«Boletín Oficial del Estado» del Acuerdo suscrito con fecha 1 de diciembre de 1987 entre el excelentísimo señor Ministro de Sanidad y Consumo y el excelentísimo señor Presidente de la Junta de Castilla y León sobre coordinación de la asistencia sanitaria en esa Comunidad Autónoma, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 22 de diciembre de 1987.—El Director general, Pedro Pablo Mansilla Izquierdo.

ANEXO QUE SE CITA

En Madrid a 1 de diciembre de 1987, reunidos el excelentísimo señor don José María Aznar López, Presidente de la Junta de Castilla y León, y el excelentísimo señor don Julián García Vargas, Ministro de Sanidad y Consumo, ambos en virtud de la representación que por su cargo ostentan, señalan que:

Aprobado por Ley Orgánica 4/1983, de 25 de febrero, su Estatuto de Autonomía, Castilla y León se constituye en Comunidad Autónoma, asumiendo, conforme lo dispuesto en el artículo 27 del citado Estatuto, competencias en materia de sanidad e higiene, así como la coordinación hospitalaria en general.

Considerando la posibilidad que ofrece la Ley General de Sanidad (artículo 48), así como las competencias estatutarias y la asunción de funciones en materia sanitaria realizada por la Junta de Castilla y León, ya en fase preautonómica, por el Real Decreto 2559/1981, de 19 de octubre, se hace necesario arbitrar un procedimiento para que, respetando las competencias tanto de la Administración del Estado como de la Comunidad Autónoma, se establezca una coordinación de todas las actividades sanitarias, que tienda a conseguir una planificación idónea de los recursos asistenciales sanitarios en Castilla y León, ya sean de titularidad estatal, ya lo fueran de la Comunidad Autónoma.

Por todo lo expuesto, acuerdan la constitución de la Comisión de Coordinación de la Asistencia Sanitaria en la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Funciones de la Comisión:

1. La elaboración de estudios e informes que en materia de asistencia sanitaria le fueran solicitados por las partes.
2. El conocimiento de los planes, actuaciones y proyectos sanitarios de la Junta de Castilla y León, del Ministerio de Sanidad y Consumo y del Instituto Nacional de la Salud en el territorio de la Comunidad Autónoma.
3. La elevación de recomendaciones concretas en materia sanitaria en el territorio de la Comunidad al Ministerio de Sanidad y Consumo, al Instituto Nacional de la Salud y a la Junta de Castilla y León.
4. El conocimiento e informe sobre la política de inversiones del Instituto Nacional de la Salud en Castilla y León, así como de la Comunidad Autónoma, con la finalidad de lograr su complementariedad.
5. El estudio y la propuesta de las medidas tendentes a obtener la coordinación de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social con las de la Comunidad Autónoma.
6. El estudio y la propuesta de medidas para la cooperación institucional en la planificación hospitalaria y de atención primaria en Castilla y León.

Composición:

La Comisión de Coordinación de la Asistencia Sanitaria entre la Administración del Estado y la Comunidad Autónoma de Castilla y León tendrá un carácter paritario y estará formada, como mínimo:

Por la Administración del Estado:

El Delegado general del Gobierno.
Un representante del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Un representante del Instituto Nacional de la Salud.

Por la Junta de Castilla y León:

El Consejero de Cultura y Bienestar Social.
Dos miembros, que serán designados por la Consejería de Cultura y Bienestar Social.

La presidencia de la Comisión de Coordinación será puramente funcional y se ejercerá, de forma alternativa, por el Consejero de Cultura y Bienestar Social y por el Delegado general del Gobierno.

Actuarán como Secretarios, sin voz ni voto, un funcionario de la Consejería de Cultura y Bienestar Social y otro de la Administración del Estado.

En caso de que traten temas relativos a la asistencia sanitaria que afectasen a las provincias o Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma se podrá invitar a tomar parte en las sesiones de la Comisión en que se tratasen aquéllos al representante que designen.

Actuación:

Para el ejercicio de sus funciones, la Comisión utilizará el apoyo material de la Delegación General del Gobierno, de la Consejería de Cultura y Bienestar Social y del Instituto Nacional de la Salud.

Para el mejor cumplimiento de sus funciones, la Comisión podrá designar ponencias técnicas para el estudio de materias específicas, a las que podrán incorporarse expertos ajenos a la misma.

Aprobadas las conclusiones de las ponencias técnicas por la Comisión, serán elevadas a las partes integrantes para que éstas adopten las medidas pertinentes.

Cada parte integrante de la Comisión asumirá sus propios gastos.

La primera reunión de constitución de la Comisión se celebrará en un plazo máximo de seis meses.

El presente acuerdo permanecerá en vigor durante un año, entendiéndose tácitamente prorrogado por periodos iguales, a no ser que por alguna de las partes se proceda a la denuncia del mismo, con un preaviso de tres meses antes de su vencimiento.

Lo que en prueba de conformidad se suscribe por cuadruplicado ejemplar, lugar y fecha «ut supra».

El Presidente de la Junta de Castilla y León, José María Aznar López.—El Ministro de Sanidad y Consumo, Julián García Vargas.

1856

RESOLUCION de 22 de diciembre de 1987, de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales, por la que se da publicidad al Acuerdo suscrito entre el Ministro de Sanidad y Consumo y el Presidente del Principado de Asturias, sobre Coordinación de la Asistencia Sanitaria en dicha Comunidad Autónoma.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo de la Comisión Delegada del Gobierno para Política Autonómica, adoptado en su reunión del día 18 de junio de 1985, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Acuerdo suscrito con fecha 1 de diciembre de 1987 entre el excelentísimo señor Ministro de Sanidad y Consumo y el excelentísimo señor Presidente del Principado de Asturias, sobre Coordinación de la Asistencia Sanitaria en esa Comunidad Autónoma.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 22 de diciembre de 1987.—El Director general, Pedro Pablo Mansilla Izquierdo.

