINOSA SAN MARTIN

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DECRETO 575/1966, de 3 de marzo, sobre Catálogo de hospitales y regionalización hospitalaria.

Para el logro de la necesaria amplitud asistencial de todas las Instituciones hospitalarias del país, la Ley de Hospitales de veintinueve de julio de mil novecientos sesenta y dos prevé en su artículo cuarto la catalogación de los hospitales que, clasificando los efectivos asistenciales del país, sirva de base para la confección del Estado General de Necesidades Hospitalarias de la Nación, de tal forma que en cada área geográfica en particular quedasen cubiertas todas las atenciones.

I.—Catálogo

La Comisión mixta de Coordinación y Asesoramiento para las estadísticas sanitarias y benéficas constituida en el Instituto Nacional de Estadística estudió el proyecto de segundo censo de Establecimientos sanitarios y benéficos, que mereció ser aprobado por la Presidencia del Gobierno en Orden ministerial de veintinueve de febrero de mil novecientos sesenta y cuatro. En él se preveía, en lo que a hospitales se refiere, un cuestionario detallado, que fué remitido a las distintas provincias por la Secretaría de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria, Organismo a quien correspondió la recogida y depuración de los datos de esta encuesta.

Reunidos los datos por los servicios de la Secretaría de la Comisión Central fueron sometidos a un proceso consistente en completar los que faltaban o eran deficientes y depurar los recibidos, eliminando todas aquellas Instituciones, cuyas características no permitieron incluirlas en el concepto de hospital definido en el artículo primero de la Ley de Hospitales.

Una vez recopilados y depurados los datos de la encuesta referida a treinta y uno de diciembre de mil novecientos sesenta y tres, se procedió a la formación del Catálogo propiamente dicho, clasificando los establecimientos con arreglo a los cuatro criterios señalados en la Ley: función, ámbito, nivel asistencial y su carácter patrimonial.

El anteproyecto de Catálogo así elaborado fué aprobado en principio por la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria, ordenándose por la misma la publicación de los datos en los boletines oficiales de las provincias por término de veinte días para recoger cuantas observaciones o sugerencias fueran pertinentes.

Transcurrido el plazo indicado, y recogidas en lo procedente las observaciones presentadas, la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria acordó elevar al Gobierno el Catálogo de Hospitales así formado, en orden a su aprobación definitiva.

No obstante, y puesto que a tenor de lo dispuesto en el apartado a) del artículo séptimo de la Ley se encomienda a la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria la realización de los estudios precisos para tener siempre actualizada la catalogación a que se refiere el artículo cuarto, es necesario instrumentar, sin perjuicio de lo que en su día disponga la reglamentación general de hospitales en preparación, el procedimiento adecuado para tener en todo momento actualizados el número y clasificación de los hospitales que componen la Red Hospitalaria Nacional, incluyendo los nuevos establecimientos que se vayan inaugurando, las modificaciones que alteren las clasificaciones de los existentes y las desafectaciones que pudieran producirse, con carácter provisional.

II.—Regionalización

Al propio tiempo, y ya que la Ley de Hospitales se refiere a la existencia de hospitales regionales en su artículo cuarto, ha sido preciso estudiar el señalamiento de las regiones, y para ello se han tenido en cuenta las bases técnicas que deben orientar la regionalización hospitalaria.

La región hospitalaria debe contar con los hospitales precisos para que cualquier enfermo encuentre, dentro de ella, la posibilidad de tratamiento, sea cual fuere su dolencia, en virtud de la jerarquización de los mismos, según la mayor o menor especialización de la asistencia, teniendo en cuenta las prioridades y destino de los centros hospitalarios.

A tales efectos, la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria, previos los estudios oportunos, aprobó la elevación al Gobierno del proyecto de regionalización hospitalaria del país.

En virtud de lo expuesto, a propuesta del Ministro de la Gobernación y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día veinticinco de febrero de mil novecientos sesenta y seis,

DISPONGO:

I.—Catálogo de Hospitales

Artículo primero.—Se aprueba el Catálogo de Hospitales de España que constituyen la Red Hospitalaria Nacional, referido a treinta y uno de diciembre de mil novecientos sesenta y tres.

Artículo segundo.—Se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» el Catálogo aprobado por el Gobierno, haciendo constar en dicha publicación los siguientes datos, referidos a los hospitales civiles.

- a) Provincia.
- b) Número de orden.
- c) Nombre del establecimiento.
- d) Población.
- e) Calle o plaza y teléfono.
- f) Número de camas.
- g) Clasificación, por sus funciones, en generales, quirúrgicos, maternales, infantiles, mentales, antituberculosos, hospitales-asilos y otros.
- h) Clasificación, por su ámbito, en nacionales, regionales, provinciales y locales.
- i) Clasificación, por su nivel asistencial, en tres categorías: A, B y C.
- j) Dependencia patrimonial, indicando el Organismo o Entidad a que pertenece.

