

SECRETARIA GENERAL

La Secretaría General de la Consejería de Sanidad, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 50 de la Ley 1/88, de 7 de enero, del Presidente, del Consejo de Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, tiene a su cargo la jefatura de personal del Departamento, así como prestar asistencia técnica y política al Consejero, la coordinación y organización del régimen interno de los servicios, la elaboración de los proyectos de planes de actuación y los programas de necesidades, la racionalización del funcionamiento de los servicios, la inspección de los centros y dependencias, las estadísticas y las compilaciones de disposiciones, entre otros cometidos.

Para el desarrollo de estas funciones, la Secretaría General se estructura en una Vicesecretaría que atiende todos los servicios generales de la Consejería y que tiene a su cargo los siguientes Servicios:

A) El de Personal y Asuntos Generales, que tiene encomendado todo lo relativo al área de personal (contrataciones, nombramientos, nóminas, Seguridad Social, etc.) y al régimen interior (documentación, registro y archivo).

B) El de Régimen Económico-Administrativo, al que se le encomienda toda el área de gestión económica y presupuestaria, la contratación administrativa, la gestión patrimonial, la recaudación de las tasas y, en fin, la asesoría jurídica del departamento.

Durante el año 1988 la Secretaría General ha realizado las funciones precisas para el cumplimiento de los objetivos programados para el citado ejercicio económico, que fueron los siguientes:

- *Asistencia y Asesoramiento al Consejero y Direcciones Generales.*
- *Informatización de la gestión de personal y confección de nóminas.*
- *Contabilidad y Control Presupuestario.*
- *Vigilancia, mantenimiento y dotación de instalaciones complementarias al edificio sede de esta Consejería.*

Para el desarrollo de los objetivos anteriormente citados, la Secretaría General realizó diversas actividades, enumerándose a continuación las más importantes:

- *Coordinación, seguimiento y control del desarrollo de los Programas de la Consejería.*
- *Preparación de los Consejos de Gobierno, a través de las Comisiones de Secretarios.*
- *Tramitación de expedientes de contrataciones de obras, suministros y servicios, a través del Negociado de Contratación.*
- *Emisión de informes jurídicos.*
- *Actividades relacionadas con la Habilitación.*
- *Preparación de Bases de Concursos y Oposiciones y de Bolsas de Trabajo, así como elaboración de propuestas de contrataciones de personal eventual interino.*
- *Confección del Anteproyecto del Presupuesto.*
- *Tramitación de expedientes de gasto y modificaciones de crédito.*
- *Control presupuestario de los Programas, mediante el correspondiente tratamiento informático.*

Con esta serie de datos estadísticos, así como con la descripción de las tareas y medios personales y materiales con que cuenta, la Secretaría General ha pretendido aportar una información de tipo horizontal, y que sirva de soporte para el desarrollo de las funciones específicas atribuidas a todos los Centros Directivos y dependencias de esta Consejería.

- 3.3. Servicio de Centros y Servicios Sanitarios
 - 3.3.1. Sección de Centros y Estadística
 - 3.3.2. Sección de Farmacia
 - 3.3.3. Sección de Laboratorio
- 4. Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitarias
 - 4.1. Servicio de Atención Primaria
 - 4.1.1. Sección de Asistencia Primaria
 - 4.1.2. Sección de Sanitarios Locales
 - 4.2. Servicio de Asistencia Sanitaria Especializada
 - 4.2.1. Sección de Salud Mental
 - 4.2.2. Sección de Toxicomanías
 - 4.2.3. Sección de Especialidades Médicas
 - 4.2.4. Sección de Asistencia Materno-Infantil y Planificación Familiar
 - 4.3. Servicio de Atención Hospitalaria
 - 4.3.1. Sección de Planificación y Ordenación
 - 4.3.2. Sección de Control de Calidad Asistencial, Docencia e Investigación
 - 4.3.3. Sección de Gestión Económica

Durante 1988 y hasta tanto se acometía una nueva reestructuración, por Orden del Consejero y a los solos efectos de gestión de los programas presupuestarios, las dos Direcciones Generales asumieron los programas de tal suerte que la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitarias se encargó exclusivamente del área hospitalaria y de la Escuela de Enfermería y la Dirección General de Salud del resto de programas.

ACTUACIONES DEL SERVICIO DE PERSONAL

Puestos de trabajo de la Consejería

En el año 1988, el personal dependiente de la Consejería de Sanidad era el que se refleja en el siguiente cuadro, en el que quedan distribuidos los puestos de trabajo en razón a los distintos grupos de clasificación y Categorías laborales:

PROGRAMA	FUNCIONARIOS/ GRUPOS					LABORALES/ NIVELES RETRIB.					TOTAL
	A	B	C	D	E	I	II	III	V	VI	
411A	7	7	11	14	10	—	—	—	2	3	54
413B	167	1	2	11	11	10	30	7	36	4	279
412A	9	8	14	41	5	77	155	4	169	92	574
412B	—	3	1	10	1	26	58	—	37	19	155
412C	173	180	1	1	—	8	14	—	5	2	384
412D	3	1	9	5	3	46	19	—	60	19	165
412E	—	—	1	2	2	2	6	—	8	2	23
422A	—	—	—	2	—	—	5	—	—	3	10
TOTALES	359	200	39	86	32	169	287	11	317	144	1.644

Oposiciones y Concursos

Se incluyen en la oferta de empleo para 1988 las siguientes plazas, que fueron objeto de convocatoria pública en su momento:

ALTOS CARGOS DE LA CONSEJERÍA

Al inicio del año que comentamos, la Consejería estaba dirigida por los siguientes cargos:

CONSEJERO: D. Ricardo Candel Parra, nombrado por Decreto 4/86, de 31 de enero (BOR de 1/2/86) y posteriormente por Decreto 16/87, de 23 de julio (BOR de 24/7/87).