ANEXO QUE SE CITA

En la ciudad de Oviedo, a 1 de diciembre de 1987, reunidos el excelentísimo señor don Pedro de Silva Cienfuegos-Jovellanos, Presidente del Principado de Asturias, y el excelentísimo señor don Julián García Vargas, Ministro de Sanidad y Consumo, ambos en virtud de la representación que por su cargo ostentan, señalan que:

Aprobado por Ley Orgánica 7/1981, de 30 de diciembre, el Estatuto de Autonomía del Principado de Asturias, esta provincia se constituye en Comunidad Autónoma, asumiendo, conforme lo dispuesto en el artículo 20, todas las competencias, medios y recursos que, según la Ley correspondían a la Diputación Provincial de Oviedo, siendo una de las más importantes el Hospital Provincial de Asturias.

Considerando la posibilidad que ofrece la Ley General de Sanidad (artículo 48), y teniendo en cuenta, tanto la existencia de una importante red asistencial, de la cual es titular la Administración del Principado, así como la asunción de funciones en materia sanitaria realizada haya en fase preautonómica por el Real Decreto 2874/1979, de 17 de diciembre, se hace necesario arbitrar un procedimiento para que, respetando las competencias, tanto de la Administración del Estado como de la Comunidad Autónoma, se establezca una coordinación de todas las actividades sanitarias, que tienda a conseguir una planificación idónea de los recursos asistenciales sanitarios en Asturias, ya sean de titularidad estatal, ya lo fueran de la Comunidad Autónoma.

Por todo lo expuesto, acuerdan la constitución de la Comisión de Coordinación de la Asistencia Sanitaria en la Comunidad Autónoma de Asturias.

Funciones de la Comisión:

1. Elaboración de estudios e informes que en materia de asistencia sanitaria le fueran solicitados por las partes.
2. El conocimiento de los planes, actuaciones y proyectos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Asturias, del Ministerio de Sanidad y Consumo y del Instituto Nacional de la Salud en el territorio del Principado.
3. La elevación de recomendaciones concretas en materia sanitaria en el territorio de la Comunidad al Ministerio de Sanidad y Consumo, al Instituto Nacional de la Salud y al Gobierno del Principado de Asturias.
4. El conocimiento e informe sobre la política de inversiones del Instituto Nacional de la Salud en Asturias, así como de la Comunidad Autónoma, con la finalidad de lograr su complementariedad.
5. El estudio y la propuesta de las medidas tendentes a obtener la coordinación de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social con las de la Comunidad Autónoma.
6. El estudio y propuesta de medidas para la cooperación institucional en la planificación hospitalaria y de atención primaria en Asturias.

Composición:

La Comisión de Coordinación de la Asistencia Sanitaria entre la Administración del Estado y la Comunidad Autónoma de Asturias tendrá un carácter paritario y estará formada, como mínimo:

Por la Administración del Estado:

El Delegado general del Gobierno.
Un representante del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Un representante del Instituto Nacional de la Salud.

Por el Gobierno del Principado de Asturias:

El Consejero de Sanidad.
Dos miembros, que serán designados por la Consejería de Sanidad.

La presidencia de la Comisión de Coordinación será puramente funcional y se ejercerá de la forma alternativa por el Delegado del Gobierno y el Consejero de Sanidad.

Actuarán como Secretarios, sin voz ni voto, un funcionario de la Consejería de Sanidad y otro de la Administración del Estado. Caso de tratarse temas relativos a la asistencia sanitaria que afectasen a los Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma se podrá invitar a tomar parte en las sesiones de la Comisión en que se tratasen aquéllos al representante que designen.

Actuación:

Para el ejercicio de sus funciones la Comisión utilizará el apoyo material de la Delegación General del Gobierno, de la Consejería de Sanidad y del Instituto Nacional de la Salud.

Para el mejor cumplimiento de sus funciones la Comisión podrá designar ponencias técnicas para el estudio de materias específicas, a las que podrán incorporarse expertos ajenos a la misma.

Aprobadas las conclusiones de las ponencias técnicas por la Comisión, serán elevadas a las partes integrantes para que éstas adopten las medidas pertinentes.

Cada parte integrante de la Comisión asumirá sus propios gastos.

La primera reunión de la constitución de la Comisión se celebrará en un plazo máximo de seis meses.

El presente Acuerdo engloba los Convenios sectoriales suscritos hasta la fecha entre las dos Administraciones firmantes que se incluyen como anexo.

El presente Acuerdo permanecerá en vigor durante un año, entendiéndose tácitamente prorrogado por períodos iguales, a no ser que por alguna de las partes se proceda a la denuncia del mismo con un preaviso de tres meses antes de su vencimiento.

Lo que en prueba de su conformidad se suscribe por cuadruplicado ejemplar, lugar y fecha «ut supra».

El Presidente del Principado de Asturias, Pedro de Silva Cienfuegos-Jovellanos.—El Ministro de Sanidad y Consumo, Julián García Vargas.

CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA CONSEJERIA DE SANIDAD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS Y EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD PARA LA PUESTA EN EJECUCION DE LAS ESTRUCTURAS BASICAS DE SALUD

En Madrid, a 23 de julio de 1986, reunidos, de una parte, el ilustrísimo señor don Juan Rodríguez-Vigil Rubio, Consejero de Sanidad del Principado de Asturias, y de otra, el ilustrísimo señor don Fernando Magro Fernández, Director general del Instituto Nacional de la Salud, ambos en la representación que, por sus cargos, ostentan, y considerando:

El mutuo interés en mejorar el estado de salud de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, mediante una reordenación y reorientación de los Servicios de Atención Primaria;

La distribución de competencias normativas y ejecutivas, a estos efectos, entre ambas partes, y

La complementariedad técnica de ambas Instituciones, estiman necesario lograr una coordinación idónea, posibilitando así un resultado fructífero, por lo que acuerdan:

Establecer un Convenio de cooperación entre la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y el Instituto Nacional de la Salud, de acuerdo con las siguientes estipulaciones:

Primera.—Se constituye un Comité de Gestión, cuyo objetivo es la puesta en marcha y seguimiento de las estructuras básicas de Salud, sobre la base del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, en el ámbito de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.