La relación de camas de los hospitales militares se incluirán en un apéndice.

II.—Actualización del Catálogo

Artículo tercero.—Uno. A partir del uno de enero de mil novecientos sesenta y seis, y en lo sucesivo con una periodicidad anual, se aprobarán por el Gobierno, a propuesta de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria, las inclusiones, modificaciones o exclusiones de centros hospitalarios en el Catálogo aprobado, y dicha actualización será publicada en el «Boletín Oficial del Estado», referida a treinta y uno de diciembre del año anterior.

Dos. Las inclusiones, modificaciones y exclusiones del Catálogo se registrarán por lo dispuesto en los artículos siguientes.

Artículo cuarto.—El procedimiento para la inclusión en el Catálogo se iniciará, ya a instancia de la persona o Entidad titular del establecimiento, ya de oficio por los propios órganos de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria.

Artículo quinto.—Uno. La petición del interesado comprenderá los correspondientes datos que deben figurar en el Catálogo.

Dos. Si se acuerda de oficio la iniciación del procedimiento, la Administración recabará del interesado los mismos datos que son necesarios en los supuestos de iniciación a instancia de parte.

Artículo sexto.—Iniciado el procedimiento, la Administración procederá a realizar las comprobaciones que estime oportunas sobre la adecuación de la declaración del interesado a los datos requeridos. Este podrá aducir o aportar cuantas alegaciones y pruebas considere más convenientes.

Artículo séptimo.—El expediente pasará en ese estado a informe de la Secretaría de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria. El informe versará, particularmente, sobre las características que reúne el establecimiento para ser calificado como hospital, y sobre la clasificación que proceda dar al mismo. El informe se emitirá, según los casos, por los Servicios centrales o regionales de la Secretaría de la Comisión Central.

Artículo octavo.—Instruido el expediente, se pondrá de manifiesto al interesado para que, en el plazo previsto en el artículo noventa y uno de la Ley de Procedimiento Administrativo, pueda alegar cuanto estime conveniente, especialmente en cuanto a la calificación y clasificación a que se refiere el informe emitido por los Servicios de la Secretaría de la Comisión.

Artículo noveno.—Uno. La Comisión Central de Coordinación Hospitalaria, a propuesta de la Secretaría de la misma, resolverá el expediente.

Dos. La inclusión tendrá carácter provisional hasta su aprobación por el Gobierno en la actualización del año correspondiente, en cuyo momento adquirirá el carácter de definitiva.

Artículo décimo.—Las modificaciones en la catalogación que se refieran al mero cambio de titularidad del establecimiento se realizarán mediante notificación del interesado y comprobación por la Administración.

Artículo decimoprimero.—Las demás modificaciones sobre el destino, capacidad, características o instalaciones, sean o no suficientes para producir un cambio en la clasificación del establecimiento, se iniciarán a instancia o de oficio, tramitándose el procedimiento en la misma forma que para la catalogación inicial.

Artículo decimosegundo.—Los hospitales serán excluidos del Catálogo cuando cesen en sus actividades por tiempo indefinido por alguna de las siguientes causas:

- a) Como consecuencia de una sanción administrativa.
- b) Como consecuencia de un hecho natural.
- c) Por voluntad de la persona o ente titular del establecimiento.

Artículo decimotercero.—Uno. Las sanciones administrativas que producen la exclusión del Catálogo serán las que impongan el cierre por tiempo indefinido del establecimiento, como consecuencia de un procedimiento llevado al efecto, según los preceptos que regulan la inspección y sanción en esta materia.

Dos. La Comisión Central de Coordinación Hospitalaria procederá a la exclusión del Catálogo, sin más trámite, una vez que sea firme en vía administrativa la sanción a la que se refiere el párrafo anterior.

Artículo decimocuarto.—Uno. Los hechos naturales que determinan la exclusión de un hospital del Catálogo, son aquellos que inhabilitan absolutamente al establecimiento para el cumplimiento de los fines a que está destinado.

Dos. Su apreciación corresponde a la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria, en procedimiento, en el que se dará audiencia al interesado, y en el que, como medida previa, se procurará que el hospital sea rehabilitado.

Artículo decimoquinto.—La simple voluntad del titular de un hospital será causa de exclusión del Catálogo cuando concurren los siguientes requisitos:

Primero.—Que el titular del establecimiento esté habilitado por el respectivo ordenamiento al que esté sometido, para acordar el cierre o cesación, por tiempo indefinido, de las actividades sanitarias del establecimiento.

