

II. Administración Civil del Estado

1. Delegación del Gobierno

Número 3433

Delegación del Gobierno

EDICTO

Por la Compañía Aeropublic S.L., se solicita de esta Delegación del Gobierno, la instrucción de expediente para su autorización de vuelos de propaganda aérea en esta capital y provincia, por periodo de un año, consistiendo en efectuar publicidad aérea con destino a las firmas y slogans utilizados en campaña de Prensa, Radio y Televisión.

Lo que se hace público para conocimiento de los

Sres. Alcaldes de la provincia, a los efectos de audiencia que previene la Orden de la Presidencia del Gobierno de 20 de diciembre de 1986, a fin de que en el plazo de diez días, a partir de la publicación de la presente circular, puedan formular las alegaciones pertinentes sobre dicha petición.

Murcia a 21 de enero de 1994.—La Delegada del Gobierno, P.D. (C. 16-12-93 "Boletín Oficial de la Región de Murcia" de 21-12-93).—El Secretario General, José Fco. Gutiérrez Moreno.

(D.G. 2399)

2. Direcciones provinciales de Ministerios

Número 2629

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Dirección Provincial de Murcia

Servicio de Mediación, Arbitraje y Conciliación

EDICTO

Como desarrollo de los acuerdos de 22 de febrero de 1992 y en el ámbito de la negociación descentralizada, según el apartado IV de los Acuerdos sobre Atención Primaria (BOE 2.2.93), sobre jornada laboral y su distribución, los sindicatos UGT, CC.OO. y CEMSATSE, reunidos con la Dirección del Servicio Especial de Urgencia (SEDU) de Murcia,

PACTAN:

1. La jornada laboral anual es calculada de acuerdo con la incidencia de la nocturnidad, según Anexo I.

2. Se distribuye esta jornada anual en periodos mensuales, dividiendo la misma por 10,8 meses, teniendo en cuenta que todo el personal será sustituido durante los meses de vacaciones y los días de libre disposición.

3. La distribución de la jornada mensual será dividida por 4,44 (media de semanas/mes), para el cálculo de la jornada media semanal.

4. La distribución en turnos en cómputo mensual, nunca superará la jornada media en un 10% de un mes a otro.

5. Los excesos de jornada al 31 de diciembre podrán ser compensados con libranzas hasta el 15 de enero del año siguiente, estas libranzas serán compensadas al 175% de la jornada excedida o bien con su abono como horas extras.

En Murcia a cuatro de marzo de mil novecientos noventa y tres.—Por el SEDU, Tomás Anierte; UGT, Antonio Pérez; CC.OO., Juana García; CEMSATSE, José A. Blaya.

MUD	NM	--	LN	M/T	LS	LQ	V	LM	LF	H.TED	H.REA
0	0	0	0	235	48	32	30	6	14	1645	1645
1	1	1	0	233	48	32	30	6	14	1642	1641
1	2	2	1	231	47	32	30	6	14	1639	1637
1	3	3	1	229	47	32	30	6	14	1636	1633
1	4	4	0	227	48	32	30	6	14	1634	1629
1	5	5	0	225	48	32	30	6	14	1631	1625
2	6	6	1	224	46	32	30	6	14	1628	1628
2	7	7	1	221	47	32	30	6	14	1625	1619
2	8	8	1	220	46	32	30	6	14	1623	1620
3	9	9	2	218	45	32	30	6	14	1620	1616
3	10	10	2	216	45	32	30	6	14	1617	1612
3	11	11	1	214	46	32	30	6	14	1614	1608
3	12	12	1	213	45	32	30	6	14	1612	1611
3	13	13	2	211	44	32	30	6	14	1609	1607
4	14	14	2	209	44	32	30	6	14	1606	1603
4	15	15	2	207	44	32	30	6	14	1603	1599
4	16	16	3	205	43	32	30	6	14	1601	1595
5	17	17	3	204	42	32	30	6	14	1598	1598
5	18	18	2	202	43	32	30	6	14	1595	1594
5	19	19	2	200	43	32	30	6	14	1592	1590
5	20	20	3	198	42	32	30	6	14	1590	1586
6	21	21	3	196	42	32	30	6	14	1587	1582
6	22	22	3	194	42	32	30	6	14	1584	1578
6	23	23	4	193	41	31	30	6	14	1582	1581
7	24	24	4	191	41	31	30	6	14	1579	1577
7	25	25	3	189	41	32	30	6	14	1576	1573
7	26	26	3	187	41	32	30	6	14	1573	1569
7	27	27	4	185	40	32	30	6	14	1571	1565
8	28	28	4	184	40	31	30	6	14	1568	1568
8	29	29	4	181	40	31	30	6	14	1565	1564
8	30	30	5	180	39	31	30	6	14	1562	1560
9	31	31	5	178	39	31	30	6	14	1560	1556
9	32	32	4	176	39	32	30	6	14	1557	1552
9	33	33	4	174	39	32	30	6	14	1554	1548
9	34	34	5	173	38	31	30	6	14	1551	1551
10	35	35	5	171	38	31	30	6	14	1549	1547
10	36	36	5	169	38	31	30	6	14	1546	1543
10	37	37	6	167	37	31	30	6	14	1543	1539
11	38	38	6	165	37	31	30	6	14	1540	1535
11	39	39	5	164	37	31	30	6	14	1538	1538
11	40	40	5	162	37	31	30	6	14	1535	1534
11	41	41	6	160	36	31	30	6	14	1532	1530
12	42	42	6	158	36	31	30	6	14	1530	1526
12	43	43	6	157	36	30	30	6	14	1529	1529
12	44	44	7	155	35	30	30	6	14	1528	1525
13	45	45	7	154	35	29	30	6	14	1528	1528
13	46	46	6	152	35	30	30	6	14	1527	1524
13	47	47	6	151	35	29	30	6	14	1527	1527
13	48	48	7	149	34	29	30	6	14	1526	1523
14	49	49	7	148	34	28	30	6	14	1526	1524
14	50	50	7	146	34	28	30	6	14	1525	1522

	CM	M/TTCS	LC	V	LM	LF	H.TED	H.REA
29	102	102	14	68	19	10	30	6 14 1495 1496
29	103	103	14	66	19	10	30	6 14 1495 1492
29	104	104	15	65	18	9	30	6 14 1494 1495
30	105	105	15	63	18	9	30	6 14 1494 1491
30	106	106	15	61	18	9	30	6 14 1493 1487
30	107	107	16	60	17	8	30	6 14 1492 1490
31	108	108	16	58	17	8	30	6 14 1492 1486
31	109	109	15	57	17	8	30	6 14 1491 1489
31	110	110	15	55	17	8	30	6 14 1491 1485
31	111	111	16	54	16	7	30	6 14 1490 1488
32	112	112	16	52	16	7	30	6 14 1490 1484
32	113	113	16	51	16	6	30	6 14 1489 1487
32	114	114	17	49	15	6	30	6 14 1488 1483
33	115	115	17	48	15	5	30	6 14 1488 1486
33	116	116	16	46	15	6	30	6 14 1487 1482
33	117	117	16	45	15	5	30	6 14 1487 1485
33	118	118	17	43	14	5	30	6 14 1486 1481
34	119	119	17	42	14	4	30	6 14 1486 1484
34	120	120	17	40	14	4	30	6 14 1485 1480
34	121	121	18	39	13	3	30	6 14 1484 1483
35	122	122	18	37	13	3	30	6 14 1484 1479
35	123	123	17	36	13	3	30	6 14 1483 1482
35	124	124	17	34	13	3	30	6 14 1483 1478
35	125	125	18	33	12	2	30	6 14 1482 1481
36	126	126	18	31	12	2	30	6 14 1482 1477
36	127	127	18	30	12	1	30	6 14 1481 1480
36	128	128	19	28	11	1	30	6 14 1480 1476
37	129	129	19	27	11	0	30	6 14 1480 1479
37	130	130	18	25	11	1	30	6 14 1479 1475
37	131	131	18	24	10	1	30	6 14 1479 1478
37	132	132	19	22	10	0	30	6 14 1478 1474
38	133	133	19	21	9	0	30	6 14 1478 1477
38	134	134	19	19	9	0	30	6 14 1477 1473
38	135	135	20	18	7	0	30	6 14 1476 1476
39	136	136	20	16	7	0	30	6 14 1476 1472
39	137	137	19	15	7	0	30	6 14 1475 1475
39	138	138	19	13	7	0	30	6 14 1475 1471
39	139	139	20	12	5	0	30	6 14 1474 1474
40	140	140	20	10	5	0	30	6 14 1474 1470
40	141	141	20	9	4	0	30	6 14 1473 1473
40	142	142	21	7	3	0	30	6 14 1472 1469
41	143	143	21	6	2	0	30	6 14 1472 1472
41	144	144	20	4	3	0	30	6 14 1471 1468
41	145	145	20	3	2	0	30	6 14 1471 1471
41	146	146	21	1	1	0	30	6 14 1470 1467
42	147	147	21	0	0	0	30	6 14 1470 1470

	CM	M/TTCS	LC	V	LM	LF	H.TED	H.REA
26	93	93	14	81	21	13	30	6 14 1500 1497
27	94	94	14	80	21	12	30	6 14 1500 1500
27	95	95	13	78	21	13	30	6 14 1499 1496
27	96	96	13	77	21	12	30	6 14 1499 1499
27	97	97	14	75	20	12	30	6 14 1498 1495
28	98	98	14	74	20	11	30	6 14 1498 1498
28	99	99	14	72	20	11	30	6 14 1497 1494
28	100	100	15	71	19	10	30	6 14 1496 1497
29	101	101	15	69	19	10	30	6 14 1496 1493

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

2668

RESOLUCION de 15 de enero de 1993, de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria.