Segunda.—Para el logro de este objetivo, el citado Comité desempeñará las siguientes funciones:

1. Coordinación entre la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y el INSALUD; en todos los aspectos referentes al desarrollo normativo del Real Decreto 137/1984.

Para el eficaz desempeño de esta tarea, las Instituciones firmantes del presente Convenio se comprometen a facilitar a este Comité cuanta información disponible al respecto les sea por él solicitada, así como a facilitar todo tipo de gestiones en el seno de ellas.

2. Análisis y realización de propuestas en relación a:

La delimitación territorial de las Zonas de Salud.

La composición de los equipos de Atención Primaria y la dotación y provisión de plazas correspondientes, de acuerdo con el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de Salud, tanto del personal estatutario de la Seguridad Social como de funcionarios sanitarios locales.

La elección de los Coordinadores Médicos de cada equipo de Atención Primaria.

La interpretación y desarrollo normativo en el ámbito de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, de otros aspectos particulares del Real Decreto 137/1984, sin menoscabo de las competencias propias de cada Administración. La Comunidad Autónoma del Principado de Asturias y el INSALUD, informarán de las inversiones que tengan previstas a realizar en los Centros de Salud, Consultorios locales y Zonas Especiales de Montaña.

Las propuestas que se realicen, serán elevadas para su firma a la Institución que, en cada caso, por sus competencias corresponda: Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, Ministerio de Sanidad y Consumo o INSALUD.

3. El Comité de Gestión, para el desempeño de sus funciones, en cada Área de Salud con el debido asesoramiento y apoyo técnico de los responsables de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y del INSALUD, a tenor de las necesidades de cada momento.

4. Intervención en los Tribunales que juzguen los concursos libres y restringidos de provisión de plazas de los Equipos de Atención Primaria (Ordenes de 26 de marzo de 1984), mediante la designación de sus miembros como parte de la representación de cada una de las Instituciones firmantes del presente Convenio.

5. Seguimiento del funcionamiento de las estructuras básicas de Salud y análisis y propuesta de las modificaciones que a la vista de estos controles se hicieran aconsejables.

Tercera.—El Comité de Gestión constará de seis miembros de reconocida formación y experiencia acerca del nivel primario de atención a la salud, de los cuales tres representarán a la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y tres al INSALUD.

La composición del Comité podrá ser cambiada por cualquiera de las partes en lo referente a sus representantes, debiendo, en ese caso, informar a la otra del miembro que ha sido sustituido, del que lo sustituya y de las razones que impulsen este cambio.

En cualquier caso, la pertenencia al Comité de sus miembros será indelegable por éstos.

Cuarta.-El Comité, una vez constituido, elegirá un Secretario y fijará sus líneas y calendario de trabajo.

Las decisiones que se adopten en el Comité, lo serán por la aprobación de la mayoría natural de sus miembros.

Quinta.-Los gastos de funcionamiento del Comité, que pudieran generar sus miembros en el ejercicio de sus funciones, serán sufragados por la respectiva Institución a la que representan. Los gastos extraordinarios que se pudieran originar por su actividad correrán a cargo de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.

Sexta.-Independientemente de que, en el futuro, se adoptara otra postura por cada parte, debe entenderse que en lo referente a financiación de las estructuras básicas de salud.

Corresponde al INSALUD:

La retribución del personal, así como los complementos que, según Orden de octubre de 1986, se establecen.

Los gastos corrientes que se generen.

Las inversiones que se aprueben, y

A través del Programa de desplazamientos de especialistas, el apoyo clínico a los Centros de Salud y la recogida de muestras analíticas.

Corresponde a la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias:

Las retribuciones correspondientes a los funcionarios sanitarios locales que se integren.

La mejora de la infraestructura física.

Los gastos originados por planes específicos de interés para el Principado de Asturias, y

Aportación de fondos para la formación continuada de los profesionales de los equipos.

Séptima.-El presente Convenio permanecerá en vigor, al menos durante un año, entendiéndose tácitamente prorrogado a no ser que ambas partes, de común acuerdo, tomen una decisión en sentido contrario o bien hasta el momento en que se materialice la transferencia del INSALUD a la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, o antes, por incumplimiento de alguna de las cláusulas por una de las partes.

Y en prueba de conformidad firman el presente Convenio, en la fecha y lugar citados en el encabezamiento.-Juan Rodríguez-Vigil Rubio, Consejero de Sanidad del Principado de Asturias; Fernando Magro Fernández, Director general del Instituto Nacional de la Salud.

CONVENIO DE SALUD MENTAL

En Madrid, a 23 de julio de 1986, reunidos, de una parte, el ilustrísimo señor don Juan Rodríguez-Vigil Rubio, Consejero de Sanidad del Principado de Asturias, y de otra parte, el ilustrísimo señor don Fernando Magro Fernández, Director general del Instituto Nacional de la Salud, ambos en la representación que por sus cargos ostentan, manifiestan:

Que es necesario bucar bases de cooperación para la progresiva mejora de los programas de Salud Mental y Atención Psiquiátrica existentes en la esfera de competencias de las distintas Administraciones, en orden a conseguir una mejor protección sanitaria de la sociedad, desde la perspectiva de la eficacia y la eficiencia.

