

I. DISPOSICIONES GENERALES

CONSELLERÍA DE LA PRESIDENCIA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Decreto 200/1993, de 29 de julio, de ordenación de la atención primaria en la Comunidad Autónoma de Galicia.

El artículo 33 de la Ley orgánica 1/1981, de 6 de abril, por la que se aprobó el Estatuto de autonomía para Galicia, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materias de sanidad interior y seguridad social, salvo las normas que configuren el régimen económico de la misma, así como la ejecución de la legislación del Estado sobre productos farmacéuticos. Añade este precepto en su apartado cuarto que la Comunidad Autónoma podrá organizar y administrar, a tales fines y dentro de su territorio, todos los servicios relacionados con las materias antes expresadas.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, estableció la regulación general de todas las acciones que permiten hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución española. En su artículo 2 se establece que dicha ley tendrá condición de norma básica en el sentido previsto en el artículo 149.1º 16 de la Constitución y será de aplicación a todo el territorio del Estado, excepto los artículos 31, apartado 1º, letras b) y c), y 57 a 69, que constituirán derecho supletorio en aquellas comunidades autónomas que hayan dictado normas aplicables a la materia que en dichos preceptos se regula. Añade el apartado dos del artículo 2 que las comunidades autónomas podrán dictar normas de desarrollo y complementarias de la indicada ley en el ejercicio de las competencias que les atribuyen los correspondientes estatutos de autonomía.

La Ley 1/1989, de 2 de enero, modificada por la Ley 8/1991, de 23 de julio, creó el Servicio Gallego de Salud, organismo autónomo adscrito a la Consellería de Sanidad, como servicio de salud de la Comunidad Autónoma, con el objetivo de satisfacer las necesidades de salud de la población y contribuir, mejorar y elevar el nivel de salud de los ciudadanos gallegos.

Dentro del marco legislativo citado es competencia de la Comunidad Autónoma la ordenación de la atención primaria de la salud en su territorio, tal y como se pretende llevar a cabo en el presente decreto.

Históricamente la atención primaria constituye el primer nivel asistencial. Se caracteriza por prestar una asistencia próxima, personal, continuada en el tiempo, basada en la confianza mutua entre el médico y el paciente y en el conocimiento por parte de aquel de las características personales, familiares, laborales y del medio que rodean a la persona. Es por ello que, también a este nivel, se trata de realizar e impulsar todas aquellas actividades de mejora, prevención, tratamiento y rehabilitación que favorezcan el pleno desarrollo de las potencialidades que poseen los individuos.

La atención primaria que se diseña en este decreto

tiene como funciones y actividades principales las siguientes:

—La asistencia sanitaria.

—La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la educación sanitaria de los individuos y grupos de la comunidad.

—El trabajo social en el ámbito de la salud.

El trabajo, basado en la interrelación y apoyo mutuo, es llevado a cabo por un grupo multidisciplinar de profesionales (médicos, enfermeros, trabajadores sociales, etc.) que trabajan coordinadamente, teniendo como estructura física tanto el centro de salud/consultorio periférico como el domicilio del enfermo. Para su desarrollo se cuenta con la participación de la comunidad y de las instituciones que en su ámbito existan y con la debida coordinación con los otros niveles y servicios sanitarios.

El objetivo de este decreto de modernización de la atención primaria gallega es lograr una atención primaria que aúne los siguientes criterios:

—Alta calidad y garantía de seguridad para los ciudadanos.

—Fácil acceso, asegurando la constitución de una unidad de atención primaria en cada municipio y la infraestructura necesaria para su desarrollo y acercando los medios diagnósticos y terapéuticos a la población, así como los especialistas que se consideren necesarios en función de ratios poblacionales y de demanda asistencial.

—Respeto a la autonomía e integridad personal de los pacientes.

—Fomento de la unión entre los distintos profesionales que actualmente conforman la atención primaria en la Comunidad Autónoma, y entre ellos y los ciudadanos.