El Consejo de Ministros en su reunión del 20 de noviembre de 1992, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, aprobó el Acuerdo celebrado con fecha 3 de julio de 1992, entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria.

El Acuerdo del Consejo de Ministros se publica como anexo a esta Resolución.

Asimismo se da publicidad, como anexo al citado Acuerdo, al texto celebrado el 3 de julio de 1992.

Madrid, 15 de enero de 1993.—El Director general, José Luis Conde Olasagasti.

ANEXO DE LA RESOLUCION

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado con fecha 3 de julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria

Primero.—Examinado el Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y los Sindicatos Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y de Enfermería, Comisiones Obreras, Unión General de Trabajadores, Confederación Sindical Independiente de Funcionarios y Convergencia Inter-sindical Gallega, sobre atención primaria, el Consejo de Ministros acuerda prestar su aprobación expresa y formal al mismo, que se adjunta como anexo.

Segundo.—El contenido retributivo de dicho Acuerdo se ajustará a las condiciones que para las distintas categorías o puestos de trabajo se señalan a continuación:

Uno.—A partir de 1 de julio de 1992, a las categorías y puestos de trabajo del personal estatutario de atención primaria que seguidamente se relacionan quedará asignado el complemento de destino que en cada caso se indica en la tabla I del presente Acuerdo.

Dos.—Con efectos de 1 de enero de 1992 se asigna el complemento específico que se indica a las categorías y puestos de trabajo que se relacionan en la tabla II.

Tres.—Las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada, modalidad B, con efectos de 1 de septiembre de 1992, son las siguientes:

Personal facultativo: 1.397 pesetas/hora.

ATS/DUE: 904 pesetas/hora.

Cuatro.—Las cuantías correspondientes al complemento de productividad (factor fijo) que, con efectos de 1 de septiembre de 1992, se establecen, en función del número de tarjetas sanitarias asignadas a cada profesional y de las características de los puestos de trabajo según la clasificación geográfica de los Equipos de Atención Primaria en los que prestan servicios, son las siguientes:

A) Valor de la tarjeta sanitaria individual (pesetas/año) por población:

14	51	51	8	144	33	28	30	6 14 1524 1518
15	52	52	8	143	33	27	30	6 14 1524 1521
15	53	53	7	141	33	28	30	6 14 1523 1517
15	54	54	7	140	33	27	30	6 14 1523 1520
15	55	55	8	138	32	27	30	6 14 1522 1516
16	56	56	8	137	32	26	30	6 14 1522 1519
16	57	57	8	135	32	26	30	6 14 1521 1515
16	58	58	9	134	31	25	30	6 14 1520 1518
17	59	59	9	132	31	25	30	6 14 1520 1514
17	60	60	8	131	31	25	30	6 14 1519 1517
17	61	61	8	129	31	25	30	6 14 1519 1513
17	62	62	9	128	30	24	30	6 14 1518 1516
18	63	63	9	126	30	24	30	6 14 1518 1512
18	64	64	9	125	30	23	30	6 14 1517 1515
18	65	65	10	123	29	23	30	6 14 1516 1511
19	66	66	10	122	29	22	30	6 14 1516 1514
19	67	67	9	120	29	23	30	6 14 1515 1510
19	68	68	9	119	29	22	30	6 14 1515 1513
19	69	69	10	117	28	22	30	6 14 1514 1509
20	70	70	10	116	28	21	30	6 14 1514 1512
20	71	71	10	114	28	21	30	6 14 1513 1508
20	72	72	11	113	27	20	30	6 14 1512 1511
21	73	73	11	111	27	20	30	6 14 1512 1507
21	74	74	10	110	27	20	30	6 14 1511 1510
21	75	75	10	108	27	20	30	6 14 1511 1506
21	76	76	11	107	26	19	30	6 14 1510 1509
22	77	77	11	105	26	19	30	6 14 1510 1505
22	78	78	11	104	26	18	30	6 14 1509 1508
22	79	79	12	102	25	18	30	6 14 1508 1504
23	80	80	12	101	25	17	30	6 14 1508 1507
23	81	81	11	99	25	18	30	6 14 1507 1503
23	82	82	11	98	25	17	30	6 14 1507 1506
23	83	83	12	96	24	17	30	6 14 1506 1502
24	84	84	12	95	24	16	30	6 14 1506 1505
24	85	85	12	93	24	16	30	6 14 1505 1501
24	86	86	13	92	23	15	30	6 14 1504 1504
25	87	87	13	90	23	15	30	6 14 1504 1500
25	88	88	12	89	23	15	30	6 14 1503 1503
25	89	89	12	87	23	15	30	6 14 1503 1499
25	90	90	13	86	22	14	30	6 14 1502 1502
26	91	91	13	84	22	14	30	6 14 1502 1498
26	92	92	13	83	22	13	30	6 14 1501 1501

Categoría profesional	Grupo de edad				
	0-2	3-6	7-13	14-65	65 o más
Médicos generales	660	220	220	220	660
Pediatras	660	220	220	—	—

B) Valor de la tarjeta sanitaria individual (pesetas/año) por características del puesto de trabajo:

Categoría	G-1	G-2	G-3	G-4
Médicos	138	325	450	496
Pediatras	138	325	450	496
Enfermería	137	300	340	411

Cinco.—El personal que sea designado para realizar refuerzos en los Equipos de Atención Primaria percibirá, por cada veinticuatro horas de servicio, las retribuciones que a continuación se indican:

Categoría profesional	Sueldo base	Complemento de destino	Atención continuada
Médicos	4.643	2.103	10.882
ATS	3.941	1.707	7.204

En el supuesto de que la vinculación se efectúe por periodos inferiores a veinticuatro horas, se reducirán estas retribuciones proporcionalmente.

Seis.—Se acuerda retribuir los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria deba realizar en el ejercicio de su jornada laboral, con efectos de 1 de enero de 1993 y en los términos que se especifican a continuación:

Las cantidades/año por cada facultativo y ATS/DUE en concepto de indemnización por desplazamiento serán:

G-1: 14.476 pesetas/año.

G-2: 21.714 pesetas/año.

G-3: 51.700 pesetas/año.

G-4: 77.550 pesetas/año.

Las cantidades indicadas, tomando doscientos treinta y cinco días laborales al año, se asignarán a cada equipo en función del número de profesionales con que cuente.

El Gerente de Atención Primaria llevará a cabo la distribución individualizada de las cuantías que correspondan.

La Administración Sanitaria adoptará las medidas normativas necesarias para la instrumentación de esta retribución para el personal facultativo y ATS/DUE de Atención Primaria.

Siete.—Una vez realizadas las transferencias necesarias para financiar este Acuerdo, el conjunto resultante de las retribuciones que atienden el pago de productividad y atención continuada no podrán, en ningún caso, superar el total de los créditos que por estos conceptos hayan sido aprobados para el estado de gastos del Instituto Nacional de la Salud.

Los módulos utilizables en el cálculo de la productividad individual (pago en función de tarjeta sanitaria) se fijarán en base a los créditos de retribuciones del personal de atención primaria existentes en éste y posteriores ejercicios.

Ocho.—Por el Ministerio de Economía y Hacienda se llevarán a cabo las modificaciones presupuestarias necesarias para la instrumentación del presente Acuerdo.

Nueve.—Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

TABLA I

Categoría/puesto de trabajo	Nivel
Grupo Técnico Función Administrativa	23
Técnico titulado superior	23
Enfermera de Consulta II. AA.	21
Ingeniero técnico Jefe de Grupo	21
Grupo Gestión Función Administrativa	21
Asistente social	21
Personal Técnico Grado Medio	21
Celador con atención directa	14
Celador sin atención directa	13
Lavandera	13
Planchadora	13
Limpiadora	13

TABLA II

Categoría/puesto de trabajo	Complemento específico anual Pesetas
Técnicos especialistas	22.020
Grupo Administrativo	22.020
Auxiliar de Enfermería	22.020
Grupo Auxiliar Administrativo	22.020
Electricista	22.020
Fontanero	22.020
Conductor	22.020
Telefonista	22.020
Locutor	22.020
Calefactor	22.020
Jefe de Personal Subalterno	22.020
Jardinero	22.020
Costurera	22.020
Mecánico	22.020
Encargado Parque Móvil	22.020

ANEXO DEL ACUERDO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria

Con fecha de 22 de febrero de 1992, en la Mesa Sectorial de la Administración Sanitaria del Estado se acordó el marco general para la negociación en atención primaria, considerando adecuado continuar con la implantación de Equipos de Atención Primaria, dada la positiva experiencia de la mejora en la prestación de servicios mediante la organización de la atención primaria a través de Equipos y Centros de Salud.

Para abordar económicamente estos distintos aspectos y dar cumplimiento al principio de suficiencia presupuestaria, se dispone de los créditos asignados en el Presupuesto para 1992 en los subconceptos de atención continuada y productividad.