Director Regional de Salud: D. Lorenzo Guirao Sánchez, nombrado por Decreto 83/87 de 15 de octubre.

Director Regional de Asistencia Sanitaria: D. Jesús Lozano García, nombrado por Decreto 47/87 de 24 de julio.

Secretario General Técnico: D. Jorge Navarro Olivares, nombrado por Decreto 62/83, de 29 de julio.

Se procedió al relevo del anterior equipo de gobierno del modo siguiente:

CONSEJERO: D. Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez, nombrado por Decreto 3/88, de 18 de marzo (BOR de 24-3-88).

Director General de Salud: D. Pedro Parra Hidalgo, nombrado por Decreto 76/88, de 31 de marzo (BOR de 2 de abril/88).

Director General de Planificación y Asistencia Sanitarias: D. Francisco Felices Abad, nombrado por Decreto 75/88 de 31 de marzo (BOR de 2 abril/88).

Secretario General: D. Antonio Llamas Cánaves, nombrado por Decreto 96/88 de 8 de junio (BOR de 13 de junio/88).

ESTRUCTURA DE LA CONSEJERÍA

La estructura de la Consejería de Sanidad viene regulada por el Decreto 76/87, de 8 de octubre, publicado en el BOR de 27 de octubre de 1987 que sustituyó al anterior Decreto 116/84, de 8 de octubre (BOR de 17-octubre-84).

Esta nueva estructura vino determinada por la separación de la Consejería de Sanidad de la de Bienestar Social, que juntamente constituían la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales.

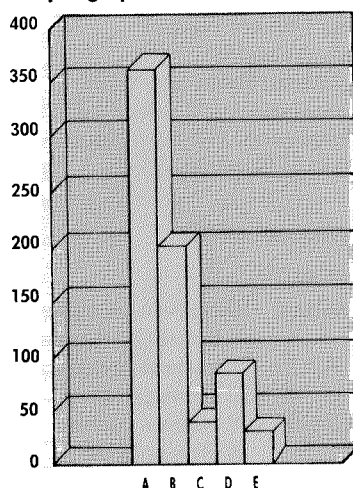
Con esta nueva estructura se desgajaron de la Consejería las áreas de Servicios Sociales y de Consumo, que pasaron a la Consejería de Bienestar Social, de nueva creación.

Por otra parte, en el año que memoriamos, se publicó el Decreto 72/88, de 31 de marzo, para adaptar la estructura de la Consejería de Sanidad a los preceptos contenidos en la Ley 1/88, de 7 de enero, del Presidente, del Consejo de Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Murcia.

Su estructura ha quedado concretada en los órganos y centros directivos siguientes:

1. Consejero, con su Gabinete Técnico y el Consejo de Dirección como órgano de participación y coordinación.
2. Secretaría General
 - 2.1. Vicesecretaría
 - 2.2. Servicio de Personal y Asuntos Generales
 - 2.2.1. Sección de Administración de Personal
 - 2.2.2. Sección de Asuntos Generales
 - 2.3. Servicio de Régimen Económico-Administrativo
 - 2.3.1. Sección de Gestión Económica
 - 2.3.2. Sección de Régimen Jurídico-Administrativo
3. Dirección General de Salud
 - 3.1. Servicio de Salud Pública
 - 3.1.1. Sección de Inspección Sanitaria
 - 3.2. Servicio de Epidemiología
 - 3.2.1. Sección de Epidemiología
 - 3.2.2. Sección de Promoción de Salud

Distribución de funcionarios por grupos



Secretaría General

Cuerpo Administrativo:	5
Cuerpo Técnico Grado Medio:	1
Ingeniero Industrial:	1

Hospital General

Cuerpo Administrativo:	3
Cuerpo Auxiliar Administrativo:	4
Auxiliar de Clínica:	7
Auxiliar de Farmacia:	1
A.T.S.:	7
Celador:	2
Oficial de Segunda:	2
Ordenanza:	1
Subalterno:	2
Telefonista:	1
Especialista en Reumatología:	1
Especialista en Urología:	1
Especialista en Neumología:	1
Especialista en Hematología:	1
Especialista en Radiodiagnóstico:	1
Especialista en Med. Interna:	2
Especialista en Doc. Clínica:	1
Especialista en Anestesia:	1
Especialista en Oftalmología:	1

Hospital Los Arcos

Cuerpo Auxiliar Administrativo:	1
Ayudante de Cocina:	1
A.T.S.:	5
Encargado Mantenimiento:	1
Especialista en Anestesia:	2
Especialista en Med. Interna:	1
Recepcionista:	1