—Relación de confianza mutua entre médico y paciente.

—Equilibrada, esto es, que basándose fundamentalmente en la asistencia al individuo, sea también capaz de actuar sobre la comunidad mediante la realización de programas de efectividad acreditada.

—Definida en una cartera de servicios como cómputo de actividades que cada unidad o servicio de atención primaria oferta a sus usuarios; cartera que será de obligada divulgación entre los mismos y que constará de, al menos, un conjunto mínimo de actividades comunes a toda la Comunidad Autónoma.

—Jornada laboral adecuada que contemple las necesidades asistenciales y el necesario descanso de los profesionales.

—Racionalidad en la distribución de los recursos y cargas de trabajo.

—Basada en la formación continuada de los profesionales, que les permita una actualización y puesta al día de sus conocimientos y habilidades.

Todo ello dentro de un sistema que, a nivel directivo, se orienta a la dirección participativa por objetivos, y,

a nivel evaluativo, dirigido fundamentalmente hacia la obtención de resultados.

No es la única finalidad de este decreto salir del estado de constante provisionalidad en que se encuentra sumida la atención primaria en Galicia, realizando solo una reforma laboral y/o retributiva, sino que se pretende impulsar un proyecto, que partiendo de la libertad de opción y del respeto escrupuloso a la situación actual de los profesionales, permita que todos los implicados encuentren motivos suficientes para acrecentar su autoestima profesional, mediante la creación de un clima laboral en el cual los profesionales tengan el ambiente y las condiciones suficientes para el desarrollo de su labor, y los incentivos que permitan retribuir de forma adecuada a aquellos profesionales que trabajan más y mejor siendo capaces de asumir retos diferentes.

Para ello, es necesario:

—Un buen sistema de información, en el que se incluya la tarjeta sanitaria individual, ya en fase de desarrollo;

—La introducción de cambios en el sistema retributivo, con el fin de que el número de asegurados y sus características (edad, dispersión, enfermos crónicos, etc.) tengan un efecto más directo en la remuneración;

—Poner a disposición de los profesionales cuantos elementos formativos, de recursos físicos y humanos fueran necesarios y posibles.

—En resumen, se pretende una atención primaria: humana, cercana, profesionalizada, participativa y de calidad; en la que se trabaje por objetivos y de la que los profesionales se sientan orgullosos de desarrollarla y los ciudadanos satisfechos de recibirla.

Es evidente que una única norma con rango de decreto no es instrumento legal apropiado para contemplar todos los aspectos normativos y demás medidas administrativas necesarias para alcanzar todos y cada uno de los fines y objetivos hacia los que se orienta la atención primaria diseñada en este decreto, mas sí se pretende que esto venga a significar la definición clara de los pilares sobre los que se sustentará la nueva ordenación de la atención primaria en Galicia.

Una reforma de este tipo no es fácil de alcanzar en un corto espacio temporal, máxime en una coyuntura económica como la que se está viviendo en estos momentos iniciales de entrada en vigor del decreto, mas esto no significa que no se hará el máximo esfuerzo posible para acortar el tiempo de su implantación, en la totalidad del territorio dentro de los obligados escenarios que anualmente se contienen en las respectivas leyes de presupuestos de la Comunidad Autónoma.

Por último destacar que este texto normativo, fruto de un largo período de estudio y evaluación de más de un año, consiguió un destacado grado de aceptación y consenso tanto en los interlocutores sindicales (CEMSATSE, CCOO, CSIF, UGT), colegios profesionales del sector y las dos federaciones de provincias y municipios de Galicia (FEGAMP y FCG) y viene a suponer un cambio sustancial en la forma de entender la atención primaria, tanto su organización como la utilización de los recursos y las funciones a realizar.