Para ello, y una vez desarrolladas las reuniones y negociaciones pertinentes, los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CCOO, UGT, CSIF y CIGA convienen en celebrar el presente Acuerdo, en Madrid, a 3 de julio de 1992, sobre las materias que a continuación se configuran:

I. Continuación de la reforma de la atención primaria:

Durante 1992 se aumentará la cobertura de población por Equipos de Atención Primaria a través de la modificación de plantillas en distintos Centros de Gasto, con la constitución de nuevos Equipos de Atención Primaria, priorizándose aquellas zonas en las que el INSALUD o las Administraciones Autonómicas respectivas hayan realizado un esfuerzo inversor en la construcción de Centros de Salud o se hayan realizado las preintegraciones de los profesionales. Para ello, se acuerda ofertar la integración a 1.015 Médicos y Pediatras estatutarios, 819 Enfermeras estatutarias, 795 Médicos APD, 649 ATS APD. Esta integración se realizará, conforme a la legislación de aplicación, por el personal del modelo tradicional afectado por la constitución de los EAP.

En todas las ofertas de integración, y según marca la normativa en vigor, se dará la oportunidad de integración al personal de los Servicios Normales y Especiales de Urgencia.

Igualmente se realizará un concurso-oposición en el que se convocarán al menos 804 plazas de enfermería y 800 de facultativo. Los puestos de trabajo que queden vacantes en los Servicios de Urgencia por integración del personal que los ocupa no supondrán disminución de plantilla, sino que se trasladarán a nuevos Equipos de Atención Primaria.

Se convocarán, mediante concurso-oposición, las plazas de Psicólogos y Trabajadores Sociales, con carácter estatutario y teniendo en cuenta, en los correspondientes baremos, los trabajos realizados previamente en las Áreas de Salud y, en la fase de oposición, adecuando las pruebas a los contenidos funcionales de los puestos de trabajo, mediante presentación de memorias de actividad, etc.

En la progresiva implantación de Equipos de Atención Primaria se ha constatado que un grupo reducido de facultativos y personal de enfermería, y debido a diferentes circunstancias, no considera de forma voluntaria la integración en Equipos de sus Zonas Básicas de Salud.

Para ello, parece imprescindible que, antes de 1 de octubre de 1992, Administraciones y Organizaciones Sindicales negocien la forma de abordar esta situación, a fin de evitar el mantenimiento de dos tipos de organización de forma indefinida, asegurando durante 1993 que todo el personal sanitario de atención primaria que voluntariamente acepte pueda realizar sus funciones en el nuevo sistema de organización y de prestación de servicios de Equipo de Atención Primaria con las mejoras salariales que esto conlleva durante el ejercicio presupuestario.

Esta oferta se basará en considerar, con carácter voluntario, la disponibilidad horaria de estos profesionales, provisión de servicios y características del puesto de trabajo en relación con la aplicación del sistema retributivo establecido por el Real Decreto-ley 3/1987. En todo caso, se pretenderá garantizar para el personal facultativo las retribuciones derivadas de su cupo de asegurados y, para el personal fijo de enfermería, se garantiza el número de 2.500 cartillas por profesional con efectos de 1 de enero de 1992.

II. Aspectos retributivos:

A) Productividad fija y tarjeta sanitaria:

Durante 1991 se ha comenzado la implantación de la tarjeta sanitaria individual en todo el territorio del INSALUD, estando previsto que, en 1993, el 100 por 100 de los ciudadanos posean este documento. Esto permite, lógicamente, conocer la población asignada a cada facultativo y a cada Equipo, así como las características demográficas de esta población.

Parece adecuado que conceptos retributivos que anteriormente venían definidos a través del número de cartillas o cálculos indirectos de población, se ajusten al conocimiento real que permite la tarjeta sanitaria individual, introduciendo en el concepto productividad fija un elemento en función del número de usuarios por profesional.

Para ello se establecen criterios sensibles a la existencia de grupos de edad más consumidores de servicios, retribuyéndose a cada facultativo según el número de personas asignadas. Los grupos de edad con un importe de tarjeta más alto serían los correspondientes a menores de tres años y a mayores de sesenta y cinco años, estimándose el valor de la tarjeta en función de la demanda de servicios y frecuentación, tres veces mayor en estos grupos. Por ello, se acuerda asignar a las tarjetas sanitarias el valor/año que a continuación se indica, en pesetas/año, y por cada tarjeta sanitaria individual asignada a cada profesional:

Valor tarjeta sanitaria individual

Categoría profesional	Grupo de edad				
	0-2	3-6	7-13	14-65	65 o más
Médicos generales	660	220	220	220	660
Pediatras	660	220	220	—	—

La introducción de un sistema de evaluación de la gestión de los recursos y de los servicios de cada Equipo de Atención Primaria, para 1993, será negociado previamente con las Organizaciones Sindicales, y, para su fiabilidad, se basará en la participación de la Comunidad a través de los Consejos de Salud y de los profesionales de los Equipos de Atención Primaria, así como la participación de los mismos en la elaboración anual de objetivos; igualmente se establecerá la participación de los profesionales en la organización y gestión de los recursos de los Equipos (atención continuada...). A estos efectos, y en la tarea de evaluación de los servicios, se realizará sobre los servicios definidos para atención primaria y para cada uno de los Equipos, ponderándose de forma primordial aquellos relacionados con actividades de prevención y promoción de la salud incluidas

en la cartera de servicios de los Centros, en los términos que se establezca en coordinación con las Comunidades Autónomas respectivas.

Dado que los servicios de atención primaria deben ser accesibles a toda la población, es necesario mantener una red de Centros de Salud que en ocasiones se sitúa en territorios con importante dispersión de los ciudadanos en distintos núcleos, lo que origina en los profesionales una dificultad suplementaria de trabajo.

Parece necesario adecuar los conceptos retributivos para estas situaciones. Esta cantidad está basada en dos aspectos:

- Características de penosidad-dispersión de la Zona Básica de Salud.
- Número de personas asignadas a cada profesional.

La aplicación del sistema caputivo al personal de enfermería se establecerá en este concepto, calculándose de forma global según la población que atienda la totalidad del Equipo, teniendo el personal de enfermería de un mismo Equipo la misma cantidad en este concepto retributivo. Por ello, se acuerda asignar los siguientes valores, en pesetas/año, por cada tarjeta sanitaria asignada a cada profesional y en función de las características de los puestos de trabajo:

Características puesto de trabajo

	G-1	G-2	G-3	G-4
Médicos	138	325	450	496
Pediatras	138	325	450	496
Enfermería	137	300	340	411

La clasificación de los EAP en los cuatro grupos en función de la dispersión geográfica se realizará conforme a la metodología actualmente en vigor y cualquier posible modificación en la misma será objeto de negociación con las Organizaciones Sindicales.

Respecto de las categorías profesionales de Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales, dada su condición de personal de atención primaria, se negociará la adecuación de sus retribuciones a las condiciones económicas del presente Acuerdo con efectos de 1 de enero de 1993.

Transitoriamente y hasta tanto se implante la tarjeta sanitaria a toda la población, respecto de aquellas personas aún no incluidas y para hacer efectiva la retribución por este concepto se utilizarán los índices de referencia elaborados por la Gerencia de Informática de la Seguridad Social, respecto de los beneficiarios dependientes de cada titular de la cartilla de la Seguridad Social, elaborados mensualmente para cada provincia y en función del tipo de régimen de Seguridad Social (general, autónomo, agrario...).

B) Atención continuada:

Con objeto de ajustar las retribuciones al tiempo de dedicación, se abonará según el número de horas efectuadas. Las cantidades asignadas serán, para el personal facultativo, de igual manera a como se retribuye en el ámbito de la asistencia especializada, de 1.397 pesetas/hora y, para el personal de enfermería, de 904 pesetas/hora.

Con carácter general, se establece en 425 horas/año el número máximo en atención continuada. Para aquellos Equipos de Atención Primaria ubicados en el medio rural y que inevitablemente superan las 425 horas/año de atención continuada, establecidas con carácter general, se acuerda, teniendo como objetivo la progresiva minoración de horas de atención continuada, fijar como tope 850 horas/año, sin que ello suponga, en ningún caso, que como consecuencia del presente Acuerdo se incremente el número de horas que actualmente vienen realizando los profesionales tanto en el ámbito rural como en el urbano, incluido el derivado de la realización de sustituciones regulada en el apartado V del presente Acuerdo.

En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren en todo tipo de personal, la mujer embarazada podrá solicitar la exención de participación en turnos de atención continuada; también podrá ser solicitada la exención por el padre o la madre que, según la Ley 3/1989, obtenga la correspondiente reducción de jornada. Igualmente podrá ser solicitada la exención de atención continuada por las personas mayores de cincuenta y cinco años. Las exenciones se concederán cuando así lo permitan las necesidades del servicio.

C) Complemento de destino y específico:

Con efectos de 1 de julio de 1992 se acuerda adoptar, de manera similar a como se efectuó en el ámbito de la asistencia especializada, las siguientes modificaciones de los complementos de destino:

	Nivel
Grupo Técnico Función Administrativa	23
Técnico titulado superior	23
Enfermera de Consulta II. AA.	21
Ingeniero técnico Jefe de Grupo	21
Grupo Gestión Función Administrativa	21
Asistente social	21
Personal Técnico Grado Medio	21
Celador con atención directa	14
Celador sin atención directa	13
Lavandera	13
Planchadora	13
Limpiadora	13

A fin de impulsar el proceso de modernización de la Administración Sanitaria y con el objetivo fijado en el Acuerdo de la Mesa General de establecer un incremento salarial mínimo y general, se asigna un complemento específico de 22.020 pesetas anuales para todos aquellos puestos y categorías de los grupos C, D y E que no sean retribuidos por el sistema de capitación en productividad (factor fijo) o por atención continuada, en la regulación dada en el apartado B anterior, o no hayan visto modificado su nivel de complemento de destino.

III. Refuerzos:

A efectos de refuerzos, se mantienen vigentes los criterios establecidos en los Acuerdos sindicales firmados en enero de 1990.