Que deben alcanzarse tales bases desde la realización de unas pautas de coordinación de esfuerzos que permitan, al mismo tiempo, conseguir la realización de los programas sanitarios globales y el mantenimiento de las responsabilidades de las distintas Instituciones y Entidades que participan en aquéllas.

Que la Ley General de Sanidad señala tres grandes objetivos en el campo de la Salud Mental:

La integración de las acciones de Salud Mental en el sistema sanitario general.

La equiparación del enfermo mental en relación a las prestaciones sanitarias del sistema público.

La atención integral del enfermo psíquico, contemplando los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria, así como la atención en la infancia y la adolescencia, en la edad adulta y en la vejez.

Que el informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica recomienda que las Comunidades Autónomas promuevan, en su territorio, la creación de Comités de Enlace y Coordinación entre las Instituciones con competencias en Salud Mental, con la misión de establecer e impulsar acciones conjuntas para la mejor ordenación y gestión de los recursos Psiquiátricos y de Salud Mental.

Con esta finalidad, la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y la Dirección General del INSALUD se comprometen,

por este Acuerdo, a desarrollar una política sanitaria en materia de Salud Mental acorde con las líneas programáticas contenidas en el mencionado informe y al cumplimiento de sus recomendaciones, teniendo como objetivos principales los siguientes:

1. La cooperación en el marco de las respectivas competencias sanitarias.

2. La paulatina extensión de los cuidados y protección de la Salud Mental coherente con la organización y desarrollo de la atención primaria de salud.

3. El desarrollo de un modelo de atención en consonancia con los criterios expresados en el informe de la Comisión antes mencionada.

4. La utilización conjunta de los recursos existentes en Salud Mental en el ámbito territorial del Principado de Asturias.

5. La colaboración en los programas de capacitación y formación continuada de los profesionales sanitarios en la Salud Mental.

6. La colaboración en el establecimiento de un sistema operativo y fiable de registro e información sanitaria en el área de la Salud Mental.

Por todo ello, acuerdan:

Primero.-La atención a la Salud Mental y la Asistencia Psiquiátrica se organizará en base a la ordenación territorial que establece el mapa sanitario de Asturias.

Los distintos recursos para la Atención Psiquiátrica de las áreas sanitarias constituirán una unidad integrada funcionalmente.

Segundo.-En las circunscripciones territoriales se establecerá la ordenación de los recursos que permita ejercer eficazmente las acciones preventivas, asistenciales y rehabilitadoras en Salud Mental y se promoverá la coordinación con los servicios sociales para ir articulando una estructura socio-sanitaria capaz de responder adecuadamente a la protección de la salud de los ciudadanos, así como a las necesidades derivadas de su momento evolutivo.

Tercero.-Los Equipos de Atención Primaria deben capacitarse en materia de Salud Mental para cubrir, al menos, las siguientes funciones:

Identificar el trastorno psicoemocional y los componentes de los trastornos en general.

Discriminar y llevar a cabo el tipo de intervención necesaria que podrá ser:

Atención y seguimiento propio.

Atención con asesoramiento del Equipo de Salud Mental.

Derivación a los Equipos de Salud Mental.

Colaborar con los Equipos de Salud Mental en cuanto al asesoramiento, seguimiento, derivación y rehabilitación de los pacientes.

Participar en la elaboración y desarrollo de programas de protección de la Salud Mental para la población en riesgo.

Cuarto.-El nivel especializado comprende las acciones específicas realizadas en el ámbito comunitario y hospitalario por profesionales cualificados, de forma que hagan posible una correcta atención a los problemas psicoemocionales de la población asistida, la continuidad de cuidados dentro de un territorio determinado y el apoyo eficaz a los equipos primarios de salud.

Su actuación comprenderá funciones de apoyo, asesoramiento y supervisión, así como asistenciales y de promoción, prevención, docencia e investigación, concretándose en los aspectos siguientes:

Apoyo, asesoramiento y supervisión de los equipos de atención primaria.

Atención a los pacientes remitidos por los equipos de salud.

Seguimiento directo o supervisión de los pacientes dados de alta del medio hospitalario.

Atención a los pacientes hospitalizados.

Desarrollo de la psiquiatría de enlace y de la interconsulta hospitalaria.

Cobertura de los servicios de urgencia y atención de situaciones de crisis.

Participación en las actividades de formación de los equipos básicos de salud.

Desarrollo de actividades y programas de investigación, orientados hacia tareas de promoción de la Salud Mental, preventivas y epidemiológicas.

Colaboración en los programas de reinserción de pacientes internados en el Hospital Psiquiátrico Regional.

Apoyo, asesoramiento y cooperación con otras instancias asistenciales, sociales y educativas del área territorial, en programas específicos, potenciando el trabajo interdisciplinario.

Quinto.-Para facilitar la ejecución del presente Acuerdo se constituye un Comité de Enlace y Coordinación, de ámbito regional, que estará compuesto por dos miembros propuestos por la Dirección General del INSALUD y otros dos miembros propuestos por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, que actuarán de forma colegiada.

Este Comité se reunirá al menos con carácter bimensual y redactará un acta de los Acuerdos tomados, que deberán serlo por unanimidad, y elegirá entre sus miembros un Presidente y un Secretario.

Para el desarrollo práctico y seguimiento de los acuerdos del Comité de Enlace y Coordinación, éste podrá designar un Coordinador Técnico, cuyo nombramiento tendrá un carácter provisional y será revocable en todo momento por dicho Comité. Las Instituciones firmantes se comprometen, en su caso, a dar los apoyos precisos a dicho Coordinador para el cumplimiento de las funciones que le sean encomendadas.