Segundo.—Que no existan motivos de interés sanitario apreciados por la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria que exijan el mantenimiento del hospital. Si la Comisión considera que debe mantenerse el hospital, propondrá al Gobierno la fórmula de intervención o adquisición que estime más conveniente, de conformidad con el ordenamiento general protector de los derechos e intereses patrimoniales.

Artículo decimosexto.—Uno. La exclusión de un establecimiento del Catálogo, cualquiera que sea su causa, lleva consigo la prohibición de ejercer en el mismo actividades sanitarias de carácter hospitalario.

Dos. Para obtener nuevamente la inclusión en el Catálogo será necesario seguir el procedimiento general establecido para los casos de primera inscripción.

III.—Regionalización hospitalaria

Artículo decimoséptimo.—A efectos de lo prevenido en el artículo cuarto de la Ley treinta y siete/mil novecientos sesenta y dos, de veintiuno de julio, el territorio nacional queda distribuido en las siguientes regiones hospitalarias, que comprenderán las provincias que a continuación se señalan para cada una:

- Primera (Santiago): La Coruña, Lugo, Orense y Pontevedra.
 Segunda (Valladolid): Burgos, León, Oviedo, Palencia, Santander y Valladolid.
 Tercera (Pamplona): Alava, Guipúzcoa, Logroño, Navarra y Vizcaya.

Cuarta (Zaragoza): Huesca, Soria, Teruel y Zaragoza.
 Quinta (Barcelona): Baleares, Barcelona, Girona, Lérida y Tarragona.

Sexta (Salamanca): Avila, Cáceres, Salamanca y Zamora.
 Séptima (Madrid): Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara, Madrid, Segovia y Toledo.

Octava (Valencia): Albacete, Alicante, Castellón, Murcia y Valencia.

Novena (Granada): Almería, Granada, Jaén y Málaga.
 Décima (Sevilla): Badajoz, Cádiz, Córdoba, Huelva y Sevilla.
 Undécima (Atlántica): Ifni, Las Palmas, Sahara y Santa Cruz de Tenerife, Fernando Poo y Río Muni.

Artículo decimootavo.—Por Orden ministerial, y a propuesta de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria, podrán subdividirse las regiones en subregiones.

Artículo decimonoveno.—Los efectos de la regionalización hospitalaria serán desarrollados en la reglamentación de la Ley de Hospitales.

IV.—Disposiciones finales

Artículo vigésimo.—Por el Ministerio de la Gobernación se designarán las poblaciones que han de ser sede de los servicios regionales de la Secretaría de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria, dentro de cada región.

Artículo vigésimo primero.—Queda facultado el Ministerio de la Gobernación para dictar las disposiciones que requiera el desarrollo de este Decreto, a propuesta de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria.

V.—Disposiciones transitorias

Primera.—Uno. Las Entidades rectoras de los establecimientos que se hayan inaugurado desde uno de enero de mil novecientos sesenta y cuatro hasta treinta y uno de diciembre de mil novecientos sesenta y cinco o que en dicho período hayan sido desafectados deberán, en el plazo de un mes, a partir de la publicación de este Decreto, solicitar de la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria los impresos correspondientes para formular las oportunas declaraciones, en orden a su inclusión o exclusión del Catálogo, que deberán cumplimentar en el término de quince días a partir de su recepción.

Dos. La Comisión Central de Coordinación Hospitalaria elevará al Ministerio de la Gobernación la lista de inclusiones, modificaciones o exclusiones pertinentes, aprobada con carácter provisional, para que por dicho Departamento ministerial se publique antes de treinta y uno de julio de mil novecientos sesenta y seis. Dicha lista contendrá los mismos datos que figuran en el artículo segundo.

Segunda.—Tanto la inclusión en el Catálogo de los centros hospitalarios inaugurados desde uno de enero de mil novecientos sesenta y cuatro a treinta y uno de diciembre de mil novecientos sesenta y cinco, como las modificaciones de su clasificación y la exclusión de los desafectados en el mismo período se acordará en la Comisión Central de Coordinación Hospitalaria y tendrá carácter provisional hasta su aprobación definitiva por el Gobierno.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Madrid a tres de marzo de mil novecientos sesenta y seis.

FRANCISCO FRANCO

El Ministro de la Gobernación,
 CAMILO ALONSO VEGA

MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS

DECRETO 576/1966, de 3 de marzo, sobre Ordenación de Transportes Terrestres.

Las Leyes de veintisiete de diciembre de mil novecientos cuarenta y siete sobre Ordenación de los Transportes Mecánicos por Carretera y sobre Coordinación de los Transportes Mecánicos Terrestres y los Reglamentos para su ejecución, de nueve y dieciséis de diciembre de mil novecientos cuarenta y nueve, articularon los principios fundamentales en materia de ordenación y coordinación de los transportes terrestres.