Atención Primaria

Auxiliar de Clínica:	1
A.T.S. Fisioterapeuta:	3
Especialista Obstet. y Ginec.:	1

Salud Mental

Auxiliar Psiquiátrico:	2
A.T.S.:	1
Especialista Psiquiatría:	2
Psicólogo:	1

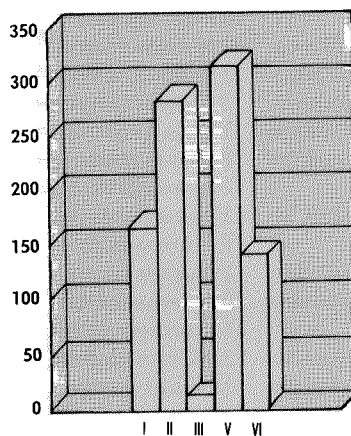
Hospital de Lorca

Médico:	1
---------	---

Salud

A.T.S.:	6
Especialista en Pediatría:	2
Especialista en Med. Preventiva:	2
Especialista en Salud Pública:	2
Mozo Sanitario:	1
Ordenanza:	1
Cuerpo Superior Administradores:	1
Veterinario:	1
Cuerpo Superior Facultativo:	1
Facultativo Laboratorio:	2
Subalterno:	1

Distribución de laborales según niveles retributivos



Bolsas de trabajo

Se constituyen para las siguientes categorías:

- NIVEL II (Técnico Titulado Medio)
A.T.S.: 73 Seleccionados
- NIVEL V (F.P. I Grado, Rama Sanitaria)
Aux. Sanit. Enfermería: 472 Seleccionados
Aux. Sanit. Psiquiatría: 167 Seleccionados
Aux. Farmacia: 56 Seleccionados

Contratación de personal no fijo

● Hospital General:

Médicos:	10 Nuevas contrataciones 6 Prórrogas de contratos
A.T.S.:	78 Nuevas contrataciones 20 Prórrogas de contratos
Auxiliar de Clínica:	103 Nuevas contrataciones 6 Prórrogas de contratos
Aux. Téc. Radiología:	1 Nueva contratación
Aux. Administrativo:	5 Nuevas contrataciones
Oficial de 1ª:	1 Prórroga de contrato
Oficial de 2ª:	1 Nueva contratación 1 Prórroga de contrato
Personal de Servicios:	1 Nueva contratación
Subalternos:	77 Nuevas contrataciones 4 Prórrogas de contratos
Telefonista:	4 Nuevas contrataciones
Total expedientes:	321

● Hospital Los Arcos:

Médicos:	6 Nuevas contrataciones 4 Prórrogas de contratos
A.T.S.:	43 Nuevas contrataciones 10 Prórrogas de contratos
Auxiliar de Clínica:	32 Nuevas contrataciones
Aux. Administrativo:	3 Nuevas contrataciones
Ayud. Téc. Sanitario:	2 Nuevas contrataciones
Ayudante Oficios:	1 Nueva contratación
Capellán:	1 Nueva contratación 1 Prórroga de contrato
Oficial de 2ª:	1 Nueva contratación 2 Prórrogas de contratación
Personal de Servicios:	2 Nuevas contrataciones
Subalternos:	13 Nuevas contrataciones 1 Prórroga de contrato
Recepcionista:	3 Nuevas contrataciones
Técnico Especialista:	1 Nueva contratación
Telefonista:	1 Nueva contratación 1 Prórroga de contrato
Total expedientes:	128

● Asistencia Sanitaria

Técnico Tit. Superior:	2 Nuevas contrataciones
Técnico Tit. Medio:	2 Nuevas contrataciones 3 Prórrogas de contratos
Auxiliar de Clínica:	1 Nueva contratación 1 Prórroga de contrato
Subalterno:	3 Nuevas contrataciones
Total expedientes:	12

● Salud Mental

Técnico Tit. Superior:	8 Nuevas contrataciones 4 Prórrogas de contratos
------------------------	---

Permisos y licencias

Fueron tramitados un total de 154 expedientes de permisos y licencias, que se distribuyeron entre las siguientes causas:

Asuntos propios: 25	Traslado domicilio: 8
Matrimonio: 37	Guarda legal: 1
Maternidad: 15	Estudios: 23
Enfermedad: 45	

Sanitarios locales

Se tramitaron un total de 109 expedientes de sustituciones con el consiguiente nombramiento de funcionarios interinos, con motivo de las licencias de los titulares de los puestos en aquellas localidades en las que sólo existe un funcionario. Su distribución por cuerpos fue:

Médicos: 34	Practicantes: 35
Veterinarios: 11	Matronas: 16
Farmacéuticos: 13	

Con independencia de ello, se efectuaron un total de 470 expedientes de licencias de titulares de puestos de trabajo en localidades con más de un funcionario, lo que dio lugar a otros tantos expedientes de sustituciones, siendo su distribución por cuerpos la siguiente:

Médicos: 206	Practicantes: 175
Veterinarios: 62	Matronas: 18
Farmacéuticos: 9	

Se llevaron a cabo igualmente 33 expedientes de nombramiento de funcionarios interinos para algún puesto de trabajo vacante en las plantillas de los respectivos Cuerpos, según el siguiente detalle:

Médicos: 9	Practicantes: 11
Veterinarios: 6	Matronas: 2
Farmacéuticos: 5	

Ayuda Familiar a Funcionarios

La Comisión de Ayuda Familiar de la Consejería se reunió, a los efectos previstos en la vigente legislación, despachándose 1.050 comunicaciones, reconociendo el derecho a la percepción de Ayuda Familiar a unos 350 funcionarios.

