



PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJO DE GOBIERNO

Consejería: Administraciones Públicas y Portavoz del Gobierno.

Dirección General de Función Pública.

Propuesta: ACUERDO DEL CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE ESTABLECE EL COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD VARIABLE, VINCULADO A LA REALIZACIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES POR PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS Y SE FIJA SUS CUANTÍAS

Texto de la propuesta:

La Ley del Principado de Asturias 3/2009, de 29 de diciembre, de Presupuestos Generales para 2010, dispone en su artículo 21.1.g), que el complemento de productividad es el destinado a "retribuir el especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas y la contribución del personal a la consecución de los objetivos programados, previa la evaluación de los resultados obtenidos" y se asignará conforme a lo dispuesto en los párrafos siguientes.

"El Consejo de Gobierno, a propuesta de la Consejería de Administraciones Públicas y Portavoz del Gobierno, previos informes de la Consejería de Economía y Hacienda y de la Consejería afectada, determinará los supuestos e importes de la productividad", de acuerdo con las siguientes normas:

"1ª La valoración de la productividad deberá realizarse en función de circunstancias objetivas relacionadas con el tipo de puesto de trabajo y el desempeño del mismo y, en su caso, con el grado de participación en la consecución de los resultados u objetivos asignados al correspondiente programa.

2ª En ningún caso las cuantías asignadas por complemento de productividad durante un periodo de tiempo originarán derechos individuales respecto de las valoraciones o apreciaciones correspondientes a periodos sucesivos."

En el Servicio de Salud del Principado de Asturias se realizan determinadas actividades asistenciales que por su especificidad se ajustan a lo establecido en el párrafo primero del citado artículo 21 de la Ley 3/2009 y, en consecuencia, resulta preciso acordar la retribución correspondiente que se abonará por la realización de las mismas en este concepto.

En la gestión de la actividad sanitaria se producen en ocasiones circunstancias de carácter especial como pueden ser el aumento de la demanda asistencial sin incremento de plantilla, elevación de picos de actividad que atienden a diversos factores, escasez de profesionales, así como cualquier otra situación análoga. En estos casos, se hace necesario disponer de mecanismos de carácter extraordinario que permitan dar una respuesta ágil y flexible a las circunstancias planteadas, a las que no se puede atender a través de los procedimientos habilitados para la gestión ordinaria.

Cuando la oferta de la cartera de servicios a la población no pueda garantizar la adecuada y suficiente atención a la demanda asistencial, una vez agotados los recursos ordinarios de que se dispone, es preciso contar con una posibilidad de actuación adicional que garantice el cumplimiento de los objetivos asistenciales y de calidad, como es el caso de la gestión de las distintas demoras, así como del resto de actividades necesarias para la consecución de los mismos.

Por otro lado el personal Facultativo y ATS/DUE del Servicio de atención médica urgente (SAMU), es solicitado para dar cobertura sanitaria en aquellos eventos que por el número previsto de público asistente así lo requieren, siendo esta actividad de tipo excepcional. Así mismo este personal del SAMU, en ocasiones debe realizar desplazamientos extraprovinciales, para garantizar la asistencia sanitaria al paciente durante el trayecto del traslado.

Las actividades que configuran lo que se denomina "Programas especiales" y los objetivos cuya consecución se persigue, son los que a continuación se detallan:

A.- Programas Especiales para reducción de demoras:

- "Programa especial de demora quirúrgica" para la reducción de lista de espera quirúrgica.
- "Programa especial de procedimientos intervencionistas", para la reducción de la lista de espera en técnicas intervencionistas.
- "Programa especial de procedimientos no intervencionistas", para la reducción de lista de espera en técnicas no intervencionistas.
- "Programa especial de demora en consultas externas", para la reducción de lista de espera en consultas externas.

B.- Programas Especiales para actividades específicas:

- "Programa especial de asistencia a procesos quirúrgicos complejos", para intervenciones quirúrgicas complejas que excedan de la jornada laboral.
- "Programa especial de protección radiológica", para el control de calidad de las instalaciones radiológicas.
- "Programa especial de asistencia penitenciaria", para la asistencia en instituciones penitenciarias.
- "Programa especial de preparación al parto", para dar cobertura a la preparación al parto en el Área Sanitaria II.