Serán funciones del Comité:

Estudiar los recursos en cada área sanitaria susceptibles de integrarse funcionalmente en un programa común y señalar las directrices asistenciales y de personal, para avanzar en dicho proceso de coordinación e integración.

Hacer el seguimiento y velar por el buen cumplimiento de los acuerdos establecidos y evaluar el funcionamiento de los equipos o unidades funcionales resultantes de la actuación común.

Dar cuenta a las Administraciones competentes de las directrices establecidas y del contenido de los distintos acuerdos, para lograr un mejor funcionamiento y alcanzar los objetivos marcados.

Resolver cuando surjan dudas o se produzcan discrepancias o incumplimientos en el seguimiento de las directrices establecidas.

Cuantas actuaciones sean precisas para lograr los objetivos del Acuerdo y la mayor eficacia y eficiencia en el funcionamiento de los servicios.

Sexto.-Las partes se obligan a participar en el Comité de Enlace y Coordinación, aportando propuestas conducentes a la consecución del objetivo del presente Acuerdo y a mantener sus compromisos una vez adheridos a los programas y acuerdos recomendados.

Asimismo, las partes tienen derecho a mantener la dirección de la realización de los programas a los que se hayan adherido, en lo que afecta a las Instituciones, Centros o Servicios propios de la parte.

Séptimo.-La Consejería de Sanidad del Principado de Asturias se compromete a ofrecer, en el año 1986, los servicios Psiquiátricos y de Salud Mental que figuran en el anexo I de este Acuerdo.

Octavo.-El Instituto Nacional de la Salud se compromete, en el tiempo de duración del presente Acuerdo, a tomar las medidas oportunas para crear una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica en el hospital «Valle del Nalón» (Reaño-Langreo), dotándola con cargo al Programa de Salud Mental (Ley de Presupuestos Generales del Estado de 1986, concepto 421, programa 412 A, servicio 09, sección 26), del personal que figura en el anexo II de este Acuerdo.

Noveno.-La Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y el INSALUD se comprometen, en el tiempo de duración del presente Acuerdo, a poner en funcionamiento una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de 12 camas en el Hospital de Murias (Mieres). La Consejería de Sanidad contratará, con cargo a su presupuesto, los Facultativos Especialistas en Psiquiatría, Psicólogos, Ayudantes Técnicos Sanitarios y Auxiliares de Clínica precisos para el correcto funcionamiento de la misma; este personal, aun dependiendo funcionalmente del régimen general del hospital, mantendrá el vínculo jurídico-laboral con la Consejería de Sanidad del Principado, y ante ella deberá interponer sus reclamaciones.

La idoneidad de los componentes de esta Unidad será valorada por una Comisión de Selección, estando representado el INSALUD en la misma a través del Director del Centro. El responsable de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica será designado por el Comité de Enlace y Coordinación, a propuesta de la Dirección del Centro, entre los Facultativos Especialistas en Psiquiatría que formen parte de la misma.

El destino del personal de la Unidad tendrá carácter provisional, pudiendo ser revocado por el Comité de Enlace y Coordinación, a propuesta razonada del Director del Centro.

El régimen de funcionamiento de la Unidad, tal como se ha señalado, estará circunscrito al régimen general del hospital, dependiendo su personal, funcionalmente, de la Dirección del Centro, salvando en cualquier caso los derechos que les asistan por su propia vinculación jurídico-laboral a la Consejería de Sanidad del Principado.

Décimo.-La duración del presente Acuerdo será de un año, prorrogable por tácita reconducción por periodos anuales, salvo denuncia expresa de alguna de las partes con cuatro meses de antelación al término de un periodo. En caso de denuncia, la parte autoexcluyente adoptará las medidas necesarias para garantizar la finalización de los proyectos en marcha o su solución sustitutoria y no traumática para los potenciales beneficiarios.

Y en prueba de conformidad, firman el presente Acuerdo ambas partes en la fecha y lugar que figuran en el encabezamiento.

El Consejero de Sanidad, Juan Rodríguez-Vigil Rubio.-El Director general del Instituto Nacional de la Salud, Fernando Magro Fernández.

MEMORIA ECONOMICA

La estimación del coste anual de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica que el Instituto Nacional de la Salud se compromete a crear el Hospital de Langreo será:

a) Con cargo al Programa de Salud Mental (Ley de Presupuestos Generales del Estado de 1986, concepto 422, programa 412, servicio 09, sección 26):

CAPÍTULO PRIMERO		Pesetas
Concepto		
1.310	Personal laboral y eventual (3 Psiquiatras, 1 Psicólogo, 6 ATS, 6 Auxiliares de Clínica y 1 Celador)	23.246.532
1.530	Guardias médicas	3.614.432
1.600	Costes sociales	6.873.960
Total capítulo primero		33.734.924

CAPÍTULO II

2.202	Prensa, revistas y publicidad period.	100.000
2.203	Libros y otras publicaciones	100.000
2.212	Instrum. y pequeño utillaje	100.000
Total capítulo II		300.000
Total capítulos primero y II		34.034.924

b) Con cargo a los presupuestos del INSALUD se incluirán los gastos de mantenimiento que genere la Unidad de Psiquiatría del Hospital de Langreo, así como los gastos generales de mantenimiento de la Unidad Hospitalaria de Mieres.

c) La Consejería de Sanidad del Principado de Asturias se hará cargo de los gastos del personal Facultativo (Psicólogos y Psiquiatras) y del personal de Enfermería generados por la puesta en funcionamiento de la Unidad Hospitalaria de Mieres.

ANEXO I

La Comunidad Autónoma del Principado de Asturias se compromete a ofrecer en el años 1986 los siguientes servicios:

1. Area I. Centro de Salud Mental de Luarca, con la siguiente dotación:

- Dos Médicos Psiquiatras.
- Un Psicólogo.
- Un Asistente Social.
- Un Auxiliar de Psiquiatría.
- Un Auxiliar Administrativo.