Habilitación de personal

La actividad desarrollada en el Departamento de Habilitación de Personal de la Consejería se concretó en lo siguiente:

- Confección de 12 nóminas "generales", para pago de haberes a unos 1.800 funcionarios, por importe de 2.800 millones de pesetas, con sus correspondientes documentos justificativos.
- Confección de 12 nóminas "temporales", para pago de haberes a personal laboral eventual, por importe de 200 millones de pesetas, con sus correspondientes documentos justificativos.
- Tramitación de 50 expedientes de reintegro de retribuciones indebidamente percibidas por igual número de personal.
- Tramitación de expediente para pago de atrasos a funcionarios de los grupos A y B, por importe de 20 millones de pesetas.
- Transferencias a mutualidades, juzgados, préstamos MUFACE y cuotas sindicales.
- Ordenación de pago a entidades bancarias de cantidades a favor del personal por los conceptos de anticipos, ayudas médicas, etc...
- Control de los ADOK expedidos a favor del habilitado por importe de 3.000 millones de pesetas.

**ACTIVIDADES DEL SERVICIO
DE REGIMEN ECONOMICO-
ADMINISTRATIVO DE LA
SECRETARIA GENERAL**

Información y Registro

La actividad del registro de entrada y salida de documentos se concretó en el siguiente número de expedientes registrados:

Documentos entrada: 9.192

Documentos salida: 16.133

En cuanto a la labor informadora, se centró en las respuestas a las consultas que se formularon, según el siguiente detalle:

Consultas escritas: 50

Consultas orales: 5.000

Transcurrido el ejercicio presupuestario de 1988, se hace preciso contemplar, a través del grado de ejecución alcanzado, la correspondiente valoración que dentro de la estructura organizativa de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad corresponde a la gestión encomendada a las unidades administrativas encargadas directa e indirectamente de la gestión económica y jurídica.

Contratación Administrativa

Refiriéndonos a los aspectos económicos que son consecuencia de actuaciones complejas de ejecución preliminar del gasto, durante el ejercicio señalado se han gestionado a través de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad muy diversos servicios públicos relacionados con la acción sanitaria, utilizando la mayoría de las modalidades de contratación administrativa previstas en la Ley de Contratos del Estado y su Reglamento, tal como en hojas adjuntas se señala explícitamente, mediante indicación de datos numéricos correspondientes a un total de 114 expedientes tramitados, cuyo desglose corresponde por orden de importancia a las siguientes modalidades contractuales:

- Suministros con un 41'4%, por valor de ejecución de 131.620.759 pesetas de inversión.
- Asistencias técnicas, con un 31%, por valor de 99.716.062 pesetas de gasto.
- Obras con un 24%, por valor de ejecución de 76.261.447 pesetas de inversión.
- Trabajos específicos, con un 3'6%, por valor de 11.613.047 pesetas de gasto.
- Otros expedientes de gasto, con un 0'5%, por valor de 1.880.832 pesetas.

El gasto total que comportan ascendió a 321.092.187 pesetas, lo que ha exigido la necesaria concurrencia con observancia del principio de publicidad en todos los casos y consecuentemente de la gestión económica necesaria en cada adjudicación y devoluciones de fianzas definitivas, en nº de 168, por valor total de 11.158.793 pesetas.

Parece referencia obligada señalar que, habiendo sido la mayoría de los expedientes tramitados por el procedimiento de contratación directa, ello viene motivado mayoritariamente por la cuantificación del gasto, ya que en los diversos programas de ejecución del gasto han sido numerosos los expedientes de valor inferior a 10.000.000 de pesetas, siendo, por otro lado, igualmente motivador el hecho de que el procedimiento de contratación directa implica una mayor agilidad en cuanto a la tramitación y la obtención de un resultado. No obstante, y a pesar de la incidencia directa, en todos los casos, se han observado los principios de publicidad y concurrencia que han permitido la más adecuada selección del contratista en cada caso, dentro del perfil institu-

cional de la normativa de los "contratos del Estado".

Finalmente, y del detalle de los datos adjuntos, por lo que respecta a cada uno de los Servicios y Programas previstos en el Presupuesto de 1988 para la Consejería de Sanidad, los expedientes de contratación tramitados y referidos, en su cuantificación económica, al precio de adjudicación, han sido los siguientes:

Secretaría General.—Programa 411A:

Se tramitaron 13 expedientes por importe total de 17.421.035 pesetas.