C.- Programas Especiales para el SAMU:

- "Programa especial de dispositivos especiales en el SAMU", para intervenciones o participaciones de profesionales sanitarios del SAMU en eventos que requieren cobertura sanitaria.
- "Programa especial de traslados extraprovinciales en el SAMU", que son realizados con enfermos entre centros sanitarios de otra comunidad autónoma.

El objeto de la presente propuesta es el de otorgar normativamente cobertura retributiva a los colectivos que vienen acumulando a su actividad esas funciones especificadas, desarrollando el concepto por el que van a percibir esa compensación. Por tanto, al ser intención establecer un supuesto concreto en el abono del concepto de Productividad, se justifica así la necesidad de llevarlo a cabo a través de Acuerdo del Consejo de Gobierno, respetando en todo caso el marco de las bases normativas establecidas en la citada Ley.

En consecuencia, el Consejo de Gobierno, en su reunión celebrada el día 6 de octubre de 2010, a propuesta de la Ilma. Consejera de Administraciones Públicas y Portavoz del Gobierno del Principado de Asturias, y con el informe favorable de la Consejería de Economía y Hacienda de fecha 27 de setiembre de 2010,

ACUERDA

Establecer el complemento de productividad variable vinculado a la realización de los programas especiales que se citan a continuación, por personal de las Instituciones Sanitarias del Servicio de Salud del Principado de Asturias, y se fijan sus cuantías.

A.- Programas Especiales para reducción de demoras:

Su objetivo es el control de la lista de espera ante la imposibilidad de responder al exceso de demanda con los recursos habituales. Obviamente hay que partir de dos supuestos: que los recursos habituales no están infrautilizados y que la demanda no se haya sobredimensionado.

Aspectos generales

1. Los programas especiales de reducción de la demora se implantarán siempre y cuando siendo los rendimientos en jornada habitual satisfactorios, estos no permitan garantizar los tiempos máximos de demora establecidos.
2. Con carácter general deben ser evaluados con una periodicidad mínima mensual o máxima trimestral, no solamente evaluándose el grado de consecución de los objetivos pactados, sino la continuidad o no del plan.
3. Preferentemente y siempre que las características organizativas y funcionales lo permitan, los programas se ajustarán a lo establecido en las directrices específicas que se establezcan.
4. No obstante, se podrán configurar programas especiales de demora adaptados a cada centro, siempre y cuando se respeten los módulos máximos retributivos fijados, previa autorización de la Dirección de Servicios Sanitarios.
5. Igualmente, se podrán adaptar las presentes directrices en el caso de que se establezcan acuerdos conjuntos que abarquen varios programas de reducción de demora para un mismo servicio/unidad asistencial, previa autorización de la Dirección de Servicios Sanitarios.
6. La Gerencia de Área establecerá con cada servicio/unidad que pueda acogerse al programa un acuerdo escrito en el que se especifiquen detalladamente los términos y condiciones del programa dentro de los importes y condiciones del Acuerdo de Consejo de Gobierno.
7. La Dirección de Servicios Sanitarios podrá establecer los mecanismos de auditoría, evaluación y/o inspección que estime oportunos y necesarios para la supervisión y el

seguimiento de la ejecución de los programas, garantizando el cumplimiento de las presentes Instrucciones en los centros sanitarios.

- **“Programa especial de demora quirúrgica”** para la reducción de lista de espera quirúrgica.
 1. Los servicios o unidades que opten a implantar este programa deberán asumir los siguientes compromisos:
 - a. Mantener un rendimiento de quirófano global no inferior al establecido a continuación para cada especialidad.