Con objeto de mantener la accesibilidad de los ciudadanos al servicio de urgencias, las distintas Gerencias de Atención Primaria proveerán los adecuados refuerzos para conseguir no sobrepasar los límites horarios establecidos en el apartado «atención continuada» anterior.

La vinculación de los profesionales que realicen estos refuerzos se formalizará mediante designaciones de carácter temporal, mientras dure la causa del refuerzo y con unas retribuciones que se enmarquen en el modelo retributivo de atención primaria y supongan un incremento del 35 por 100 sobre las cantidades actualmente fijadas para los refuerzos. Esta vinculación se formalizará, en la medida de lo posible, respecto de varios Equipos de Atención Primaria con prioridad respecto de aquellos que mantengan mayor proximidad geográfica. Para optimizar la prestación de servicios de estos profesionales, se establecerán los mecanismos de formación necesarios.

Igualmente se tomará en consideración la realización de este tipo de servicios al objeto de su valoración en el baremo de acceso a plazas de atención primaria. Si no existiera personal que pudiera efectuar dichos refuerzos, se posibilitará administrativamente que sean profesionales de otros Equipos o Instituciones los que voluntariamente realicen dicho trabajo durante los fines de semana. En cualquier caso, se garantizará la existencia del servicio, por el que en el caso extremo de no encontrarse personal con ninguna de las medidas anteriormente enunciadas, el personal del Equipo que se viera obligado a efectuar dichos refuerzos percibirá la retribución contemplada a tal efecto, como horas de atención continuada.

IV. Jornada laboral:

La jornada laboral en cómputo anual, con independencia de los turnos de atención continuada que pudieran corresponder en cada caso, queda fijada en 1.645 horas para la prestación de servicios en turno fijo diurno y, tomando el referente establecido en el Acuerdo de 22 de febrero para los turnos fijos nocturnos (1.470 horas) y turnos rotatorios (1.530 horas), en los Servicios de Urgencia se llevará a cabo la negociación descentralizada para la adecuación de la jornada laboral de los mismos a la organización de los servicios y prestación de asistencia que realizan.

Se garantizará que todo el personal tenga, al menos, un descanso ininterrumpido de treinta y seis horas en la semana.

En la Mesa Sectorial Sanitaria, y antes de 31 de diciembre de 1992, se negociará la distribución diaria de la jornada laboral.

V. Sustituciones:

En la actualidad, y debido a las diferentes características del personal sanitario, se están realizando, dentro de los márgenes presupuestarios, sustituciones por vacaciones reglamentarias, bajas laborales y diferentes licencias de forma poco homogénea, sustituyéndose en algunos casos con criterios amplios o, por el contrario, no sustituyéndose en situaciones que, bien por presión asistencial o por otras características, deberían realizarse.

Para ello se acuerda establecer los siguientes criterios, que homogeneizan las actuaciones de los Gestores periféricos:

1. a) Se efectuarán sustituciones en el 100 por 100 de los casos, para cada tipo de profesional, cuando los Equipos de Atención Primaria tengan una plantilla inferior o igual a cuatro Médicos y cuatro ATS/DUE.

b) En el resto de los casos, se garantizará la sustitución de todos los profesionales en ausencias superiores a cinco días.

c) Igualmente se sustituirán las ausencias inferiores a cinco días motivadas por el acceso a actividades sindicales, de formación previamente autorizadas o el disfrute de los días de libre disposición.

d) Excepcionalmente no se realizarán sustituciones para ausencias o bajas superiores a cinco días, en los Equipos que tengan una presión asistencial diaria inferior a 35 consultas en G1, 30 consultas en G2, 25 consultas en G3 y 20 consultas en G4. Esta presión asistencial individual medida en los tres meses anteriores no será superada por la acumulación de consultas derivadas de otros profesionales y, en el supuesto de que se supere, se efectuará la correspondiente sustitución. A estos efectos se entenderá como consulta la realizada tanto a demanda como programada o en domicilio.

En cualquier caso, en el marco de las dotaciones presupuestarias asignadas, podrá el Coordinador del Equipo de Atención Primaria, y mediante propuesta argumentada (presión asistencial, horario, atención continuada, número de profesionales, etc.), presentar al Gerente de Atención Primaria correspondiente, para su negociación con las Organizaciones Sindicales, sustituciones en porcentajes diferentes a los anteriormente enunciados, a fin de garantizar el funcionamiento de su Centro.

2. Para los incrementos poblacionales, que habitualmente se producen en ciertas zonas geográficas o períodos estivales, se efectuarán contrataciones de refuerzos para las zonas que se encontraran afectadas en tal sentido.

VI. Transporte:

Para llevar a cabo un adecuado tratamiento económico de los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria debe realizar en el ejercicio de su jornada laboral, además de la consideración que este aspecto aporta en la clasificación geográfica de los Equipos y sus consecuencias retributivas, se acuerda asignar las cantidades que a continuación se indican, con efectos económicos de 1 de enero de 1993.

La asignación de estas cantidades parte de la consideración, en términos de media, del número de kilómetros que por profesional se realiza según la dispersión geográfica de los distintos Equipos, así como los días laborables. De esta manera, tomando doscientos treinta y cinco días laborables al año, se acuerda asignar la siguiente cantidad/año por cada facultativo y ATS/DUE, en concepto de indemnización por desplazamiento:

G1: 14.476 pesetas/año.

G2: 21.714 pesetas/año.

G3: 51.700 pesetas/año.

G4: 77.550 pesetas/año.

Las cantidades antes indicadas se asignarán a cada Equipo en función del número de profesionales con que cuente y por el Gerente de Atención Primaria se llevará a cabo la distribución individualizada de las cuantías que correspondan. Por la Administración Sanitaria se adoptarán las medidas normativas necesarias para la instrumentación de esta retribución para el personal facultativo y ATS/DUE de Atención Primaria.

VII. Cláusula de salvaguardia:

En todo caso, se garantizará que las retribuciones fijas y periódicas que perciben los profesionales en la actualidad se mantengan, en cuanto a su nivel salarial global, con la aplicación de las retribuciones derivadas de la tarjeta sanitaria individual y de atención continuada. Para ello se llevará a cabo la oportuna redistribución en la asignación de población con la nueva aplicación del sistema retributivo derivado de la tarjeta sanitaria individual o la correspondiente asignación en productividad factor fijo.

VIII. Ambito de aplicación y entrada en vigor:

El presente Acuerdo será de aplicación al personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales y Estatutario que presta servicios en el ámbito de la atención primaria del INSALUD, con las particularidades que en las distintas cláusulas se establecen para cada colectivo.

Los efectos económicos de la implantación del nuevo sistema de retribución de la tarjeta sanitaria individual y la atención continuada se producirán a partir de 1 de septiembre de 1992 para garantizar un adecuado desarrollo de los nuevos sistemas de retribución y organización.

IX. Cláusula derogatoria:

El presente Acuerdo deroga cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

15614 *RESOLUCION de 10 de junio de 1992, de la Secretaría General para el Sistema Nacional de Salud, por la que se ordena la publicación del acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud.*

El Consejo de Ministros, en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente acuerdo:

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud, aprobado en la reunión del día 14 de mayo de 1992.

El mencionado acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 10 de junio de 1992.-El Secretario general, Rodrigo Molina Fernández.

ANEXO DE LA RESOLUCION

El acuerdo celebrado en el marco de la Mesa General de Negociación por la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas, con fecha 16 de noviembre de 1991, asignó un fondo adicional de 7.667 millones de pesetas para el personal estatutario de la Seguridad Social, destinado a la financiación de programas de mejora y modernización de los servicios públicos. Además, se atribuía a los diferentes ámbitos de negociación la competencia y capacidad para abordar la ordenación y modificación de las condiciones de trabajo que permitan instrumentar los programas de modernización.

En este sentido, en el ámbito de la Mesa Sectorial de Negociación de la Administración Sanitaria del Estado se ha llevado a cabo la adaptación y firma de un acuerdo que, con fecha 22 de febrero de 1992, incluye, junto a las materias relativas a selección, formación, acción social, etc., diversas cuestiones de contenido retributivo ya que se modifican complementos salariales existentes y se crean otros nuevos.

De conformidad con lo establecido en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD, así como en la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órgano de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del presente acuerdo:

Primero.-Examinado el acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y los Sindicatos Unión General de Trabajadores, Comisiones Obreras y Sindicato de Enfermería (SATSE) sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, el Consejo de Ministros acuerda prestar su aprobación expresa y formal a dicho acuerdo que se adjunta como anexo.

Segundo.-A los efectos de que el coste neto, en cómputo anual, que genere la aplicación de las medidas contenidas en dicho acuerdo, no supere la cantidad de 7.667 millones de pesetas que para el personal de instituciones sanitarias Públicas establece la disposición adicional vigésimocuarta de la Ley 31/1991, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992, el Instituto Nacional de la Salud practicará las correspondientes retenciones de crédito en aquellos conceptos que hayan de financiar la diferencia entre el coste total del acuerdo y la cantidad antes citada.

Las minoraciones que sea necesario efectuar en los conceptos correspondientes del Presupuesto del Instituto Nacional de la Salud, para financiar parcialmente el coste total del acuerdo, se consolidarán para ejercicios futuros, de tal forma que cualquier incremento en los citados conceptos deberá financiarse mediante minoraciones en otras partidas del citado Presupuesto.