En virtud de ello, a propuesta conjunta de los consejeros de Sanidad y de la Presidencia y Administración Pública, y previa deliberación del Consello de la Xunta de Galicia en su reunión del día veintinueve de julio de mil novecientos noventa y tres,

DISPONGO:

Artículo 1º

La atención primaria de salud en la Comunidad Autónoma de Galicia se organiza funcionalmente en:

- a) Unidad de Atención Primaria.
- b) Servicio de Atención Primaria.

El sistema de atención primaria garantiza la libre elección de médico dentro de una vinculación unipersonal en la relación médico-paciente.

Artículo 2º De las unidades de atención primaria.

1.—La unidad de atención primaria, que siempre formará parte de un servicio de atención primaria, es la estructura básica para la prestación de la atención integral de salud a la población.

2.—En cada municipio de Galicia, existirá, al menos, una unidad de atención primaria que atenderá como máximo a 20.000 personas.

3.—Estará compuesta, al menos, por:

- Personal médico.
- Personal de enfermería.
- Personal no sanitario y de servicios generales.

4.—En la unidad de atención primaria existirá un responsable de su funcionamiento y organización que actuará como interlocutor ante el jefe del servicio de atención primaria.

Dicho responsable será nombrado por el gerente de atención primaria correspondiente entre los médicos de la unidad, con plaza en propiedad como norma general, consultados el director médico de atención primaria del área y el jefe del servicio de atención primaria donde se halle integrada dicha unidad.

5.—La unidad de atención primaria, que contará con el adecuado soporte técnico, realizará las siguientes funciones:

- Promoción de la salud.
- Prevención de la enfermedad.
- Asistencia sanitaria.
- Educación para la salud.
- Trabajo en la comunidad.
- Jurídico-administrativas.

6.—La ubicación física de la unidad de atención primaria será el centro de salud y sus funciones se desarrollarán en el propio centro y los consultorios periféricos de él dependientes, así como en el domicilio del paciente y en la comunidad.

Artículo 3º De los servicios de atención primaria.

1.—El servicio de atención primaria es el nivel organizativo superior de gestión, planificación y apoyo que integra a una o varias unidades de atención primaria.

2.—Los servicios estarán constituidos, como norma general, entre un mínimo de 15 profesionales y un máximo de 45, incluidos en este cómputo los profesionales de las unidades integradas en cada servicio.

3.—Cada servicio contará con el apoyo de los siguientes recursos sanitarios:

—Salud buco-dental.

—Psicoprofilaxis obstétrica.

—Salud mental.

—Pediatria si no la hubiese en las unidades de atención primaria.

—Fisioterapia.

—Orientación familiar.

—Técnico de salud.

—Asistencia social.

—Veterinaria.

—Farmacia.

Además de estos recursos podrán disponerse aquellos otros que aconsejen las necesidades sanitarias de la población.

Los servicios de atención primaria contarán con el personal no sanitario y/o de servicios generales necesario para el desarrollo de sus funciones.

4.—El servicio de atención primaria, que contará con el adecuado soporte técnico, realizará las siguientes funciones:

—Diagnóstico de salud.

—Planificación y ejecución de los programas de salud.

—Autoevaluación de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos.

—Programa de garantía de calidad asistencial.

—Programas de formación continuada, docencia e investigación.

—Planificación y realización de sesiones clínicas y organizativas.

—Fijación de los objetivos anuales.

—Realización de la memoria anual del servicio.

—Cumplimentación y envío a los órganos del Servicio Gallego de Salud de la documentación que se solicite para la evaluación de las actividades del Servicio y su rendimiento.

—Todas aquellas otras, de análoga naturaleza, que se determinen al objeto de conseguir una mejor atención primaria de la población.

5.—El servicio de atención primaria estará ubicado

en el centro de salud que por su localización y/o estructura se considere más idóneo.

Artículo 4º De la coordinación y dirección.

1.—La coordinación de las unidades de atención primaria integradas en el servicio de atención primaria y la dirección del mismo se realizarán por el jefe del servicio de atención primaria que, además de las funciones asistenciales que le sean propias en su unidad de atención primaria, realizará las siguientes:

—Distribuir y repartir las tareas y responsabilidades entre todos los miembros del servicio.