Tabla 1. Rendimientos Quirúrgicos

ESPECIALIDAD	RENDIMIENTO QUIROFANO	ESPECIALIDAD	RENDIMIENTO QUIROFANO
Cirugía Vascolar	80%	Dermatología	80%
Cirugía Cardíaca	78%	Ginecología	78%
Cirugía General	78%	Neurocirugía	78%
Cirugía Maxilofacial	77%	Oftalmología	76%
Cirugía Pediátrica	78%	Otorrinolaringología	78%
Cirugía Plástica	78%	Traumatología	78%
Cirugía Torácica	79%	Urología	77%

- b. No tener ningún paciente en lista de espera por encima de 180 días.
2. Los programas quirúrgicos se desarrollarán en horario de tarde en módulos de cuatro horas de duración.
3. La composición del equipo quirúrgico nunca podrá rebasar el máximo de dos cirujanos.
4. La retribución de los módulos se efectuará conforme a lo establecido en la siguiente tabla, constando de una parte fija y otra variable en función de los resultados del programa.

RETRIBUCIONES POR MÓDULO DE ACTIVIDAD DE 4 HORAS	Categoría	Cuantía por módulo del programa	Cuantía variable en función de resultados	
			A	B
	FEA	285,00€	95,00€	66,50€
	MIR	171,00€		
	DUE	171,00€		
	TEC. PERFUSION.	142,50€		

5. El abono de los programas se efectuará en la nómina del mes siguiente la correspondiente a la parte fija.
6. El componente variable se abonará tras la evaluación del cumplimiento de los requisitos fijados en el apartado primero, conforme a los siguientes criterios:
 - a. Si el rendimiento global de quirófano ha sido igual o mayor que el de la Tabla I y no hay lista de espera de más de 180 días, se abonará el complemento variable en su totalidad.
 - b. Si el rendimiento global de quirófano ha sido menor que el de la Tabla I pero superior al 75% y no hay lista de espera de más de 180 días, se abonará el complemento variable en su modalidad B.
 - c. Si no se cumple ninguno de los criterios anteriores no se abonará complemento variable.

- **“Programa especial de procedimientos intervencionistas”**, para la reducción de la lista de espera en técnicas intervencionistas:

A los efectos del establecimiento de un programa especial tendrán la consideración de procedimientos intervencionistas la hemodinámica y cardiología intervencionista y los procedimientos vasculares intervencionistas.

Hemodinámica y cardiología intervencionista

1. Las técnicas a realizar dentro del programa especial de reducción de la demora serán coronariografías e intervenciones coronarias percutáneas.
2. Los servicios o unidades que opten a implantar este programa deberán asumir los siguientes compromisos:
 - a. Mantener un rendimiento de las salas no inferior al 80%, considerando como tiempos medios de duración de los procedimientos 30 y 60 minutos respectivamente.
 - b. No tener ningún paciente en lista de espera por encima de 20 días.
3. Los programas se desarrollarán en horario de tarde, estableciendo como base módulos de cuatro horas de duración.
4. La retribución de los módulos de cuatro horas se efectuará conforme a lo establecido en la siguiente tabla, constando de una parte fija y otra variable en función de los resultados del programa. En caso de que la duración fuera diferente a las cuatro horas, se retribuirá la parte proporcional.

RETRIBUCIONES POR MÓDULO DE ACTIVIDAD DE 4 HORAS	Categoría	Cuantía por módulo del programa	Cuantía variable en función de resultados	
			A	B
	FEA	285,00€	66,50€	47,50€
	DUE	171,00€		
	TEC	142,50€		

5. El abono de los programas se efectuará en la nómina del mes siguiente la correspondiente a la parte fija.
6. El componente variable se abonará tras la evaluación del cumplimiento de los requisitos fijados en el apartado primero, conforme a los siguientes criterios:
 - a. Si el rendimiento global ha sido igual o mayor que el establecido y no hay lista de espera de más de 20 días, se abonará el complemento variable en su totalidad.
 - b. Si el rendimiento global ha sido menor que el establecido pero superior al 70% y no hay lista de espera de más de 20 días, se abonará el complemento variable en su modalidad B.
 - c. Si no se cumple ninguno de los criterios anteriores no se abonará complemento variable.

