

De otra parte, el excelentísimo señor don Julio Bonis Álvarez, Consejero de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de Canarias, en ejercicio de las competencias atribuidas por el artículo 56.1.a) de la Ley territorial 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, en relación con los artículos 51.2.b) de la misma Ley y 7 del Real Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de Salud, y en nombre y representación de la Comunidad Autónoma de Canarias, en virtud de las facultades que le confiere el artículo 29.1.k) de la Ley territorial 14/1990, de 26 de junio, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas de Canarias, en relación con el Decreto 246/1995, de 20 de julio, por el que se asignan las Consejerías a los miembros del Gobierno.

La Administración General del Estado, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo, participa en este Convenio en virtud de la competencia que sobre coordinación general de sanidad le atribuye el artículo 149.1.16.^a de la Constitución.

La Comunidad Autónoma de Canarias participa en virtud de las competencias que ostenta en materia de sanidad e higiene. Coordinación hospitalaria, en general, la amparo de lo dispuesto en el artículo 32.10 de la Ley Orgánica 4/1996, de 30 de diciembre, de Reforma de la Ley Orgánica 10/1982, de 10 de agosto, del Estatuto de Autonomía de Canarias.

EXPONEN

1 Que los problemas de salud más importantes que padece la sociedad española requieren un correcto conocimiento de la magnitud de los mismos para la adopción de las medidas preventivas oportunas por parte de los sectores implicados.

2 Que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es, hoy por hoy, un problema prioritario de salud pública, habiéndose declarado hasta la fecha de 31 de diciembre de 1996, un total de 43.218 casos, de los cuales el 64,4 por 100 corresponden a usuarios de drogas por vía parenteral.

3 Que la vigilancia epidemiológica del SIDA, una enfermedad que aparece varios años después de la infección de su agente causal, el VIH, si bien es fundamental, no permite un conocimiento actualizado de la epidemia. Lo que hace deseable mejorar la vigilancia epidemiológica de la infección del VIH para poder aplicar con más eficacia las oportunas medidas de prevención.

4 Que ambas partes tienen entre sus objetivos el desarrollo de actividades destinadas a prevenir la infección por VIH, mediante programas que permitan un mejor conocimiento de la extensión de la epidemia de infección por VIH.

En consecuencia, ambas partes acuerdan suscribir este Convenio, que, ajustado a lo establecido en el Acuerdo del Consejo de Ministros de 2 de marzo de 1990, tiene naturaleza administrativa, se rige por lo dispuesto en los artículos 3, apartados 1, c), y 2, de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas, y 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, de acuerdo con las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera.—El Ministerio de Sanidad y Consumo conviene con la Comunidad Autónoma de Canarias colaborar para el mantenimiento del programa de monitorización de la seroprevalencia al VIH en recién nacidos durante el presente año de 1997.

La duración del presente Convenio abarcará desde el momento de su firma hasta el 31 de diciembre de 1997.

Segunda.—El Ministerio de Sanidad y Consumo asume las siguientes obligaciones:

a) Facilitar a la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de Canarias, a través de la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA, cuanta información, asesoramiento y colaboración se le solicite en orden a la puesta en marcha de las actividades objeto de este Convenio.

b) Realizar, a través del soporte técnico del Instituto de Salud «Carlos III», la detección de anticuerpos frente al VIH, mediante las técnicas oportunas.

Tercera.—La Comunidad Autónoma de Canarias asume las siguientes obligaciones:

Aportar el personal y los medios necesarios para la obtención de las muestras, así como del almacenaje y del envío periódico de las mismas, en paquetes de cierre hermético, desde el centro correspondiente de la Comunidad Autónoma al centro de referencia, que realizará las pertinentes pruebas.

Cuarta.—A los efectos de lo previsto en el artículo 6.º, punto 2, apartado e), de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, ambas partes no consideran necesario establecer un organismo específico para la gestión del presente Convenio.

Quinta.—Las cuestiones que puedan surgir sobre la interpretación, modificación, efectos y extinción del presente Convenio serán resueltas de común acuerdo de las partes firmantes. A falta de acuerdo, serán del conocimiento y competencia del orden jurisdiccional de lo contencioso-administrativo.

Y de conformidad, firman, por triplicado, el presente Convenio en el lugar y fecha del encabezamiento.—El Ministro de Sanidad y Consumo, José Manuel Romay Beccaría.—El Consejero de Sanidad y Consumo, Julio Bonis Álvarez.