—Velar por el cumplimiento de los objetivos y planes de actuación programados por el servicio garantizando su cumplimiento.

—Armonizar los criterios organizativos del conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que se plasmarán en un reglamento de régimen interior, el cual se ajustará a las normas básicas que sobre esta materia se dicten.

—Facilitar y posibilitar la consolidación del servicio, así como el diálogo y la comunicación entre los profesionales del mismo.

—Ostentar la representación del servicio ante la comunidad, las instituciones y los servicios sanitarios y sociales de su zona.

—Todas aquellas otras que se determinen para la mejor planificación, organización y funcionamiento del servicio.

2.—El jefe del servicio de atención primaria será nombrado por el gerente de atención primaria, consultado el director médico, entre los médicos con plaza en propiedad como norma general, de las unidades de atención primaria mediante el sistema de libre designación.

La gerencia de atención primaria, en función del grado de actividad de los distintos servicios de atención primaria de ella dependientes, adoptará las medidas pertinentes para que los jefes de los mismos puedan compaginar las funciones asistenciales y las que se les encomiendan en el párrafo primero.

3.—Excepcionalmente, en aquellos servicios que por su grado de actividad y complejidad organizativa lo requieran, la Consellería de Sanidad podrá nombrar o contratar a un jefe del servicio con dedicación exclusiva a las funciones de dirección, organización y gestión.

4.—El servicio de atención primaria contará con un coordinador de enfermería, nombrado por el gerente de atención primaria, consultado el director de enfermería, entre los profesionales de enfermería con plaza en propiedad como norma general, de las unidades de atención primaria por el sistema de libre designación y que, además de sus funciones asistenciales, tendrá las siguientes:

—Garantizar el desarrollo adecuado de las actividades de enfermería.

—Asegurar la elaboración, actualización y adecuación de normas, métodos y procedimientos de enfermería de atención primaria.

—Promocionar y participar en los programas de formación continuada y reciclaje del personal de enfermería.

—Todas aquellas otras que se determinen para el mejor funcionamiento de las actividades de enfermería, dentro del contexto de la planificación general de las funciones y actividades desarrolladas en el correspondiente servicio.

Artículo 5º Del personal.

1.—La asignación de recursos de personal sanitario a las distintas unidades y servicios se hará en función de las características socio-demográficas sanitarias de la población y de la cartera de servicios.

2.—El acceso a los puestos de trabajo a los que hace mención este decreto, a excepción de lo dispuesto en el régimen transitorio para los propietarios, se efectuará por concurso oposición. El personal que acceda por este sistema tendrá la condición de personal estatutario.

3.—El personal que ocupe los puestos de trabajo de las unidades y servicios de atención primaria tendrá la condición de personal estatutario de atención primaria del Sergas.

Artículo 6º De la jornada de trabajo.

1.—La jornada de trabajo del personal será de 40 horas semanales, sin perjuicio de la dedicación que pudiera corresponderle por la participación en los turnos de atención continuada.

2.—El horario de trabajo ordinario será de 7 horas continuadas en jornada de mañana, estableciéndose la jornada de tarde en aquellos centros donde la necesidad asistencial así lo demande. En este último caso tendrán prioridad a la hora de decidir su participación los propietarios por orden de antigüedad. La diferencia entre el horario de trabajo ordinario y la jornada semanal se dedicará a funciones complementarias de salud pública y/o atención continuada.

3.—No obstante, y previo acuerdo entre la gerencia de atención primaria y los profesionales sanitarios, podrán establecerse prolongaciones de jornada y horario para el desarrollo y puesta en marcha de programas y actividades especiales.

4.—La organización de la atención continuada se hará por el Servicio Gallego de Salud, contando con los profesionales de las unidades, en tanto no se instrumente el plan de urgencias de la Comunidad Autónoma.