Procedimientos vasculares intervencionistas

1. Las técnicas a realizar dentro del programa especial de reducción de la demora serán las recogidas en el catálogo de la SERAM.
2. Los servicios o unidades que opten a implantar este programa deberán asumir los siguientes compromisos:
 - a. Mantener un rendimiento de las salas no inferior al 80%, considerando como tiempos medios de duración los especificados como de ocupación de sala en el citado catálogo.
 - b. No tener ningún paciente en lista de espera por encima de 20 días.
3. Los programas se desarrollarán en horario de tarde, estableciendo como base módulos de cuatro horas de duración.
4. La retribución de los módulos de cuarto horas se efectuará conforme a lo establecido en la siguiente tabla, constando de una parte fija y otra variable en función de los resultados del programa. En caso de que la duración fuera diferente a las cuatro horas, se retribuirá la parte proporcional.

RETRIBUCIONES POR MÓDULO DE ACTIVIDAD DE 4 HORAS	Categoría	Cuantía por módulo del programa	Cuantía variable en función de resultados	
			A	B
	FEA	285,00€	66,50€	47,50€
	DUE	171,00€		
	TEC	142,50€		

5. El abono de los programas se efectuará en la nómina del mes siguiente la correspondiente a la parte fija.

6. El componente variable se abonará tras la evaluación del cumplimiento de los requisitos fijados en el apartado primero, conforme a los siguientes criterios:

- a. Si el rendimiento global ha sido igual o mayor que el establecido y no hay lista de espera de más de 20 días, se abonará el complemento variable en su totalidad.
- b. Si el rendimiento global ha sido menor que el establecido pero superior al 70% y no hay lista de espera de más de 20 días, se abonará el complemento variable en su modalidad B.
- c. Si no se cumple ninguno de los criterios anteriores no se abonará complemento variable.

- **“Programa especial de procedimientos no intervencionistas”**, para la reducción de lista de espera en técnicas no intervencionistas.

1. Las técnicas a realizar dentro del programa especial de reducción de demoras serán las recogidas en la Tabla siguiente:

Tabla 2. Procedimientos no intervencionistas

PROCEDIMIENTO	DURACIÓN MEDIA	DEMORA MÁXIMA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA		
Gastroscofia	20'	25 días
Colonoscopia	30'	25 días
ENDOSCOPIA UROLÓGICA: Cistoscopia	20'	25 días
ECOCARDIOGRAFIA	30'	30 días
ECOGRAFÍA GENERAL	20'	30 días
ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA	20'	30 días
ECOGRAFÍA UROLÓGICA	20'	30 días
ELECTROMIOGRAFÍA	30'	60 días
MAMOGRAFÍA	15'	15 días
RESONANCIA MAGNÉTICA	35'	60 días
TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)	20'	60 días

2. Los servicios o unidades que opten a implantar este programa deberán asumir los siguientes compromisos:

- a. Mantener un rendimiento de las salas no inferior al 80%, considerando como tiempos medios especificados.
- b. No tener ningún paciente en lista de espera por encima de la demora máxima.

3. Los programas se desarrollarán en horario de tarde, estableciendo como base módulos de cuatro horas de duración.
4. La retribución de los módulos de cuatro horas se efectuará conforme a lo establecido en la siguiente tabla, constando de una parte fija y otra variable en función de los resultados del programa. En caso de que la duración fuera diferente a las cuatro horas, se retribuirá la parte proporcional.

RETRIBUCIONES POR MÓDULO DE ACTIVIDAD DE 4 HORAS	Categoría	Cuantía por módulo del programa	Cuantía variable en función de resultados	
			A	B
	FEA	142,50€	47,50€	23,75€
	DUE	85,50€		
	TEC	71,25€		

5. El abono de los programas se efectuará en la nómina del mes siguiente la correspondiente a la parte fija.
 6. El componente variable se abonará tras la evaluación del cumplimiento de los requisitos fijados en el apartado primero, conforme a los siguientes criterios:
 - a. Si el rendimiento global ha sido igual o mayor que el establecido y no hay lista de espera por encima de la demora máxima, se abonará el complemento variable en su totalidad.
 - b. Si el rendimiento global ha sido menor que el establecido pero superior al 70% y no hay lista de espera por encima de la demora máxima, se abonará el complemento variable en su modalidad B.
 - c. Si no se cumple ninguno de los criterios anteriores no se abonará complemento variable.
- **"Programa especial de demora en consultas externas"**, para la reducción de lista de espera en consultas externas.
1. Los servicios o unidades que opten a implantar este programa deberán asumir los siguientes compromisos:
 - a. Mantener una relación sucesivas /primeras no superior al establecido a continuación para cada especialidad.