2. Area III. Centro de Salud Mental de Avilés, integrado por dos Unidades: Adultos e Infantil, con la siguiente dotación:

- Tres Médicos Psiquiatras.
- Tres Psicólogos.
- Dos Asistentes Sociales.
- Un ATS.
- Un Auxiliar de Psiquiatría.
- Dos Auxiliares Administrativos.

3. Area IV (Oviedo). Dos Centros de Salud Mental: I (Suroeste), II (De Teatinos), con una Unidad de Salud Mental Infantil, y la siguiente dotación:

- Seis Médicos Psiquiatras.
- Tres Psicólogos.
- Tres Asistentes Sociales.
- Un ATS.
- Dos Auxiliares de Psiquiatría.
- Dos Auxiliares Administrativos.

Un Hospital de Día de 20 plazas, con la siguiente dotación:

- Un Médico Psiquiatra.
- Un ATS.
- Tres Auxiliares de Psiquiatría.
- Tres Monitores ocupacionales.

4. Area V (Gijón). Centro de Salud Mental, con una Unidad Infantil y la siguiente dotación:

- Tres Médicos Psiquiatras.
- Dos Psicólogos.
- Dos Asistentes Sociales.
- Dos Auxiliares de Psiquiatría.
- Un Auxiliar Administrativo.

5. Area VI (Arriendas). Centro de Salud Mental (es el único servicio de Salud Mental en el área), con la siguiente dotación:

Dos Médicos Psiquiatras.
Un Psicólogo.
Un ATS.
Un Asistente Social.
Un Auxiliar Administrativo.

6. Area VII (Mieres). Centro de Salud Mental, con una Unidad Infantil y la dotación siguiente:

Dos Médicos Psiquiatras.
Dos Psicólogos.
Dos Asistentes Sociales.
Dos Auxiliares de Psiquiatría.
Un Auxiliar Administrativo.

7. Area VIII (Langreo.) Hospital de Día y un Centro de Salud Mental, con la siguiente dotación:

Tres Médicos Psiquiatras.
Un Psicólogo.
Un ATS.
Tres Auxiliares de Psiquiatría.
Dos Monitores ocupacionales.
Dos Asistentes Sociales.
Un Auxiliar Administrativo.
Un Conserje.

8. En el área de hospitalización del Hospital Psiquiátrico Regional se seguirán realizando las hospitalizaciones de aquellas áreas que no dispongan de servicios de hospitalización en la propia circunscripción.

9. En la Unidad del hospital «Murias», de Mieres, la Consejería de Sanidad correrá con los gastos de contratación de los Facultativos Especialistas en Psiquiatría, Psicólogos, Ayudantes Técnicos Sanitarios y Auxiliares de Clínica precisos para el correcto funcionamiento de la misma.

ANEXO II

1. El INSALUD se compromete a financiar, con cargo al programa de Salud Mental (Ley de Presupuestos Generales del Estado de 1986, concepto 422, programa 422, servicio 09, sección 26), el siguiente personal para la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del hospital «Valle del Nalón» (Reaño-Langreo):

Tres Médicos Psiquiatras.
Un Psicólogo.
Seis ATS.
Seis Auxiliares de Clínica, y
Un Celador.

2. Con cargo a los presupuestos que el INSALUD tiene fijados para el hospital «Valle del Nalón» (Reaño-Langreo) se sufragarán los gastos de mantenimiento que genere la Unidad.

3. Con cargo a los presupuestos que el INSALUD tiene fijados para el hospital «Murias», de Mieres, se sufragarán los gastos generales de mantenimiento de la Unidad Hospitalaria.

CONVENIO PARA LA CREACION, ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE LAS AREAS SANITARIAS DE AVILES, GIJON, LANGREO, MIERES Y OVIEDO

La necesidad de adecuar y coordinar los cometidos de la Administración sanitaria en materia de planificación familiar, hace aconsejable la existencia de un Convenio en el que se regule la creación, organización y funcionamiento de los Centros de Planificación Familiar.

Asimismo y a fin de garantizar el cumplimiento de las actuaciones a desarrollar en los Centros de Planificación Familiar, se estima aconsejable la creación de una Comisión Regional de Ordenación y Seguimiento de la Orientación Familiar, integrada por un representante de la Consejería de Sanidad, un representante de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud y un representante de cada uno de los Ayuntamientos incluidos en este Convenio.

En consecuencia, las partes reunidas acuerda suscribir el Convenio que figura a continuación, recogiendo en los anexos al mismo y formando parte de él, las particularidades propias de cada Centro.

En Madrid a 23 de julio de 1986, reunidos de una parte, don Juan Rodríguez-Vigil Rubio, Consejero de Sanidad del Principado de Asturias y, de otra, don Fernando Magro Fernández, Director general del Instituto Nacional de la Salud, ambos en la representación que por sus cargos ostentan, acuerdan:

Primero.—Suscribir el presente Convenio que tiene por objeto la creación, organización y funcionamiento de los Centros de Planifi-

cación Familiar de las áreas Sanitarias de Avilés, Gijón, Langreo, Mieres y Oviedo.

Segundo.—La creación de una Comisión Regional de Ordenación y Seguimiento de la Orientación Familiar.

Tercero.—La Comisión Regional de Orientación y Seguimiento de la Orientación Familiar estará integrada por las siguientes personas:

El Director regional de Salud Pública.

El Subdirector de Servicios Sanitarios del Instituto Nacional de la Salud.

Un representante de cada uno de los Ayuntamientos firmantes de este Convenio.

Los representantes municipales dispondrán de voz y voto cuando se trate de actuaciones que afecten a los intereses del Ayuntamiento que represente.