Dirección General de Salud

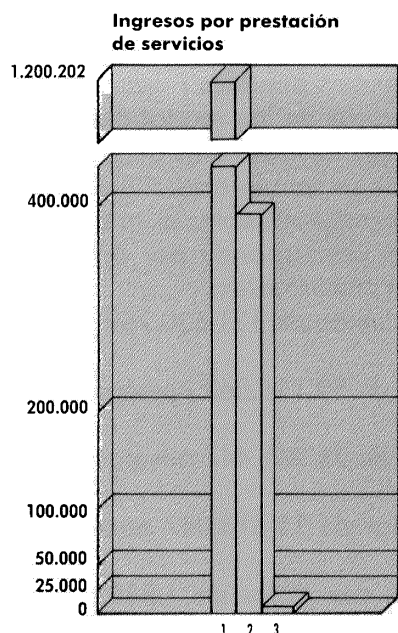
- Hospital Psiquiátrico. Se tramitaron 29 expedientes por importe total de 55.056.095 pesetas.
- Centro Comarcal de Cartagena y Nuevo Centro de Alcoholismo, Toxicomanía y Salud Mental. Se tramitaron 8 expedientes por importe total de 12.744.473 pesetas.
- Comunidad Terapéutica "Coto Salinas". Se tramitaron 2 expedientes por importe total de 1.608.150 pesetas.
- Centro Comarcal Higiene de Lorca. Se tramitó 1 expediente por importe de 1.730.000 pesetas.
- Centro de Salud Mental de Caravaca. Se tramitó 1 expediente por importe de 203.584 pesetas.
- Centro de Salud Mental de Caravaca. Se tramitó 1 expediente por importe de 203.584 pesetas.

Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitarias

- Hospital General. Se tramitaron 41 expedientes, por importe de 181.478.895 pesetas.
- Hospital Los Arcos. Se tramitaron 14 expedientes por importe de 47.812.985 pesetas.
- Escuela Universitaria Enfermería, Murcia y Aula Cartagena. Se tramitaron 5 expedientes por importe de 3.036.980 pesetas.

Siguiendo las instrucciones emanadas de la Consejería de Hacienda, se remitieron dos expedientes para su posterior envío al Tribunal de Cuentas, en atención a su cuantía.

Igualmente, se remitieron para el registro de contratos, por ser de cuantía superior a 5 millones, 14 contratos.



PRESUPUESTOS

Presupuesto de ingresos.

La Consejería nutre los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma, básicamente con 3 tipos de ingresos, a saber:

A) Prestación de servicios:

Esta prestación de servicios se realiza a través de los centros hospitalarios y los servicios centrales de la Consejería. Los datos de 1988, en este aspecto, fueron los siguientes:

CONCEPTO DEL INGRESO	PRESUPUESTADO	DERECHOS LIQUIDADOS (en miles de Ptas.)	ESTADO EJECUCION (en miles de Ptas.)	% EJECUCION
Hospital General	1.200.202 1	705.802	-494.400	58'80%
Hospital Los Arcos	397.998 2	274.059	-123.939	68'85%
Servicios Centrales	3.138 3	3.798	+ 660	121'03%
TOTALES	1.601.338	983.659	-617.679	61,42%

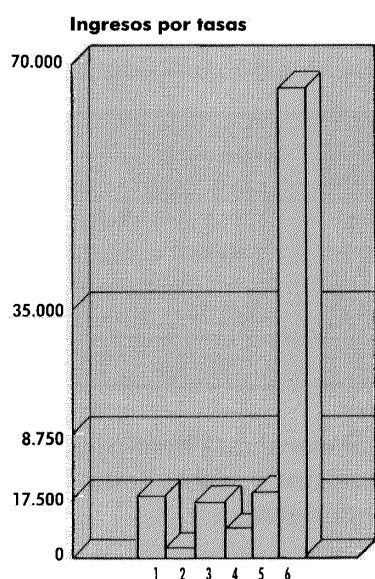
Las razones por las que no se pudo recaudar lo presupuestado radicaron en el hecho de que no se obtuvieron las previsiones en los con-

ciertos con la Seguridad Social, así como porque se recauda con retraso y determinados servicios que se prestan al INSALUD aún no están concertados. No debe olvidarse tampoco el hecho de que los hospitales prestan asistencia a las personas sin cobertura sanitaria (antigua beneficencia), funcionarios de la MUNPAL (procedentes de la antigua Diputación, asumida por la Comunidad Autónoma) y judiciales, sin obtener las oportunas contraprestaciones económicas, en sus propios presupuestos.

B) Tasas:

Por este concepto, podemos distinguir los siguientes tipos de ingresos.

SERVICIO	PRESUPUESTADO	DERECHOS LIQUIDADOS (en miles de Ptas.)	ESTADO EJECUCION (en miles de Ptas.)	% EJECUCION
Servicios Sanitarios	8.320 ¹	4.836	- 3.484	58'12%
Servicio Ambulancia	520 ²	47	- 473	9'03%
Hospital Psiquiátrico	8.000 ³	7.562	- 438	94'52%
Servicio Salud Pública	2.080 ⁴		- 2.080	0'00%
Hospital C. de Lorca	8.450 ⁵	4.596	- 3.854	54'39%
Servicios Veterinarios	65.000 ⁶		-65.000	0'00%
TOTALES	92.370	17.041	-75.329	18,44%



Del cuadro anterior llama poderosamente la atención que no se haya recaudado cantidad alguna por "servicios veterinarios", lo que se debe a que la reestructuración de los mismos que llevaba aparejada la entrada en vigor de esas tasas específicas no se llevó a cabo, y por "servicios de Salud Pública", que se engloban en la recaudación de los servicios sanitarios.

De cualquier forma, los únicos ingresos que se comportaron de acuerdo con las previsiones fueron las tasas del Hospital Psiquiátrico.

En general, se observa que, con independencia de los servicios veterinarios, debe mejorarse la recaudación por todos los conceptos, lo que constituirá uno de los objetivos a mejorar en el próximo ejercicio.