Tabla 3. Relación sucesivas /primeras

<u>ESPECIALIDAD</u>	<u>Índice</u> <u>Sucesiva/Primera</u>	<u>ESPECIALIDAD</u>	<u>Índice</u> <u>Sucesiva/Primera</u>
Alergia	2.0	M. Interna	3.0
Cardiología	1.8	Nefrología	4.0
Cirugía General	1.7	Neumología	2.3
Cirugía Maxilofacial	0.9	Neurología	1.8
Cirugía Plástica	2.0	Oftalmología	2.0
Cirugía Vascular	1.7	ORL.	1.6
Dermatología	1.0	Rehabilitación	1.8
Digestivo	2.0	Reumatología	2.0
Endocrinología	2.0	Traumatología	2.0
Ginecología	2.0	Urología	2.0

- b. No tener ningún paciente en lista de espera por encima de 40 días.
 - c. Incrementar las consultas de alta resolución.
2. Los programas se desarrollarán en horario de tarde en módulos de cuatro horas de duración.
 3. La retribución de los módulos se efectuará conforme a lo establecido en la siguiente tabla, constando de una parte fija y otra variable en función de los resultados del programa.

RETRIBUCIONES POR MÓDULO DE ACTIVIDAD DE 4 HORAS	Categoría	Cuantía por módulo de programa	Cuantía variable en función de resultados	
			A	B
	FEA	142,50€	47,50€	28,50
	DUE	85,50€		

4. El abono de los programas se efectuará en la nómina del mes siguiente la correspondiente a la parte fija.
5. El componente variable se abonará tras la evaluación del cumplimiento de los requisitos fijados en el apartado primero, conforme a los siguientes criterios:
 - a. Si no existe ningún paciente por encima de 40 días y se cumple uno de los otros dos criterios se abonará el complemento variable en su modalidad A.

- b. Si solo se cumple la no existencia de ningún paciente por encima de 45 días, se abonará el complemento variable en su modalidad B.
- c. Si no se cumple ninguno de los criterios anteriores no se abonará complemento variable.

B.- Programas Especiales para actividades específicas:

En este grupo se encuadrarían una serie de programas específicos dirigidos al mantenimiento de actividades que requieren una mayor especialización de los profesionales que las realizan y deben ser efectuadas fuera de su jornada laboral encaminadas fundamentalmente a aprovechar al máximo los recursos, instalaciones y equipos así como la formación y el entrenamiento especializado necesario, por lo que es preciso que en general su ejecución corra a cargo del mismo personal que realiza esta técnica o actividad en jornada normal.

- **“Programa especial de asistencia a procesos quirúrgicos complejos”**, para intervenciones quirúrgicas complejas que excedan de la jornada laboral.

Son procesos que por su complejidad requieren largas sesiones quirúrgicas e incluso la participación de más de un equipo quirúrgico multidisciplinar como por ejemplo la cirugía de la base de cráneo. Muchos de estos procesos se realizan por unidades consideradas como referencia en el Sistema Nacional de Salud.

SISTEMA DE RETRIBUCIÓN (*)	P. FACULTATIVO	D.U.E.	TCO. ESPECIALISTA
Módulo de actividad de 4 horas	332,50 €	171,00 €	142,50 €

(*9) En caso de que la duración fuera diferente a las cuatro horas, se retribuirá la parte proporcional.

- **“Programa especial de protección radiológica”**, para el control de calidad de las instalaciones radiológicas.

La normativa estatal de control de calidad de las instalaciones radiológicas obliga a la realización de una serie de controles preventivos de todas las instalaciones y equipos instalados, controles que deben ser efectuados por los profesionales del Servicio de Física Médica y Protección Radiológica, único para todo el SESPA lo que obliga al desplazamiento de sus profesionales y equipamiento a cada una de las instalaciones para la revisión de todos sus equipamientos.