Cuarto.—A los efectos quirúrgicos, cada Centro de Planificación Familiar se adscribirá al hospital del área correspondiente.

Quinto.—A los efectos previstos en el apartado anterior, los Centros de Planificación Familiar dependientes directamente de la Consejería de Sanidad quedan adscritos al hospital «Monte Naranco» de Oviedo. No obstante, los beneficiarios de la Seguridad Social serán atendidos con los medios propios de ésta.

Sexto.—Cada Administración se hace cargo de los gastos de personal en la forma que se determina en el protocolo anexo a este Convenio.

Séptimo.—Los gastos originados por publicidad, propaganda y folletos de educación sanitaria correrán a cargo de los fondos de la Consejería de Sanidad.

Octavo.—Las normas de funcionamiento y régimen interior de los Centros serán aprobadas por la Comisión Regional de Ordenamiento y Seguimiento de la Orientación Familiar, sin perjuicio de que la responsabilidad funcional del Centro dependa directamente del responsable del área que, de común acuerdo, las partes designen.

Noveno.—Transcurrido un año desde la puesta en servicio de cada Centro y a la vista de su funcionamiento, durante dicho periodo de tiempo se podrá efectuar la reestructuración que se estime conveniente.

En prueba de conformidad con cuanto antecede, firman el presente Convenio, en el lugar y fecha indicados.

Por la Consejería de Sanidad, excelentísimo señor Consejero, Juan Rodríguez-Vigil Rubio.—Por el INSALUD, ilustrísimo señor Director general, Fernando Magro Fernández.

CONVENIO POR EL QUE SE ARTICULA LA COORDINACION ENTRE EL HOSPITAL GENERAL DE ASTURIAS Y EL HOSPITAL «NUESTRA SEÑORA DE CONVADONGA» DE OVIEDO

En la ciudad de Oviedo, a 5 de mayo de 1987, reunidos el excelentísimo señor don Pedro de Silva Cienfuegos-Jovellanos y el ilustrísimo señor don Eduardo Arrojo Martínez, ambos en virtud de la representación que por su cargo ostentan, señalan que:

La existencia de dos hospitales generales, el hospital «Nuestra Señora de Covadonga» de Oviedo y el Hospital General de Asturias, ubicados a escasos metros uno de otro, atendiendo a la población asturiana, genera importantes problemas que es necesario abordar mediante un acuerdo de coordinación que permita la mejor utilización de ambos y la configuración, a medio y largo plazo, de un único complejo hospitalario que culmine con la integración de ambos conjuntos.

Al objeto de alcanzar lo previsto en el artículo 66 de la Ley General de Sanidad, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 73.2 y disposición adicional sexta de la misma, se hace necesario establecer acuerdos para que, repartiendo las competencias propias de ambas Administraciones, se establezca una coordinación entre ambos hospitales que tienda a conseguir una mejor asistencia sanitaria en la región, así como una mejor utilización de los recursos asistenciales sanitarios de Asturias, ya sean de titularidad de la Seguridad Social, ya lo fuera de la Comunidad Autónoma.

Aprobado por Ley Orgánica 7/1981, de 30 de diciembre, el Estatuto de Autonomía para Asturias, esta Región se constituye en Comunidad Autónoma, teniendo, conforme establece el artículo 11 del citado Estatuto, competencias en materia de Sanidad e Higiene, así como de coordinación hospitalaria, incluida la de la Seguridad Social.

Por ello, sin prejuzgar de antemano los ritmos de unificación de ambas Instituciones, ni la forma que al final hayan de adoptar los sistemas para llevarlo a cabo, ambas Administraciones, acuerdan:

Primero.—Coordinar las actividades y el desarrollo de los Hospitales General de Asturias y el hospital «Nuestra Señora de

Covadonga», evitando innecesarias duplicaciones de servicios, equipamientos, y medios de todo tipo (personales, físicos, etc.) con el objetivo final de llegar a medio o largo plazo a la integración de ambos.

Segundo.-Realizar, en caso necesario, las adaptaciones legales precisas que permitan, sin perjuicio de la conservación de las respectivas titularidades sobre cada uno de los hospitales, la utilización conjunta de los medios materiales y personales y, en general, de las respectivas instalaciones, así como el reparto solidario de cargas asistenciales.

Tercero.-Constituir una Comisión de Coordinación que estudie y proponga las medidas precisas para conseguir los fines mencionados y controle la efectividad de las mismas.

Cuarto.-La Comisión de Coordinación tendrá las siguientes funciones:

4.1 Proponer, en un plazo no superior a doce meses, un plan estratégico para el desarrollo conjunto e integración final de ambos hospitales.

4.2 Estudiar y proponer el presupuesto anual para cada hospital, incluyendo las partidas de ingresos y gastos.

4.3 Estudiar el desarrollo y provisión de plantillas y proponer su dotación, al objeto de que sean complementarias, sirvan al conjunto y eviten duplicidades. A este efecto, la Comisión estudiará las propuestas de convocatorias de plazas en ambos Centros.

4.4 Estudiar el desarrollo global de las inversiones de ambos Centros, proponiendo a ambas Administraciones la cobertura de las que correspondan a cada hospital, con la idea de que tales inversiones tengan utilidad para todo el conjunto, eviten las duplicidades y sean complementarias.

4.5 Estudiar periódicamente el estado de las listas de espera y proponer las medidas oportunas para su correcta gestión.

4.6 Estudiar y proponer las medidas que tiendan a homogeneizar las actividades asistenciales y su calidad.

4.7 Estudiar y proponer la utilización común de todo tipo de recursos (personales, instalaciones, equipamientos, etc.).

4.8 Estudiar y proponer las medidas de homogeneización de todos los sistemas de gestión en ambos Centros.

Quinto.-La Comisión de Coordinación tendrá la siguiente composición:

Por la Administración del Estado:

1. El Delegado general del Gobierno, o persona en quien delegue.
2. El Director provincial del INSALUD.
3. El Gerente del hospital «Nuestra Señora de Covadonga» en Oviedo.