C) Subvenciones finalistas:

Por este concepto, aunque inicialmente la previsión era insignificante, fueron incorporándose las oportunas modificaciones, quedando los datos del siguiente modo:

PRESUPUESTADO DEFINITIVO (inicial + modificaciones)	DERECHOS LIQUIDADOS	ESTADO DE EJECUCION	% DE EJECUCION
81.529.000	86.979.000	+5.450.000	106'68%

Estas subvenciones son recibidas, generalmente, del Ministerio de Sanidad y Consumo, para atenciones finalistas, tales como planificación familiar, drogodependencias, metabolopatías, etc.

Igualmente y por el concepto de subvenciones, pero recibidas a través del Capítulo VII, y para atenciones de infraestructura de atención sanitaria se recibieron 10.620.000 pesetas, con destino a la dotación de aparataje para el Centro Regional de Hemodonación, que, al recibirse al final del ejercicio, se gastarán en el próximo.

Aunque esta Consejería, al ser eminentemente de servicios, no consigue unos altos ingresos que puedan compensar los gastos que tiene a su cargo, es lo cierto que para el próximo ejercicio debe mejorar sus ingresos, actualizando las tarifas de los concertados con el INSALUD, por una parte, y por otra, obteniendo ingresos de los organismos a cuyo cargo se encuentran los colectivos a que se ha hecho referencia ante-

riormente, que en la actualidad no abonan los servicios correspondientes.

Presupuesto de gastos.

Dividiremos nuestra Memoria en los siguientes apartados:
Presupuesto general de la Consejería y comparación con el Presupuesto general de la Comunidad.

	CONSIGNACION DEFINITIVA (INICIAL + MODIF.)	OBLIGACIONES RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	% DE EJECUCION
C. Sanidad	5.105.480 1	4.765.452	340.028	93'33%
Total Comunidad	58.108.616 2	40.422.006	17.686.610	69'56%

Como se observa, el grado de ejecución del Presupuesto de Gastos de la Consejería fue muy satisfactorio al superar ampliamente el 90%. Si se compara con la media de la Comunidad Autónoma, se comprueba que estuvo por encima de ella en casi un 25%, lo que se debe, sin duda, a que, como se ha dicho anteriormente, es una Consejería de prestación de servicios, por lo que el grado de ejecución del presupuesto debe acercarse al 100% para realizar una buena gestión, que se ha conseguido.

Presupuesto de gastos, analizado desde el punto de vista orgánico.

La Consejería está dividida en tres grandes Unidades Orgánicas. El comportamiento del gasto en cada una de ellas ha sido como sigue:

UNIDAD ORGANICA	CRED. DEFINITIVOS (Inic. + Modificac.) (en miles de Ptas.)	OBLIGAC. RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	%
1. Secretaría General	163.607 1	151.762	11.845	92'76%
2. D. General de Salud	688.260 2	602.479	85.781	87'53%
3. D.G. Planificación y Asistencia Sanitarias	4.253.613 3	4.011.210	242.403	94'30%
TOTALES	5.105.480	4.765.451	340.029	93'33%

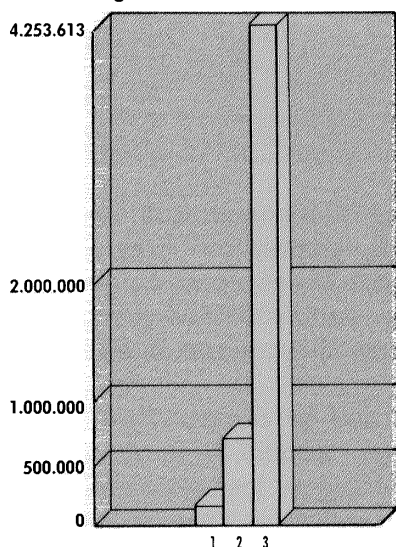
El mayor gasto se realiza en la Dirección General de Planificación, que tiene a su cargo la mayor parte de los servicios y, sobre todo, los centros hospitalarios, cuyos gastos son muy importantes.

Presupuesto de gastos analizado desde el punto de vista funcional.

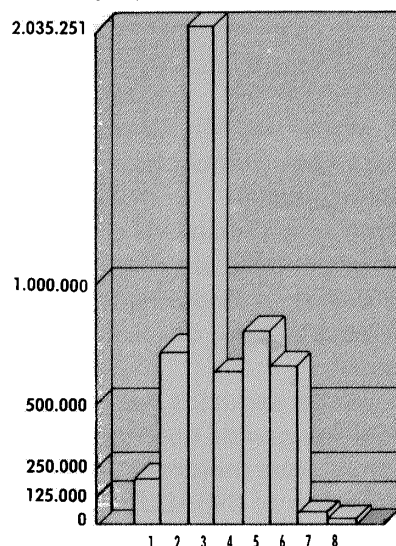
La Consejería, para una mejor gestión, dividió su presupuesto en 8 programas, a cargo de las 3 unidades citadas anteriormente. El análisis es el siguiente:

UNIDAD ORGANICA	PROGRAMA	CREDITO DEFINITIVO (Inic. + Mod.) (en miles de Ptas.)	OBLIGAC. RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	%
Secret. Gral.	D. y S. Generales 1	163.607	151.762	11.845	92'76%
D.G. de Salud	Promoción de Salud 2	688.260	602.479	85.781	87'53%
D.G. Planificación	Hospital General 3	2.035.251	1.936.834	98.417	95'16%
D.G. Planificación	Hospital Los Arcos 4	610.027	575.634	34.393	93'36%
D.G. Planificación	Asist. Sanitaria 5	885.946	848.689	37.257	95'79%
D.G. Planificación	Salud Mental 6	629.181	563.388	65.793	89'54%
D.G. Planificación	Hosp. C. de Lorca 7	50.588	48.209	2.379	95'29%
D.G. Planificación	Esc. U. Enfermería 8	42.619	38.456	4.163	90'23%
TOTALES		5.105.479	4.765.451	340.028	93'33%

Presupuestos de gastos orgánicos

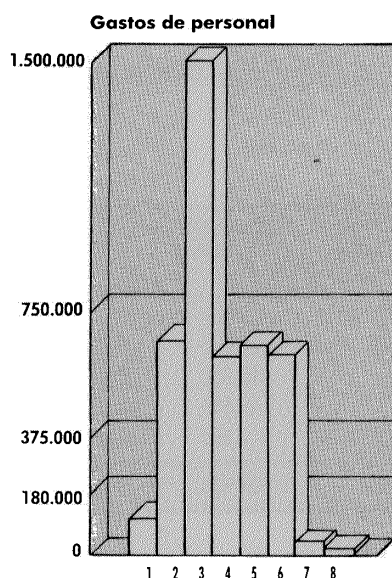


Presupuesto de gastos por programas



Aunque la estructura y adscripción de los programas, a efectos presupuestarios, ha quedado, como se ha descrito anteriormente, para una mejor gestión de los mismos, durante el año que comentamos y por Orden del Consejero de Sanidad se resolvió que los Programas del Hospital General, Hospital Los Arcos y Escuela Universitaria de Enfermería se gestionaran por la Dirección General de Planificación y el resto por la Dirección General de Salud, quedando a cargo de la Secretaría General el de "Dirección y Servicios Generales".

Presupuesto de gastos analizado desde el punto de vista de su clasificación económica.

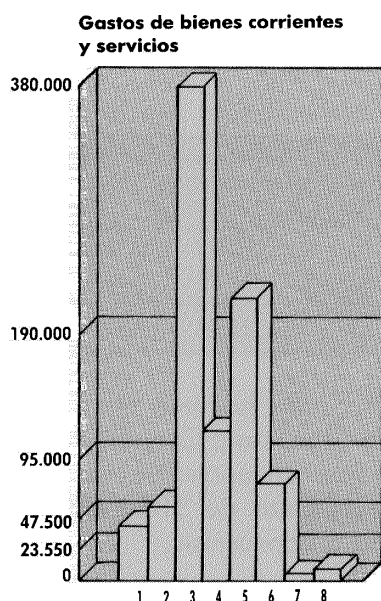


Capítulo I.-Gastos de Personal

PROGRAMA	CRED. DEFINITIVOS (Inic.+ Modificac.) (en miles de Ptas.)	OBLIGAC. RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	%
Dirección y S. Generales	116.942 1	110.588	6.354	94'56%
Promoción de Salud	545.577 2	487.950	57.627	89'43%
Hospital General	1.439.773 3	1.426.219	13.554	99'05%
Hospital Los Arcos	435.283 4	433.036	2.247	99'48%
Asistencia Sanitaria	528.940 5	505.258	23.682	95'52%
Salud Mental	441.907 6	402.681	39.226	91'12%
Hospital Comarcal de Lorca	46.438 7	44.396	2.042	95'60%
Escuela Univ. de Enfermería	24.047 8	22.707	1.340	94'42%
TOTALES	3.578.907	3.432.835	146.072	95'91%

Naturalmente, el gasto de personal, en una Consejería de Servicios, ocupa el mayor orden de importancia, habiéndose dado un alto grado de ejecución. Conviene destacar, no obstante, que en los dos hospitales el gasto ha sido casi del 100%, lo que significa que tienen unas plantillas muy ajustadas.

Capítulo II.-Gastos de bienes corrientes y servicios.



PROGRAMA	CRED. DEFINITIVOS (Inic.+ Modificac.) (en miles de Ptas.)	OBLIGAC. RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	%
Dirección y Serv. Generales	39.164 1	35.757	3.407	91'30%
Promoción de Salud	54.037 2	48.441	5.596	89'64%
Hospital General	377.662 3	375.304	2.358	99'37%
Hospital Los Arcos	119.386 4	117.089	2.297	98'07%
Asistencia Sanitaria	270.738 5	269.435	1.303	99'51%
Salud Mental	77.394 6	66.125	11.269	85'43%
Hospital Comarcal de Lorca	4.150 7	3.813	337	91'87%
Escuela Univ. de Enfermería	9.800 8	8.880	920	90'61%
TOTALES	952.331	924.844	27.487	91'11%

Destaca, al igual que en el Capítulo I, el alto grado de ejecución en los programas hospitalarios.

Capítulo IV.—Transferencias corrientes.

PROGRAMA	CRED. DEFINITIVOS (Inic. + Modificac.) (en miles de Ptas.)	OBLIGAC. RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	%
Promoción de Salud	61.100	57.800	3.300	94'59%
Asistencia Sanitaria	67.560	67.560		100%
Salud Mental	84.172	84.171	1	99'99%
TOTALES	212.832	209.531	3.301	98'44%

Como se observa, prácticamente el Capítulo IV fue ejecutado en su totalidad.