6940

RESOLUCIÓN de 19 de febrero de 1998, de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha para el desarrollo de actividades en la prevención del SIDA específicamente dirigidas a la implantación de programas de intercambio de jeringuillas en usuarios de drogas por vía parenteral.

Suscrito el 30 de julio de 1997 Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha para el desarrollo de actividades en la prevención del SIDA, específicamente dirigidas a la implantación de programas de intercambio de jeringuillas en usuarios de drogas por vía parenteral, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho acuerdo, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 19 de febrero de 1998.—El Subsecretario, Enrique Castellón Leal.

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO Y LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN LA PREVENCIÓN DEL SIDA ESPECÍFICAMENTE DIRIGIDAS A LA IMPLANTACIÓN DE PROGRAMAS DE INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS EN USUARIOS DE DROGAS POR VÍA PARENTERAL

En Madrid a 30 de julio de 1997.

REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor don José Manuel Romay Beccaría, Ministro de Sanidad y Consumo, en ejercicio de la delegación de competencias efectuado por el Acuerdo de Consejo de Ministros de 21 de julio de 1995 («Boletín Oficial del Estado» de 4 de agosto).

De otra parte, la excelentísima señora doña Matilde Valentín Navarro, Consejera de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

La Administración General del Estado, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo, participa en este Convenio en virtud de la competencia que sobre coordinación general de sanidad le atribuye el artículo 149.1.16.^a de la Constitución.

La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha participa en virtud de la competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, asumida por el artículo 32.3 de su Estatuto de Autonomía, aprobado mediante Ley Orgánica 9/1982, de 10 de agosto.

EXPONEN

1. Que los problemas de salud más importantes que padece la sociedad española requieren la adopción de las medidas preventivas oportunas por parte de los sectores implicados.

2. Que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es, hoy por hoy, un problema prioritario de salud pública, habiéndose declarado hasta la fecha de 31 de marzo de 1997 un total de 45.132 casos, de los cuales, el 64 por 100 corresponden a usuarios de drogas por vía parenteral.

3. Que los programas de intercambio de jeringuillas tienen una contrastada eficacia en la reducción de la transmisión de la infección entre usuarios de drogas y que permiten llegar a los grupos de usuarios de

drogas más marginales de la sociedad, no incrementando, según la experiencia nacional e internacional, el consumo de heroína entre la población a la que van dirigidos.

4. Que se hace necesario, por la gravedad del problema, el incremento de dichos programas en las Comunidades Autónomas más afectadas.

5. Que ambas partes tienen entre sus objetivos el desarrollo de actividades destinadas a prevenir la infección por VIH, mediante programas de disminución de riesgo entre los usuarios de drogas por vía parenteral, como medida para evitar la transmisión de virus de la inmunodeficiencia humana entre estas personas.

En consecuencia, ambas partes acuerdan suscribir este Convenio que, ajustado a lo establecido en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 2 de marzo de 1990, tiene naturaleza administrativa y se rige por lo dispuesto en los artículos 3, apartados 1.c) y 2, de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas, y 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común, de acuerdo con las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera.—El Ministerio de Sanidad y Consumo conviene con la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha colaborar para la puesta en marcha de un programa de intercambio de jeringuillas durante el presente año de 1997.

La duración del presente Convenio abarcará desde el momento de su firma hasta el 31 de diciembre de 1998, si bien la aportación económica prevista en la estipulación segunda, letra c), se realizará exclusivamente en el ejercicio 1997.

Segunda.—El Ministerio de Sanidad y Consumo asume las siguientes obligaciones:

a) Facilitar a la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, a través de la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA, cuanta información, asesoramiento y colaboración se le solicite en orden a la puesta en marcha del programa.

b) Diseñar, a través de la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA, un protocolo para la evaluación del programa, adaptado a las necesidades y características de la Comunidad Autónoma.

c) Aportar hasta un máximo de 3.000.000 de pesetas, con cargo a la aplicación presupuestaria 26.07.226.15 del programa 413 G, en el ejercicio económico de 1997, aplicables a las siguientes partidas:

Para la adquisición de un vehículo de transporte, máquinas expendedoras automáticas o acondicionamiento de local y de intercambio.

Para la adquisición de material desechable (jeringuillas, preservativos, agua destilada y toallitas higiénicas).

Para la adquisición de contenedores herméticos que sirvan de recipientes para las jeringuillas a desechar.