Artículo 7º Retribuciones.

El sistema retributivo de los puestos de trabajo de atención primaria a que hace referencia el presente decreto estará en conformidad con lo establecido en el RDL 3/1987 y se aprobará mediante acuerdo del Consello de la Xunta de Galicia.

Artículo 8º Participación comunitaria.

En las unidades y servicios de atención primaria se desarrollarán y potenciarán aquellas actividades que permitan una real y efectiva participación comunitaria en la consecución de los objetivos del nivel primario de

salud, ateniéndose a las estructuras de participación definidas en la legislación vigente.

Artículo 9º De la coordinación de niveles.

Los servicios de atención primaria desarrollarán sus actividades en colaboración y coordinación funcional y técnica con los servicios sanitarios especializados correspondientes.

Disposiciones transitorias

Primera.—Con anterioridad a la cobertura de los puestos de trabajo del sistema de atención primaria, todos los propietarios de las plazas de las categorías que a continuación se relacionan tendrán un turno previo de traslados propio dentro de su categoría y especialidad correspondiente:

—Cuerpo facultativo superior de la Xunta de Galicia, escala de atención primaria y especializada, subescala de atención primaria, clase médicos titulares.

—Médicos estatutarios de zona.

—Médicos generales de equipo de atención primaria.

—Odontólogos de equipo de atención primaria.

—Médicos generales de los servicios normales y especiales de urgencias.

—Pediatras estatutarios de zona.

—Pediatras de equipo de atención primaria.

—Odontólogos de cupo y jerarquizados.

—Fisioterapeutas de área de atención primaria.

—Cuerpo facultativo de grado medio de la Xunta de Galicia, escala de atención primaria y especializada, subescala de atención primaria, clases practicantes titulares y matronas titulares.

—ATS de equipo de atención primaria.

—ATS de zona.

—ATS de los servicios normales y especiales de urgencias.

—ATS de instituciones abiertas.

—Auxiliares de enfermería de instituciones abiertas.

Segunda.

1.—Finalizado el concurso de traslados a que se refiere la disposición transitoria primera, a todos los propietarios de plazas de las categorías que a continuación se relacionan se les ofrecerá la posibilidad de integrarse en el nuevo sistema de atención primaria:

—Cuerpo facultativo superior de la Xunta de Galicia, escala de atención primaria y especializada, subescala de atención primaria, clase médicos titulares.

—Médicos estatutarios de zona.

—Médicos generales de los servicios normales y especiales de urgencias.

—Pediatras estatutarios de zona.

—Odontólogos de cupo y jerarquizados.

—Cuerpo facultativo de grado medio de la Xunta de Galicia, escala de atención primaria y especializada, subescala de atención primaria, clases practicantes titulares y matronas titulares.

—ATS de zona.

—ATS de los servicios normales y especiales de urgencias.

2.—La oferta de integración será abierta, continua y voluntaria. La integración se hará mediante solicitud individual dirigida al Servicio Gallego de Salud que, en función de las necesidades organizativas, posibilidades presupuestarias y de la mayor o menor demanda de los profesionales de una determinada zona, procederá a su aprobación.

Resuelta la integración, el puesto de trabajo integrado correspondiente quedará incorporado de forma definitiva al sistema de atención primaria regulado en este decreto, quedando sus funciones y el cupo de titulares del derecho a la asistencia sanitaria correspondiente, cuando los hubiera, integrado en el nuevo sistema.

En lo que respecta a los funcionarios pertenecientes a los cuerpos facultativos superior y de grado medio de la Xunta de Galicia, y sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 5.3º, mantendrán su actual «status» funcional inherente a su pertenencia a los referidos cuerpos.