SISTEMA DE RETRIBUCIÓN	P. FACULTATIVO	TCO. ESPECIALISTA
Por sesión	237,50 €	118,75 €

- **“Programa especial de asistencia penitenciaria”**, para la asistencia en instituciones penitenciarias.

Comprende el desplazamiento de los profesionales de salud mental a la cárcel de Villalbona, para la prestación de la asistencia necesaria in situ a las personas ingresada en ese centro penitenciario, fruto del acuerdo alcanzado en su día con Instituciones Penitenciarias.

SISTEMA DE RETRIBUCIÓN (*)	P. FACULTATIVO	D.U.E.
Módulo de actividad de 4 horas	142,50 €	85,50 €

(*) En caso de que la duración fuera diferente a las cuatro horas, se retribuirá la parte proporcional.

- **“Programa especial de preparación al parto”**, para dar cobertura a la preparación al parto en el Área Sanitaria II.

Consiste en el desplazamiento de las matronas desde los centros hospitalarios a los centros de salud para impartir en el propio centro las sesiones de preparación al parto a las mujeres embarazadas pertenecientes a esa zona de salud.

SISTEMA DE RETRIBUCIÓN	D.U.E.
Por Sesión	118,75 €

C.- Programas Especiales para el SAMU:

- **“Programa especial de dispositivos especiales en el SAMU”**, para intervenciones o participaciones de profesionales sanitarios del SAMU en eventos que requieren cobertura sanitaria:

ACTIVIDAD	CONCEPTO	SISTEMA DE RETRIBUCIÓN (*)	IMPORTE FACULTATIVO	IMPORTE D.U.E.
Programa especial de dispositivos especiales en el SAMU	Intervenciones en eventos que requieren cobertura sanitaria	Por hora sin PMA jornada lun/viernes	32,07 €	18,95 €
		Por hora sin PMA sábados y festivos	34,99 €	21,87 €
		Por hora sin PMA festivos especiales	53,94 €	30,62 €
		Por hora con PMA jornada lun/viernes	42,76 €	25,27 €
		Por hora con PMA sábados y festivos	46,65 €	29,16 €
		Por hora con PMA festivos especiales	71,92 €	40,82 €

(*) PMA =Puesto Médico Avanzado

- "Programa especial de traslados extraprovinciales en el SAMU", que son realizados con enfermos entre centros sanitarios de otra comunidad autónoma:

ACTIVIDAD	CONCEPTO	SISTEMA DE RETRIBUCIÓN	IMPORTE FACULTATIVO	IMPORTE D.U.E.
Programa especial de traslados extraprovinciales en el SAMU	Traslados de enfermos entre centros sanitarios de otra comunidad autónoma	Por hora despl. sin paciente	14,58 €	9,72 €
		Por hora despl. con paciente	60,26 €	42,76 €

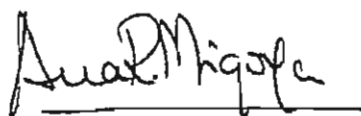
Se faculta a la Directora Gerente del SESPA para dictar las instrucciones que sean precisas en ejecución y desarrollo del presente Acuerdo.

El presente Acuerdo tendrá efectos económicos desde el día 1 del mes en que sea aprobado por el Consejo de Gobierno.

Contra el presente Acuerdo, que pone fin a la vía administrativa, las personas interesadas podrán interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Asturias, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su publicación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10.1.a) en relación con el artículo 8.2 y 46.2 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa. Sin perjuicio de ello, las personas interesadas podrán interponer con carácter previo al anterior y potestativo, recurso de reposición ante el Consejo de Gobierno, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su publicación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 28 de la Ley 2/1995, de 13 de marzo, sobre Régimen Jurídico de la Administración del Principado de Asturias y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. En caso de que se interponga recurso de reposición no se podrá interponer recurso contencioso-administrativo hasta que sea resuelto expresamente o se haya producido desestimación presunta del recurso de reposición interpuesto de conformidad con el artículo 116.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Oviedo, a 30 de septiembre de 2010

LA CONSEJERA DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS
Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO



Fdo.: Ana Rosa Migoya Diego

Aprobada la anterior propuesta por el Consejo de Gobierno en su reunión de

- 6 OCT 2010