Tercero.-El contenido retributivo de dicho acuerdo se ajustará en todo a las condiciones que para los distintos colectivos profesionales se transcriben a continuación:

Uno.-A partir de 1 de enero de 1992, a las categorías y puestos de trabajo del personal estatutario de asistencia especializada que seguidamente se relacionan, quedará asignado el complemento de destino que en cada caso se indica en la tabla I del presente acuerdo.

Dos.-Con efectos de 1 de marzo de 1992, se asigna el complemento específico que se indica en la tabla II a las categorías y puestos de trabajo incluidos en los distintos grupos de titulación por la prestación de servicios en régimen de turnos. Se acreditará la percepción de este complemento cuando se trabaje en turno rotatorio o se modifique el turno de trabajo asignado a cada profesional.

Tres.-Con efectos de 1 de enero de 1992, se asigna el complemento específico que se indica a las categorías y puestos de trabajo que se relacionan en la tabla III.

La percepción del complemento específico que se asigna para los distintos puestos y categorías será incompatible con el complemento específico correspondiente a la prestación de servicios de régimen de turnos establecida en el apartado segundo del presente acuerdo.

Cuatro.-Las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada, con efectos de 1 de enero de 1992, son las que figuran en la tabla IV para el personal que se indica y respecto a la modalidad B del citado complemento. Las cuantías que se indican se percibirán incrementadas en el 100 por 100 de dicha retribución por la prestación de servicios los días 25 de diciembre y 1 de enero de cada año.

Cinco.-La categoría profesional de Profesor de Logofonía y Logopedia queda clasificada en el grupo B de los establecidos en el artículo 3.º del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD.

Seis.-El personal facultativo de asistencia especializada de las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD podrá solicitar, en la forma en que se determine por el Ministerio de Sanidad y Consumo, la modificación de sus condiciones de trabajo de manera que, al menos, tres horas de su jornada laboral diaria, se realice entre las quince y las veinte horas. La modificación de la distribución de la jornada laboral, junto con la reducción de, al menos, una guardia al mes por cada facultativo, implicará la percepción de un complemento específico de 600.000 pesetas/año.

En el marco de estas reformas organizativas y para los servicios que ajusten su actividad a un periodo de oferta ordinaria de servicios entre las ocho y las veinte horas de cada día, con una mayor concentración de recursos entre las nueve y las dieciocho horas, las retribuciones que percibirán los facultativos por la prestación de servicios de atención continuada a los usuarios serán las siguientes:

Guardia de diecisiete horas: 23.747 pesetas.

Guardia de veinticuatro horas: 47.494 pesetas.

Guardia localizada de diecisiete horas: 11.873 pesetas.

Siete.-Por el Ministerio de Economía y Hacienda se llevarán a cabo las modificaciones presupuestarias necesarias para la instrumentación del presente acuerdo.

Ocho.-Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones integrales.

TABLA I

Categoría o puesto	Nivel de complemento de destino
Grupo técnico función administrativa	23
Ingeniero superior	23
Bibliotecario	23
Técnico titulado superior	23
Enfermera hospital consulta externa	21
Enfermera de consulta de I.I.A.A.	21
Ingeniero técnico-Jefe de grupo	21
Grupo de gestión función administrativa	21
Maestro industrial	21
Profesor de Educación General Básica	21
Profesor de Educación Física	21
Asistente social	21
Personal técnico de grado medio	21
Profesor de Logofonía y Logopedia	21
Celador con atención directa	14
Celador sin atención directa	13
Fogonero	13
Lavandera	13
Planchadora	13
Pinche	13
Peón	13
Limpiadora	13

TABLA II

Grupo de titulación	Complemento específico mensual - Pesetas
B	9.300
C	7.050
D y E	5.500

TABLA III

Categoría/puesto de trabajo	Complemento específico anual - Pesetas
Fisioterapeuta	22.020
Terapeuta ocupacional	22.020
ATS/DUE en Unidades de hospitalización y servicios centrales	22.020
Técnicos especialistas	22.020
Administrativos	22.020
Delineante	22.020
Jefe de Taller	22.020
Controlador de suministros	22.020
Cocinero	22.020
Técnico ortopédico	22.020
Auxiliar enfermería	22.020
Azafata/Relaciones públicas	22.020
Locutor	22.020
Monitor	22.020
Gobernante	22.020
Auxiliar ortopédico	22.020
Telefonista	22.020
Auxiliar administrativo	22.020
Personal de oficios	22.020
Jefe personal subalterno	22.020
Celador sin atención directa	22.020
Fogonero	22.020
Lavandera	22.020
Planchadora	22.020
Pinche	22.020
Peón	22.020
Limpiadora	22.020

TABLA IV

Modalidad	Grupo	Cuántia por cada domingo y festivo - Pesetas
B	B	6.300
B	C	4.950
B	D y E	4.500

ANEXO DEL ACUERDO

Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD

En Madrid a 22 de febrero de 1992, en el ámbito de la Mesa Sectorial de la Administración Sanitaria del Estado y como desarrollo de las negociaciones celebradas en el ámbito general de negociación de la Administración del Estado, los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales CC.OO. y UGT convienen en celebrar el presente acuerdo, en los términos establecidos por las Leyes 9/1987 y 7/1990, de órganos de representación del personal al servicio de la Administración Pública y participación en las condiciones de trabajo, sobre las materias de orden profesional, económico y organizativo que a continuación se indican. El presente acuerdo tendrá vigencia durante 1992 en lo relativo a los aspectos salariales y prolongará su duración e inspirará las futuras negociaciones en el resto de las materias relativas a organización del trabajo, jornada laboral, formación, acción social, selección, movilidad, régimen jurídico y atención primaria.

Con el objetivo común de obtener la adecuación de los servicios sanitarios públicos a las demandas de los usuarios, tanto en términos de calidad como de eficacia, la Administración y los Sindicatos consideran necesario avanzar en un proceso de modernización de los mencionados servicios y para ello constituye un elemento sustancial la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales. En esta doble dirección, se orienta el presente acuerdo que, en lo que se refiere a los aspectos salariales, lleva a cabo la aplicación del fondo adicional asignado por el acuerdo celebrado con fecha 16 de noviembre de 1991, a la vez que reasigna determinadas cuantías respetando en todo caso los límites establecidos por la masa salarial aprobada en los Presupuestos Generales del Estado, de conformidad con el principio de suficiencia presupuestaria establecido en el mencionado acuerdo.

Aspectos retributivos y de jornada laboral.—Para obtener la mejora y modernización del servicio sanitario público, la Administración y los Sindicatos convienen la necesidad de proceder a una modificación de la organización actual del trabajo de manera que la oferta de servicios a los usuarios se prolongue, de manera habitual y ordinaria, hasta las veinte horas cada día, con una mayor concentración de recursos entre las nueve y las dieciocho horas. Este período de oferta de servicios se implantará

de manera progresiva y por servicios en la medida en que la demanda así lo requiera y la capacidad de oferta de las instituciones se adecue a la nueva organización de la actividad.

I. Respecto del personal facultativo de asistencia especializada, se realizará en cada Centro de gestión el análisis de las cargas de trabajo y la negociación con las Organizaciones Sindicales en ese ámbito descentralizado de manera que pueda ir articulándose progresivamente la oferta de servicios con carácter ordinario desde las ocho hasta las veinte horas, en especial en las áreas quirúrgicas, de consultas externas, servicios centrales, etc.

En virtud de esta organización del trabajo, la cobertura de la asistencia urgente se podría realizar en horario de veinte horas hasta las ocho horas de la mañana siguiente. Esta minoración del número de horas de guardia irá acompañada de una reordenación de las guardias que actualmente se realizan en cada Centro de manera que, previa negociación con las Organizaciones Sindicales y consulta con la Junta Técnica Facultativa, la Dirección de cada Centro determinará los puestos de guardia de presencia física que existirán diariamente en el Centro. Esta determinación se efectuará con criterios asistenciales basados en la garantía de la asistencia a los usuarios y la calidad en las condiciones de trabajo de los facultativos, manteniendo criterios de troncalidad entre los distintos servicios, de coordinación con otros Centros sanitarios de la localidad y con un óptimo aprovechamiento de las funciones del personal residente en formación.

Las retribuciones que, en el marco de estas reformas organizativas y para los servicios que ajusten su actividad al periodo de oferta ordinaria de servicios indicado, percibirán los facultativos serán las siguientes:

Guardia de diecisiete horas: 23.747 pesetas.

Guardia de veinticuatro horas: 47.494 pesetas.

Guardia localizada de diecisiete horas: 11.873 pesetas.

Se acuerda la dotación de un fondo económico de 3.000 millones de pesetas para la realización de programas de actividad singularizada y dimensionados en el tiempo para la consecución de los objetivos asistenciales que se establezcan. Los criterios de determinación de programas de actividad se negociarán en el ámbito de la Comisión de seguimiento del presente acuerdo.

Complemento de modificación de condiciones de trabajo: 50.000 pesetas/mes (doce meses).

Toda reducción del número de horas por cada guardia (desde diecisiete horas hasta doce horas) no tendrá merma económica alguna.

La percepción del complemento de modificación de condiciones de trabajo conllevará, junto a la adecuación de la actividad del servicio hasta las veinte horas, la minoración del número actual de guardias de presencia física en, al menos, una guardia al mes por facultativo y cambios relevantes en la distribución de la jornada habitual de trabajo (al menos tres horas de trabajo efectivo entre las quince y las veinte horas).

En la medida en que la modificación de la organización del trabajo y la oferta de servicios con carácter ordinario hasta las veinte horas pueda implicar en el futuro la modificación de las condiciones de trabajo de otro personal, se negociará la aplicación y retribución de la citada modificación.