3.—Los profesionales que como resultado de su integración pasen a retribuirse por el sistema previsto en el RDL 3/1987 y que con arreglo al régimen retributivo anterior percibiesen en cómputo global anual una retribución superior a la que le correspondería por la aplicación del sistema establecido en el presente decreto, percibirán un complemento personal de cuantía igual a la diferencia existente entre las mencionadas retribuciones, que no será ni compensable ni absorbible, salvo lo dispuesto en los apartados siguientes.

a.—Este complemento será absorbido por las retribuciones que pudieran corresponder al profesional cuando acceda a puestos de trabajo de superior retribución al que dio origen a dicho complemento.

b.—Asimismo, este complemento será absorbido cuando se produzca incremento de las retribuciones complementarias del personal afectado, excepto los incrementos retributivos anuales que, con carácter general, establezcan las correspondientes leyes de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma.

A efectos del cálculo de la compensación a la que se refiere el párrafo anterior, no serán computables las cantidades percibidas por el desempeño de trabajos de superior nivel o grupo, o cualesquiera otras cantidades respecto de las que su asignación tuviera carácter variable, provisional, temporal o revocable.

4.—Los profesionales que opten por no integrarse en el nuevo sistema conservarán sus derechos individuales y económicos adquiridos, así como las obligaciones inherentes a la plaza que ocupan, dependiendo funcionalmente del jefe del servicio correspondiente. En todo caso, podrán participar en los concursos anuales a que

se refiere la disposición adicional, lo que conllevará su integración.

Cuando la Administración procediese a cualquier reordenación de los contingentes de titulares asignados a los profesionales que hayan optado por la no integración, no efectuará ninguna reasignación de los mismos que comporte para aquellos facultativos de medicina general, con nombramiento en propiedad, una reducción inferior a 1.250 cartillas siempre que a la entrada en vigor del presente decreto acreditasen un número superior.

Como consecuencia del párrafo anterior y en coherencia con la estructura de las pirámides asistenciales subsistentes, se garantizarán en los mismos términos, las siguientes situaciones:

a.—Un número de 2.500 cartillas a los practicantes-ATS de zona, con nombramiento en propiedad, que viesen reordenado su contingente, siempre que en el momento de la entrada en vigor de este decreto acreditasen un número superior.

b.—Un número de 3.750 cartillas a los pediatras-puericultores de zona, con nombramiento en propiedad, que viesen reordenado su contingente, siempre que en el momento de la entrada en vigor del presente decreto acreditasen un número superior.

c.—Un número de 19.000 cartillas a los facultativos especialistas de cupo de toxicología y odontología, con nombramiento en propiedad, que viesen reordenado su contingente, siempre que en el momento de la entrada en vigor del presente decreto acreditasen un número superior.

d.—A los colectivos que no alcanzasen respectivamente estas cifras, la Administración no les realizará reasignación de titulares que implique reducción.

Tercera.—Las vacantes que dejen los propietarios que actualmente prestan servicio en el ámbito de la atención primaria como consecuencia del concurso de traslados, así como las vacantes ocupadas por personal interino y cualquier otra vacante que se produzca en el mismo ámbito en la Comunidad Autónoma, pasarán a ser puestos de trabajo del nuevo sistema, sin perjuicio de que, con carácter temporal, se mantenga el régimen jurídico y retributivo anterior hasta la constitución de la correspondiente unidad de atención primaria.

El personal que en el momento de la constitución de una unidad de atención primaria desarrolle sus funciones con nombramiento interino se integrará automáticamente en aquella, y le serán de aplicación las previsiones contenidas en este decreto, sin perjuicio de mantener su condición de interino.

Cuarta.—Hasta tanto no se produzca la transferencia de las competencias sanitarias del Instituto Social de la Marina, se facultará la integración funcional de su personal mediante convenios entre los responsables del Servicio Gallego de Salud y del Instituto Social de la Marina.

Disposiciones adicionales

Primera.—Finalizados los procesos a que se refie-

ren las disposiciones transitorias anteriores, se procederá a efectuar las convocatorias de provisión y selección de las plazas vacantes del sistema de atención primaria regulado en este decreto.

El concurso de traslado se convocará con carácter anual.