Por el Principado de Asturias:

1. El Consejero de Sanidad.
2. El Director regional de Salud Pública.
3. El Gerente del Hospital General de Asturias.

La Comisión de Coordinación tendrá un carácter paritario y la Presidencia de la misma será puramente funcional, ejerciéndose de forma alternativa por los máximos responsables de cada una de las Administraciones suscriptoras del Convenio en dicha Comisión de Coordinación.

Actuarán como Secretarios, sin voz ni voto, un funcionario de la Consejería de Sanidad y otro de la Administración del Estado.

Sexto.-Para el mejor cumplimiento de sus funciones, la Comisión podrá designar ponencias técnicas para el estudio de materias específicas, a las que podrán incorporarse expertos ajenos a la misma. Asimismo, se constituirá una ponencia de personal, en la que participarán los representantes sindicales nombrados por los Comités de Empresa de cada uno de los Centros, a quienes se les informará de las conclusiones obtenidas por la Comisión que puedan afectar a las plantillas de ambos Centros.

Séptimo.-La cuantía económica a percibir por el Hospital General de Asturias, por la atención prestada a los pacientes del INSALUD en dicho hospital, será fijada de acuerdo con la normativa vigente.

Octavo.-El presente Convenio permanecerá en vigor durante un año, entendiéndose tácitamente prorrogado por periodos iguales, a no ser que por alguna de las partes se proceda a la denuncia del mismo con un preaviso de tres meses antes de su vencimiento.

Lo que en prueba de conformidad se suscribe por cuadruplicado ejemplar, lugar y fecha «ut supra».

El Presidente del Principado de Asturias, Pedro de Silva Cienfuegos-Jovellanos.-El Secretario general de Asistencia Sanitaria, Eduardo Arrojo Martínez.

MINISTERIO DE RELACIONES CON LAS CORTES Y DE LA SECRETARIA DEL GOBIERNO

1857 *RESOLUCION de 14 de enero de 1988, de la Dirección General del Centro de Investigaciones Sociológicas, por la que se convocan premios a tesis doctorales de carácter social y político.*

Entre los objetivos principales que ha de cubrir el Centro de Investigaciones Sociológicas figura la de estimular la investigación científica en las diversas áreas de la Sociología y la Ciencia Política.

Para hacer realidad tal propósito, resulta oportuno convocar concurso para la concesión de premios sobre tesis doctorales de carácter social y político de acuerdo con las siguientes bases:

Primera.-Podrán concursar todas aquellas personas de nacionalidad española con titulación universitaria superior.

Segunda.-Se convocan dos premios de 500.000 pesetas cada uno, a otras tantas tesis doctorales en Sociología y Ciencia Política, leídas durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 1985 y 1 de septiembre de 1988 que destaquen, a juicio del Jurado, por su originalidad, calidad científica, sólida base de investigación empírica y actualidad temática. Se valorará también especialmente la adecuación de las tesis doctorales para su publicación directa e inmediata.

Tercera.-Las solicitudes para concursar deberán presentarse en el Registro del Centro de Investigaciones Sociológicas (calle Pedro Teixeira, número 8, cuarta planta, 28020 Madrid), antes de las catorce horas del día 1 de octubre de 1988, fecha en que quedará cerrado el plazo de admisión de instancias.

A las solicitudes se deberá acompañar la siguiente documentación:

- a) Instancia según modelo anexo.
- b) Curriculum vitae, adjuntando certificado académico en el que se especifique el título de la tesis doctoral, la calificación que mereció, la fecha de su lectura y el Tribunal que la juzgó.
- c) Breve Memoria descriptiva de la tesis, en la que se expliciten objetivos generales, metodológicos, interés y conclusiones de la misma, así como cualquier otra consideración que se estime oportuna.
- d) Tres ejemplares de la tesis doctoral.

Cuarta.-El Jurado estará presidido por la Directora general del Centro de Investigaciones Sociológicas, y tendrá cuatro Vocales: El Subdirector general de Investigación del Centro de Investigaciones Sociológicas y tres Profesores, Catedráticos de Sociología o Ciencia Política, que no formen parte del personal permanente del Centro de Investigaciones Sociológicas, actuando como Secretario del mismo, con voz pero sin voto el Secretario general del Centro de Investigaciones Sociológicas.

El Jurado podrá declarar desiertos los premios convocados a concurso.

El fallo del Jurado será inapelable, y deberá tener lugar antes del 1 de diciembre de 1988.

El resultado del concurso se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» comunicándose personalmente a quienes resulten premiados.

Quinta.-El Centro de Investigaciones Sociológicas entrará en propiedad de los trabajos presentados y aceptados por el Jurado, reservándose la posibilidad de publicarlos en su revista o colección editorial.

Sexta.-En el caso de que el Centro de Investigaciones Sociológicas decida no publicar el resultado del trabajo en la revista o colección editorial y éste se publicara en otra editorial, deberá mencionarse expresamente el premio que del Centro de Investigaciones Sociológicas ha recibido. Asimismo, esta mención debe aparecer en cualquier otra publicación de parte o de la totalidad del trabajo.

Séptima.-Las resoluciones y fallo del concurso, así como las restantes decisiones y juicio del Jurado, serán inapelables en todo caso, entendiéndose a estos efectos que la participación en el concurso supone la aceptación expresa de las bases de su convocatoria y resolución.

Octava.-Los pagos de los premios se realizarán una vez se haya hecho público el fallo del Jurado.

Madrid, 14 de enero de 1988.-La Directora general, Rosa Conde Gutiérrez del Alamo.