La modificación de las condiciones de trabajo del personal facultativo y su correlativa retribución, en el sentido indicado, se llevará a cabo en la medida en que así se acuerde y establezca en los respectivos Centros y servicios para la oportuna organización de la oferta de servicios a los usuarios. Esta propuesta, por tanto, tiene carácter universal, personal y voluntario.

II. En lo relativo a las condiciones de trabajo y retribuciones del personal de enfermería y personal no sanitario de asistencia especializada, la Administración y los Sindicatos consideran necesario avanzar en la mejora del análisis de determinadas circunstancias que caracterizan y especifican la prestación de servicios en las instituciones sanitarias, para ello, se acuerda mejorar las condiciones retributivas de la prestación de servicios en días festivos y domingos de manera que, con efectos de 1 de enero de 1992, las retribuciones que se perciban en concepto de atención continuada serán:

Modalidad: B. Grupo: B. Por cada domingo o festivo: 6.300 pesetas.

Modalidad: B. Grupo: C. Por cada domingo o festivo: 4.950 pesetas.

Modalidad: B. Grupo: D y E. Por cada domingo o festivo: 4.500 pesetas.

Los días 25 de diciembre y 1 de enero serán retribuidos al doble de las cantidades que correspondan según el grupo y la categoría de pertenencia, así como las noches del 24 y 31 de diciembre.

La Administración y los Sindicatos convienen en la necesidad de establecer una cierta estabilidad en la programación de la actividad de los profesionales, y para ello, en cada Centro de gestión se negociará el establecimiento de turnos de trabajo que permitan una adecuada cobertura de los servicios, en función de las cargas asistenciales, mejorando el sistema actual de rotación y con una planificación a medio plazo (seis meses) conocida por los trabajadores. Los sistemas de rotación de turnos vigentes en la actualidad en las instituciones sanitarias del INSALUD sólo podrán ser modificados, en función de las necesidades del servicio y una más adecuada organización de los recursos, tras la negociación con las Organizaciones Sindicales en cada uno de los Centros.

En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren en todo tipo de personal, la mujer embarazada podrá solicitar la exención de participación en turnos de atención continuada; también podrá ser solicitada la exención por el padre o la madre que, según la Ley 3/1989,

obtenga la correspondiente reducción de jornada. Igualmente podrá ser solicitada la exención de atención continuada por las personas mayores de cincuenta y cinco años. Las exenciones se concederán cuando así lo permitan las necesidades del servicio.

En este sentido de adecuar el régimen retributivo y la organización del trabajo a las peculiaridades del sistema sanitario y las demandas de los usuarios, la Administración y los Sindicatos acuerdan la asignación, en concepto de complemento específico con efectos de 1 de marzo de 1992, de las cantidades que para cada grupo se indican en función de la realización de distintos turnos de trabajo por el personal. Para la acreditación de este complemento será necesario que el trabajador tenga asignado un turno rotatorio o que, con un cómputo bimestral, se modifique el turno de trabajo asignado a cada trabajador, por lo que la rotación en la turnicidad será retribuida en las siguientes cantidades:

Grupo: B. Cantidades: 9.300 pesetas/mes.

Grupo: C. Cantidades: 7.050 pesetas/mes.

Grupo: D y E. Cantidades: 5.500 pesetas/mes.

La Administración y las Organizaciones Sindicales acuerda que, ante la existencia de puestos de trabajo que presentan especial dificultad o penosidad, antes de 1 de julio de 1992 se formularán las propuestas que permitan la consideración económica o de jornada de estas peculiaridades de manera que con efectos de 1 de enero de 1993 se asignen los

complementos específicos que correspondan a los distintos puestos de trabajo. En particular, y respecto de aquellos puestos que se consideren especiales y no perciban otros elementos retributivos contemplados en el presente acuerdo, se dotará de efectos retroactivos desde 1 de marzo de 1992 en la medida en que la ejecución del presupuesto, en su artículo

13, así lo permita.

En la consideración de los puestos especiales del personal de enfermería en particular, se tomará en consideración la especial prestación de servicios en los puestos de supervisión de manera que se asignen los complementos salariales adecuados por la responsabilidad y dedicación que conllevan.

En lo relativo a la asignación de complementos de destino a las diferentes categorías, con efectos de 1 de enero de 1992, se acuerda adoptar las siguientes modificaciones, con la reasignación, en su caso de cuantías en concepto de productividad fija:

	Nivel
Grupo técnico función administrativa	23
Ingeniero superior	23
Bibliotecario	23
Técnico titulado superior	23
Enfermera hospital consulta externa	21
Enfermera de consulta de II.AA.	21
Ingeniero técnico Jefe de grupo	21
Grupo de gestión función administrativa	21
Maestro industrial	21
Profesor de Educación General Básica	21
Profesor de Educación Física	21
Asistente social	21
Personal técnico de grado medio	21
Profesor de Logofonía y Logopedia	21
Celador con atención directa	14
Celador sin atención directa	13
Fogonero	13
Lavandera	13
Planchadora	13
Pinche	13
Peón	13
Limpiadora	13

A fin de impulsar el proceso de modernización de la Administración Sanitaria, y con el objetivo fijado en el acuerdo de la Mesa General de establecer un incremento salarial mínimo y general, se asigna un complemento específico de 22.020 pesetas anuales para todos aquellos puestos y categorías que no realicen las actividades retribuidas en concepto de turnicidad o no hayan visto incrementado su complemento de destino al menos hasta el nivel 14.

En función de la nueva ordenación académica aprobada por el Ministerio de Educación y Ciencia, los Profesores de Logofonía y Logopedia quedarán integrados en el grupo B.

III. Dado que los niveles de absentismo laboral existentes en las instituciones sanitarias se encuentran por encima de los estándares habituales en otras organizaciones de servicios, se acuerda la creación de un grupo de trabajo que, antes de 1 de julio de 1992, efectúe a la Mesa Sectorial las propuestas en las que, en coordinación con la Comisión Central de Salud Laboral, se pongan en marcha programas específicos de análisis de las causas del absentismo y de actuación sobre las mismas. En este grupo se aportará información sobre los presupuestos de los Centros en el artículo 13. Las dotaciones económicas que actualmente se destinan por los Centros de gestión para la formalización de sustituciones y contrataciones de personal eventual suponen unas cantidades cifradas en 13.072 y 9.844 millones de pesetas para asistencia especializada y atención primaria respectivamente. Las mejoras que se generen respecto de la disminución del absentismo laboral y, por lo tanto, de la ejecución económica de estas partidas, revertirán en medidas de mejora de las condiciones salariales y de trabajo del personal del INSALUD que serán negociadas con las Organizaciones Sindicales. Los criterios de reversión tomarán en consideración los niveles de

absentismo relativos referentes tanto al individuo concreto como a su colectivo profesional y a la totalidad del Centro en el que preste servicios.

IV. En el contexto de la mejora de la prestación de servicios a los usuarios y la adecuación de las condiciones de trabajo de los profesionales a este proceso de modernización, se considera necesario determinar, en cómputo anual, la jornada laboral de los profesionales de manera que pueda establecerse un referente común entre todos los Centros sanitarios a la vez que se permita la adecuada programación de la actividad. En este sentido, la jornada anual se fija de la siguiente manera:

Turno fijo diurno: 1.645 horas.

Turno fijo nocturno: 1.470 horas.

Turno rotatorio: 1.530 horas.

En función de la organización de los turnos rotatorios y la inclusión de turno nocturnos en los mismos, se ponderará la jornada establecida para dicho turno rotatorio.

Las horas que superen, en cómputo anual, la jornada establecida, con exclusión de las correspondientes a la atención continuada, tendrán la consideración de extraordinarias con la consiguiente asignación económica.

Los trabajadores tendrán derecho a un descanso mínimo semanal ininterrumpido de 36 horas en atención tanto a la salud de los profesionales como para evitar riesgos innecesarios.

En relación directa con la determinación de la jornada en cómputo anual y su distribución en el calendario laboral, se acuerda la creación de un grupo de trabajo que, antes de 1 de junio de 1992, elabore propuestas que permitan abordar la situación actual de las materias relativas a permisos, licencias y libranzas del personal de las instituciones sanitarias ya que la extrema obsolescencia de las normas reguladoras de esta cuestión ha generado que las situaciones reales en los Centros de trabajo sean, en ocasiones, diferentes según los ámbitos geográficos además de haber quedado desfasadas respecto de la actual organización del trabajo. Igualmente, se negociará el establecimiento de un período de disfrute de las vacaciones anuales más flexible que el actual, atendiendo a las necesidades de la organización de los servicios y la demanda de los usuarios y, en contraprestación, se establecerán las compensaciones que correspondan.

Formación y acción social

Considerando la formación como un elemento estratégico para la mejora y adecuación de los servicios a las demandas de los usuarios por la vía de la capacitación de los profesionales, se pretende abordar las materias relativas a la formación desde un doble enfoque: Por una parte, como formación profesional para la mejora en el desempeño del puesto de trabajo actual; por el otro, como formación académica que permita el desarrollo y promoción del trabajador.

En el primer sentido, se crea el Consejo Superior de Formación, compuesto paritariamente por la Administración y los Sindicatos, como órgano de participación adecuado para determinar las líneas de formación para el personal estatutario de las instituciones sanitarias. Una vez establecidas estas líneas por el órgano consultivo y definidas por la Administración las acciones formativas a desarrollar, antes del 31 de marzo de 1992, las Organizaciones Sindicales podrán presentar propuestas de colaboración para la ejecución y desarrollo de los cursos de formación en el marco de las dotaciones presupuestarias aprobadas para el presente ejercicio. Igualmente, se desarrollarán los mecanismos de colaboración con la Escuela Nacional de Sanidad.