Segunda.—Los actuales equipos de atención primaria se adaptarán a las previsiones del presente decreto.

Tercera.—La ordenación de la atención primaria prevista en este decreto se llevará a cabo de acuerdo con las dotaciones que anualmente se consignen en las respectivas leyes de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Galicia.

Disposiciones derogatorias

Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente decreto, y, expresamente derogados:

—El Decreto 40/1985, de 21 de marzo, por el que se aprueba la regulación de la atención primaria de salud en la Comunidad Autónoma de Galicia.

—La Orden de 3 de abril de 1989 por la que se regula la integración de los funcionarios de los cuerpos médicos y practicantes de la sanidad local en los equipos de salud.

Disposiciones finales

1.—Se autoriza a la Consellería de Sanidad para dictar las órdenes y adoptar las medidas necesarias para el desarrollo y ejecución del presente decreto.

2.—El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el DOG.

Santiago de Compostela, veintinueve de julio de mil novecientos noventa y tres.

Manuel Fraga Iribarne
Presidente

José Manuel Romay Beccaría
Conselleiro de Sanidad

III. OTRAS DISPOSICIONES

CONSELLERÍA DE LA PRESIDENCIA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Resolución de 19 de agosto de 1993, de la Dirección General de la Función Pública, por la que se emplaza a las partes interesadas en el recurso contencioso-administrativo número 01/0001407/1993, interpuesto por Julio Caridad Gómez.

Con fecha 31 de julio de 1993, la Dirección General de la Función Pública recibe de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, sección primera, del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, providencia por la que se admite el recurso contencioso-administrativo nº 01/0001407/1993, interpuesto por Julio Caridad Gó-

mez, contra resolución del conselleiro de la Presidencia, de 16-6-1993, desestimatoria de alzada contra otra anterior, sobre no compensación del tiempo invertido por incapacidad laboral durante el período vacacional.

En consecuencia, esta dirección general acordó en esta fecha, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 64 de la Ley de 27 de diciembre de 1956, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, modificada por la Ley 10/1992, de 30 de abril, la remisión del correspondiente expediente administrativo a la referida sala, lo que se notifica para general conocimiento a todas las personas interesadas en el procedimiento y se les emplaza para que puedan comparecer y personarse en autos en la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Galicia en el plazo de nueve días.

Santiago de Compostela, 19 de agosto de 1993

Loreto Díaz Sánchez
Subdirectora general de la Función Pública

CONSELLERÍA DE ECONOMÍA Y HACIENDA

Corrección de errores.—Resolución de 29 de julio de 1993 por la que se hace pública la delegación de facultades del presidente de la Comisión de Acción Territorial de la GAEIG en el asesor jurídico del IGAEM Eduardo Campos Seijas.

Advertido error en la citada resolución, publicada en el DOG nº 164, del 26 de agosto de 1993, es necesario hacer la siguiente corrección:

En la página 5.932, donde dice: «... asesor jurídico del IGAEM Eduardo Campo Seijas.», debe decir: «... asesor jurídico del IGAPE Juan Ángel Concheiro Liñares.»

CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN Y ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

Corrección de errores.—Orden de 7 de julio de 1993 por la que se establece el procedimiento de adscripción definitiva a la función inspectora de funcionarios docentes.

Advertidos errores en dicha orden publicada en el DOG nº 143, del 28 de julio, es necesario efectuar las siguientes rectificaciones:

En la página 5.307, en el encabezamiento de la orden y en el párrafo cuarto, donde dice: «adscripción definitiva», debe decir «adscripción indefinida», quedando redactados como sigue:

«Orden de 7 de julio de 1993 por la que se establece el procedimiento de adscripción indefinida a la función inspectora de funcionarios docentes.»

«Encontrándonos en el sexto año de adscripción a la función inspectora de los funcionarios docentes nombrados por la citada Orden de 14 de junio de 1988, es necesario regular el procedimiento de adscripción indefinida.»