La aportación del Ministerio de Sanidad y Consumo se realizará a la firma del presente Convenio.

Tercera.—La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha asume las siguientes obligaciones:

a) Poner en marcha, en su ámbito territorial, un programa de intercambio de jeringuillas, de nueva creación, entre usuarios de drogas por vía parenteral; dedicando, a tal fin, los recursos aportados por la Administración General del Estado en las partidas descritas, así como los recursos de sus propios presupuestos que sean necesarios.

b) Mantener, al menos hasta el 31 de diciembre de 1998, el programa que se pone en marcha mediante este Convenio, aportando los medios y recursos necesarios para ello, en la forma en que estime más conveniente.

c) Realizar una evaluación anual del programa, utilizando para ello el protocolo referido en la estipulación segunda, b), así como remitir los resultados a la Secretaría de Plan Nacional sobre el SIDA, junto a un informe o Memoria sobre el desarrollo del programa.

Cuarta.—Se podrán modificar las actividades del Convenio siempre que exista conformidad de la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA, cuando sean reemplazadas por otras de similares fines, no pudiendo en ningún caso superar el total previsto de 3.000.000 de pesetas.

Quinta.—La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha realizará la inversión de las aportaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo en el plazo máximo de tres meses desde su percepción.

La autoridad competente de la Comunidad Autónoma remitirá a la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA certificaciones del gasto realizado en las adquisiciones antes detalladas, acompañándolas de las correspondientes facturas, antes del 31 de mayo de 1998.

Sexta.—A los efectos de lo previsto en el artículo 6, punto 2, apartado e), de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Admi-

nistraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, ambas partes no consideran necesario establecer un organismo específico para la gestión del presente Convenio.

Séptima.—Las cuestiones que puedan surgir sobre la interpretación, modificación, efectos y extinción del presente Convenio serán resueltas de común acuerdo de las partes firmantes. A falta de acuerdo, serán del conocimiento y competencia del orden jurisdiccional de lo contencioso-administrativo.

Y de conformidad, firman por triplicado el presente Convenio en el lugar y fecha del encabezamiento.—El Ministro de Sanidad y Consumo, José Manuel Romay Beccaría.—La Consejera de Sanidad, Matilde Valentín Navarro.

6941

RESOLUCIÓN de 19 de febrero de 1998, de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de Extremadura para el desarrollo de actividades en la prevención del SIDA específicamente dirigidas a la implantación de programas de intercambio de jeringuillas en usuarios de drogas por vía parenteral.

Suscrito el 1 de octubre de 1997 Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Extremadura para el desarrollo de actividades en la prevención del SIDA, específicamente dirigidas a la implantación de programas de intercambio de jeringuillas en usuarios de drogas por vía parenteral, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho acuerdo, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 19 de febrero de 1998.—El Subsecretario, Enrique Castellón Leal.

Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de Extremadura para el desarrollo de actividades en la prevención del SIDA específicamente dirigidas a la implantación de programas de intercambio de jeringuillas en usuarios de drogas por vía parenteral

En Madrid a 1 de octubre de 1997.

REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor don José Manuel Romay Beccaría, Ministro de Sanidad y Consumo, en ejercicio de la delegación de competencias efectuado por el acuerdo del Consejo de Ministros de 21 de julio de 1995 («Boletín Oficial del Estado» de 4 de agosto).

De otra parte, el excelentísimo señor don Guillermo Fernández Vara, Consejero de Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Extremadura, facultado por acuerdo de Consejo de Gobierno de 23 de septiembre de 1997.

La Administración General del Estado, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo, participa en este Convenio en virtud de la competencia que sobre coordinación general de sanidad le atribuye el artículo 149.1.16.ª de la Constitución.

La Comunidad Autónoma de Extremadura participa en virtud de la competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene asumida por el artículo 8.6 de su Estatuto de Autonomía, aprobado mediante Ley Orgánica 1/1983, de 25 de febrero.

EXPONEN

1. Que los problemas de salud más importantes que padece la sociedad española requieren la adopción de las medidas preventivas oportunas por parte de los sectores implicados.

2. Que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es, hoy por hoy, un problema prioritario de salud pública, habiéndose declarado hasta la fecha de 31 de marzo de 1997 un total de 45.132 casos, de los cuales, el 64 por 100 corresponden a usuarios de drogas por vía parenteral.

3. Que los programas de intercambio de jeringuillas tienen una contrastada eficacia en la reducción de la transmisión de la infección entre