En el segundo sentido, por el Ministerio de Sanidad y Consumo se establecerán las líneas de colaboración en relación con el Ministerio de Educación y Ciencia orientadas a conseguir la acreditación académica oficial en la formación de los profesionales de aquellos segmentos en los que las demandas del sistema sanitario exijan una mayor cualificación académica para el desarrollo de sus funciones actuales. En esta línea se creará un grupo de trabajo que, antes del 1 de julio de 1992, avance en la definición funcional y la realidad actual de las cargas de trabajo y funciones de determinadas profesiones tales como la de Auxiliar de enfermería, Auxiliar administrativo, Personal de oficina o Celadores para determinar su adecuado encuadramiento en el actual sistema de la Formación Profesional articulada en torno a los distintos niveles formativos.

En lo relativo a las especialidades de enfermería, se acuerda la negociación, en el grupo de trabajo referenciado y antes de 1 de abril de 1992, de las medidas necesarias para su desarrollo y aplicación, de manera que la formación pueda realizarse en los propios Centros de trabajo y manteniendo, en todo caso, la pluralidad funcional de los profesionales. El desarrollo legislativo de las mencionadas medidas se producirá antes del 1 de junio de 1992.

De la misma forma, dada la existencia de distintas categorías de personal estatutario que en la actualidad presentan inadecuación con el sistema de organización de las instituciones sanitarias, se procederá a la negociación sobre creación, supresión, unificación o modificación de categorías.

El personal comprendido en el ámbito del acuerdo revalorizará los cursos de capacitación profesional o de reciclaje para adaptación, en su caso, a un nuevo puesto de trabajo. El tiempo de asistencia a estos cursos se considerará tiempo de trabajo a todos los efectos.

De cara a la integración profesional efectiva del personal de las instituciones sanitarias en el marco de la Comunidad Económica Europea, se analizarán, en el Consejo Superior de Formación, los sistemas de homologación de titulaciones y las líneas de actuación necesarias para obtener dicha integración.

En materia de acción social, y dada la estructura obsoleta de los conceptos y criterios con los que se encuentra legislada y se viene gestionando esta materia, se acuerda la creación de una Comisión paritaria entre la Administración y los Sindicatos en la que se lleve a cabo la elaboración de un Plan de Acción Social que, con respecto a la legislación vigente, proponga líneas de actuación, criterios de reparto y prioridades en acción social para que, posteriormente, se lleve a cabo la gestión descentralizada de esta materia y con participación directa en la misma de las Organizaciones Sindicales. En los términos establecidos por el acuerdo celebrado con fecha 16 de noviembre de 1991, el

Ministerio de Sanidad y Consumo destinará progresivamente a financiar acciones y programas de carácter social un porcentaje de la masa salarial del personal de manera que al final de 1994 se alcance un ratio del 0,8 por 100 de la misma, partiendo del presupuesto actualmente aprobado de 194 y 1.044 millones de pesetas para los gastos sociales en atención primaria y asistencia especializada, respectivamente.

Selección, movilidad y régimen jurídico

La selección de personal en el ámbito de las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD se llevará a cabo, una vez evaluadas las necesidades y establecidos los mecanismos que, en su caso, permitan la redistribución de recursos, de conformidad con los procedimientos fijados en el Real Decreto 118/1991. En este sentido, se desarrollarán los sistemas de concurso-oposición en los que, junto a una adecuada valoración de los servicios prestados con carácter temporal en las instituciones sanitarias, se garanticen los principios de igualdad, mérito y capacidad en el acceso al empleo público. En el plazo previsto, y articulando la posibilidad de la renuncia en los términos legalmente previstos, se resolverá el concurso de traslados correspondiente a la atención primaria.

La Administración y los Sindicatos acuerdan en este contexto la puesta en marcha de los procesos de selección que permitan disminuir los niveles de empleo temporal en el sector y, en consecuencia, la convocatoria antes del 1 de julio de 1992 de, al menos, el 50 por 100 de las plazas vacantes en la actualidad. Para ello, antes del 1 de mayo de 1992, se negociarán las bases generales de convocatoria y los baremos de méritos de manera que se adecue el proceso de selección a las características de los distintos puestos de trabajo. Igualmente, se determinarán los requisitos generales para la convocatoria de los puestos de mandos intermedios por libre designación. En el grupo de trabajo que analice estas cuestiones se negociará la articulación efectiva de la participación sindical en los órganos de selección; los procedimientos de promoción interna y la convocatoria inmediata de plazas de Psicólogos y trabajadores sociales en los términos establecidos por el Real Decreto 118/1991 y los acuerdos sindicales precedentes.

En los términos establecidos por la Mesa General de Negociación, la Administración Sanitaria continuará en la aplicación de la Ley 2/1991, sobre derechos de información de los representantes de los trabajadores en materia de contratación, extendiéndola al personal interino y se elaborará anualmente una estadística de empleo temporal que se facilitará a las Organizaciones Sindicales. Igualmente, se establecerán las directrices para la constitución de Comisiones de contratación temporal en el ámbito de cada área de salud.

Con el propósito de obtener la más adecuada adaptación de los recursos disponibles a las necesidades del sistema sanitario y sus usuarios, resulta necesario establecer mecanismos para que los trabajadores puedan obtener una suficiente movilidad interna en el sistema de acuerdo con sus intenciones a la vez que se satisfagan y cubran las demandas de personal de los Centros de trabajo. En este sentido, se negociará, en el plazo antes indicado, con los representantes sindicales el mecanismo que permita realizar con agilidad los concursos de traslados del personal para la cobertura de aquellas plazas vacantes que resulte necesario dotar, tomando como referentes del proceso, en primer lugar, la necesidad funcional del Centro y, en segundo lugar, las solicitudes de los profesionales. Este mecanismo de traslado se establecerá con carácter semiautomático y permanente en cuanto se defina la necesidad de cobertura de la plaza y sus características específicas, en su caso. Igualmente, se establecerán los mecanismos de movilidad voluntaria, dentro de cada área de salud y en los mismos niveles de asistencia sanitaria.

Respecto del personal funcionario destinado en instituciones sanitarias, se promoverá, ante los órganos competentes, los mecanismos que permitan la movilidad voluntaria de estos profesionales.

Por otra parte, y en el marco del régimen jurídico actual del personal estatutario, resulta necesario mejorar los procedimientos de carácter disciplinario de manera que, con absoluto respeto a los derechos de los trabajadores y a las garantías necesarias en esta materia, se lleve a cabo un análisis negociado de los procesos y competencias disciplinarias que permita el diseño de mecanismos que avalen la agilidad y la eficacia tanto en el estudio de las faltas como en la imposición de sanciones. Para ello, la Administración, en el correspondiente grupo de trabajo y antes del 1 de julio de 1992, propondrá un diseño de circuitos administrativos en materia de régimen disciplinario que, con el objetivo de aumentar la eficacia y agilidad mediante la descentralización, acerque la toma de decisiones a la Comisión de infracciones.

En lo relativo a las materias de salud laboral y en el ámbito de negociación desarrollada en el año 1990, se acuerda la aprobación inmediata del Reglamento de funcionamiento de la Comisión Central de Salud Laboral y, en el ámbito de la misma, el inicio de la elaboración de los mapas de riesgo de los respectivos centros.

En cualquier caso, la Administración y las Organizaciones Sindicales, en el contexto establecido por el acuerdo celebrado con fecha 16 de

noviembre de 1991, coinciden en que el proceso de reforma de la Administración exige introducir nuevas fórmulas organizativas y de gestión que pueden afectar parcialmente a las condiciones de empleo del

personal. Por ello, la Administración se compromete a informar y consultar a los Sindicatos cualquier proyecto que en esta línea pudiera establecerse de manera que se negocien todos los aspectos que afecten a las condiciones de trabajo del personal del INSALUD. En este mismo sentido y con carácter inmediato, la Administración y los Sindicatos acuerdan la necesidad de abordar, antes del 1 de julio de 1992, el establecimiento del derecho a la jubilación para el personal estatutario a los sesenta y cinco años, así como los mecanismos transitorios que correspondan.

Atención primaria

En el contexto de continuar la reforma de la atención primaria y marcando como objetivos la consolidación de las actividades de los EAP y potenciación de aquellas dirigidas a la comunidad, adecuación de los recursos a las demandas de la población, mejora de la accesibilidad, homogeneizar niveles de prestación de servicios en todas las áreas de salud y la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales, la Administración y las Organizaciones Sindicales acuerdan:

Negociar la modificación del sistema retributivo del personal de los EAP, de forma que la utilización de la tarjeta sanitaria individual permita la consideración del número de usuarios por profesional y su repercusión en alguno de los conceptos salariales vigentes, valorando, asimismo, criterios como la edad y dispersión de la población, las cargas de trabajo que generan sobre el profesional y el EAP, así como la evaluación de los servicios prestados a los usuarios.

Partiendo de la necesidad del seguimiento y ejecución de los acuerdos en esta materia celebrados en 1990, se propone avanzar en el estudio de la cobertura por refuerzos asistenciales de fines de semana y festivos, en el ámbito rural, negociando la modalidad de contrataciones y sus retribuciones correspondientes, así como avanzar en el proceso de integración del personal en los EAP y, en especial, en lo relativo a los funcionarios de APD durante 1993.

Se constituirá un grupo de trabajo al efecto de analizar la situación de los EAP que realizan atención continuada para arbitrar las soluciones pertinentes destinadas a minorar el número de horas que se realizan.

Se negociarán los mecanismos que permitan el adecuado tratamiento del transporte e indemnización de los profesionales de los EAP.

Se fijarán los criterios de implantación de puntos de atención continuada, adecuando su infraestructura, recursos humanos y materiales para posibilitar la adecuada asunción de la asistencia por el EAP sin merma de la calidad del servicio que se preste. En este sentido, se negociarán los criterios de reestructuración de los servicios de urgencia, concretando el modelo de la atención urgente en el ámbito urbano. Igualmente, se analizarán las condiciones laborales y retributivas del personal de cupo y zona, en especial las derivadas de la implantación de la tarjeta sanitaria individual así como las asignaciones por desplazamientos en atención a las características de estos puestos.

Los trabajos sobre las materias relativas a la implantación de puntos de atención continuada y reestructuración de servicios de urgencia deberán finalizar antes del 30 de junio de 1992. Las conclusiones sobre el resto de las materias se elaborarán antes del 31 de marzo de 1992.

Para abordar la dotación económica de los distintos aspectos planteados, se acuerda disponer de los fondos que, en la actualidad, se encuentran asignados en el presupuesto de atención primaria por una cuantía total de 20.618 millones de pesetas, en los subconceptos de atención continuada, productividad, tanto en su factor fijo como en el variable, y artículo 13.

Articulación de la negociación colectiva

Para conseguir la ordenación y racionalización de los procesos de relaciones laborales, se propone el establecimiento de ámbitos de negociación diferenciados en función de la materia objeto de la misma. Las materias relativas a la aplicación de la jornada laboral, ordenación de la asistencia urgente, gestión de la acción social, ejecución del régimen disciplinario, etcétera, deben ser objeto de negociación descentralizada para su mejor adecuación a las peculiaridades existentes en cada Centro de trabajo o ámbito geográfico superior (área de salud) si se considera más adecuado; en todo caso, en el marco establecido por la Mesa Sectorial.

La Administración y las Organizaciones Sindicales convienen en la necesidad de obtener la potenciación de la negociación colectiva como cauce de participación en la determinación de las condiciones de trabajo, la articulación del proceso de negociación y el establecimiento de mecanismos de solución de conflictos.

Los conflictos en materia de interpretación y aplicación de los acuerdos o pactos se dilucidarán a través de una Comisión paritaria de seguimiento que se constituirá por las Organizaciones Sindicales firmantes y la Administración sanitaria.

Las partes someterán sus discrepancias a la citada Comisión, con carácter previo a cualquier otra instancia, incluso administrativa o judicial. La citada Comisión deberá pronunciarse sobre los asuntos que se sometan de forma que, en su caso, puedan ejercitarse en plazo los recursos legales correspondientes.

La Comisión se reunirá con carácter ordinario cada dos meses y con carácter extraordinario cuando las circunstancias así lo hagan preciso y sea solicitado por el 50 por 100 de sus componentes.

Esta Comisión se constituirá en el plazo máximo de diez días, a contar desde el día de la firma del acuerdo.

La Comisión de seguimiento podrá recabar toda clase de información relacionada con las cuestiones de su competencia por conducto de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización del Ministerio de Sanidad y Consumo.

La Comisión de seguimiento podrá hacer públicos sus acuerdos y propuestas de interés general o cuando afecten a un número significativo de trabajadores.

Los representantes de los trabajadores en la Comisión de seguimiento podrán ser asistidos en las reuniones por Asesores técnicos.

Las partes, de común acuerdo, podrán nombrar un mediador para resolver las controversias surgidas en el desarrollo de un proceso negociador o en el cumplimiento de los acuerdos o pactos. El nombramiento del mediador y el sometimiento al mismo de una determinada controversia requerirá la unanimidad de las partes.

Los Sindicatos firmantes se comprometen a no plantear ni secundar, durante la vigencia del presente acuerdo, reivindicaciones sobre materias acordadas en el mismo y cumplidas por la Administración.

El presente acuerdo deroga a cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo.

Número 3952

TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Dirección Provincial

Unidad de Recaudación Ejecutiva número Uno

Anuncio de subasta de bienes inmuebles

Doña María Abellán Olmos, Recaudador Ejecutivo de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en la Unidad de Recaudación número Uno de Murcia-capital.

Hace saber: Que en expediente administrativo de apremio, que se instruye en esta Unidad de mi cargo, contra la deudora doña Carmen Martínez Antolinos, por débitos a la Seguridad Social, por importe de 1.397.374 pesetas, incluido principal, recargo de apremio y costas del procedimiento, se ha dictado con fecha 28-03-94 la siguiente:

Providencia.— Autorizada por el Director Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social con fecha 2-3-94, la subasta de bienes inmuebles de la deudora doña Carmen Martínez Antolinos, embargados por diligencia de fecha 24 de diciembre de 1993, en procedimiento administrativo de apremio seguido contra dicho deudor, procédase a la celebración de la citada subasta cuyo acto se señala para el día 26 de mayo de 1994, a las 10 horas, en los locales de esta Dirección Provincial, sitos en Avda. de Alfonso X el Sabio, número 15, y obsérvense en su trámite y realización, las prescripciones de los artículos 137 a 139 en cuanto le sean de aplicación y artículo 147 del Reglamento General de Recaudación de los Recursos del Sistema de la Seguridad Social.— Notifíquese esta Providencia al deudor, y en su caso, al cónyuge y a los acreedores hipotecarios y pignoraticios.— Murcia, 28 de marzo de 1994.— El Recaudador Ejecutivo, firmado y rubricado.

En cumplimiento de esta Providencia se publica el presente anuncio y se advierte a las personas que deseen licitar, lo siguiente:

1. Que los bienes inmuebles a enajenar son los que al final se describen.

2. Que todo licitador previa identificación, y en un tiempo mínimo de quince minutos, deberá constituir ante la Mesa de subasta, fianza no inferior al 25 por 100 del tipo de aquélla, depósito este que se ingresará en firme en la cuenta restringida de recaudación si los adjudicatarios no satisfacen el precio del remate, sin menoscabo de la responsabilidad en que podrán incurrir por los mayores perjuicios que sobre el importe de la fianza origine la ineffectividad de la adjudicación.

3. Que la subasta se suspenderá antes de la adjudicación de los bienes, si se hace el pago de las deudas y costas.

4. Que el rematante deberá entregar en el acto de la adjudicación de los bienes, o al siguiente día hábil la diferencia entre el depósito y el precio de la adjudicación.

5. Que los licitadores se conformarán con los títulos de propiedad de los inmuebles obrantes en el expediente, sin derecho de exigir otros, encontrándose de manifiesto en esta Unidad de Recaudación, sita en calle Molina de Segura, 3, edificio Eroica-I Murcia, hasta un día antes del señalado para la celebración de la subasta.

6. Que la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social, se reserva el derecho de pedir la adjudicación del inmueble si no es objeto de remate en la subasta.

7. Que los rematantes de los inmuebles o en su caso, los que afecte con detalle de los mismos, podrá promover su inscripción en el Registro de la Propiedad por los medios establecidos en el Título VI de la Ley Hipotecaria.

8. Que las cargas que afecten a los bienes objeto de subasta, seguirán subsistiendo y no aplicándose a su extinción el producto del remate. En cuanto a los acreedores hipotecarios y pignoraticios, se tendrán virtualmente por notificados por medio del presente edicto.

9. Que el licitador podrá hacerlo con derecho a ceder a terceros siempre que lo advierta a la Mesa de subasta.

10. Desde su anuncio hasta la celebración de la subasta, podrán hacerse posturas por escrito en pliego cerrado, acompañándose dentro del mismo fotocopia del D.N.I. del licitador, o, si se trata de extranjero del pasaporte, o de otro documento que acredite su personalidad, consignándose en la Recaudación, junto aquél, el importe del depósito de garantía. Los sobres se conservarán cerrados por la Mesa y serán abiertos en el acto de remate al publicarse las posturas, surtiendo los mismos efectos que las que realicen en dicho acto.

11. En todas las licitaciones, las posturas sucesivas que se vayan formulando deberán guardar una diferencia entre ellas de al menos, el 2 por 100 del tipo de subasta.

Descripción de los bienes

Urbana: Parcela de terreno situada en término de Murcia partido de Los Martínez del Puerto de superficie doscientos sesenta y siete metros cincuenta decímetros cuadrados. Linda: Norte, parcela adjudicada a los hermanos Martínez Antolinos y la adjudicada a don José Juan Martínez Antolinos en línea de seis metros; Este, parcela adjudicada a doña Carmen y José Juan Martínez Antolinos; Sur, Avenida de Roldán y Oeste, parcela adjudicada a Encarnación Martínez Antolinos. Dentro de la expresada cabida existe una casa de superficie ciento cincuenta y dos metros cuadrados. La finca descrita, se inscribe a favor de doña Carmen Martínez Antolinos, a título de donación, previa división en favor de la donante.

Finca 4.179. Libro 52. Folio 187. Sección 14.ª. Inscripción 1.ª.

Valoración, y tipo de subasta

Valoración: 3.200.000 pesetas.

Cargas: —

Tipo: 3.200.000 pesetas.

Tipo en 1.ª licitación: 3.200.000 pesetas.

Tipo en 2.ª licitación al 75%: 2.400.000 pesetas.

Murcia, a 28 de marzo de 1994.— El Recaudador Ejecutivo, María Abellán Olmos.