Capítulo VI.—Inversiones reales.

PROGRAMA	CRED. DEFINITIVOS (Inic. + Modificac.) (en miles de Ptas.)	OBLIGAC. RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	%
Dirección y Serv. Generales	7.500	5.417	2.083	72'22%
Promoción de Salud	16.924	8.287	8.637	48'96%
Hospital General	217.815	135.311	82.504	62'12%
Hospital Los Arcos	55.357	25.509	29.848	46'08%
Salud Mental	8.771	6.868	1.903	78'30%
TOTALES	306.367	181.392	124.975	57'75%

El porcentaje de inversión (57'75%) no ha tenido en cuenta que se quedaron pendientes de incorporar al 31-12-88 expedientes por valor de 117 millones de pesetas, contraídos en firme y, por tanto, adjudicados y a falta de realizar el oportuno suministro, lo que hubiera elevado la inversión a un 93%.

Capítulo VII.—Transferencias de capital.

PROGRAMA	CRED. DEFINITIVOS (Inic. + Modificac.) (en miles de Ptas.)	OBLIGAC. RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	%
Promoción de Salud	10.620	—	10.620	0'00%
Atención Primaria de Salud	18.709	6.437	12.272	34'40%
TOTALES	29.329	6.437	22.892	21'94%

El mismo comentario que al Capítulo VI puede hacerse en este apartado, ya que las subvenciones con carácter finalista a Corporaciones Locales y resto de entes sin fines de lucro fueron concedidas en su totalidad, si bien los perceptores no justificaron antes de 31-12-88 el gasto, por lo que el saldo resultante ha pasado a economías.

ACTIVIDAD NORMATIVA

La actividad normativa de la Consejería se ha concretado, durante 1988, en las siguientes disposiciones:

DISPOSICION	FECHA	CONTENIDO	BOR/BOE
Orden C. de Sanidad	28-12-87	Prórroga de la Orden de 11-2-87 por la que se conceden becas a familias e instituciones sin fines de lucro.	8-01-88
Orden C. de Sanidad	5-02-88	Establece normas reguladoras de la distribución de subvenciones de Corporaciones Locales de la Región para atenciones en materia de Salud Pública.	13-02-88
Orden C. de Sanidad	5-02-88	Convoca becas en la Consejería de Sanidad.	13-02-88
Orden C. de Sanidad	5-02-88	Regula la concesión y distribución de subvenciones a Instituciones universitarias con fines de investigación sanitaria.	16-02-88
Orden C. de Sanidad	5-02-88	Establece normas reguladoras de los criterios de otorgamiento de determinadas subvenciones del Programa de Asistencia Sanitaria de 1988.	16-02-88
Orden C. de Sanidad	5-02-88	Establece criterios para el otorgamiento de subvenciones a Ayuntamientos de la Región para el mantenimiento de Centros de Orientación y Planificación Familiar.	16-02-88
Orden C. de Sanidad	5-02-88	Establece criterios para el otorgamiento de determinadas subvenciones del Programa de Salud Mental para 1988.	16-02-88
Real Decreto Mº Sanidad y Consumo	192/88, 4 de marzo	Limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud de la población.	BOE 9-03-88
Orden C. de Sanidad	16-03-88	Se convocan becas en la Consejería de Sanidad.	31-03-88
Orden C. de Sanidad	3-05-88	Se declaran a extinguir y se amortizan plazas de Médicos y ATS de Casas de Socorro y se crean 15 plazas de Médicos y 15 de ATS de equipos de atención primaria.	13-05-88
Circular de las Consejerías de Sanidad y Agricultura.	16-05-88	Campañas contra la rabia, hidatidosis y leishmaniosis del año 1988.	31-5-88
Orden C. de Sanidad	30-08-88	Se convocan becas en la Consejería de Sanidad.	15-09-88
Orden C. de Sanidad	2-11-88	Se regula la campaña 88/89 para el sacrificio de cerdos destinados al consumo familiar.	16-11-88
Acuerdo C. de Sanidad	26-10-88	Creación del Hospital "Arrixaca Vieja" y asignación al mismo del área de Salud VI, "Vega del Segura, Comarca Oriental".	23-11-88
Decreto C. A. Pública e Interior	116/88, de 27 octubre	Se crea el Centro de Hemodonación y Hemoterapia.	23-11-88

Orden C. de Sanidad	17-11-88	Se aprueba el Concierto de Colaboración Docente entre la Universidad de Murcia y el INSALUD de fecha 2 de agosto de 1988.	29-11-88
Resolución Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales.	21-11-88	Convenio suscrito entre el Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia y el Presidente Ejecutivo del INSALUD en materia de Salud Mental.	17-12-88
Resolución Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales.	21-11-88	Convenio suscrito entre el Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia y el Presidente Ejecutivo del INSALUD en materia de Planificación Familiar.	26-12-88
Resolución Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales.	9-01-89	Convenio suscrito entre el Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia y el Presidente Ejecutivo del INSALUD en materia de Atención Primaria (suscrito el 14-12-88).	23-01-89

**BOLETIN OFICIAL DE LA REGION
DE 8 ENERO DE 1988**

ORDEN de 28 de diciembre de 1987 de la Consejería de Sanidad por la que se prorroga la Orden de 11 de febrero de 1987 en lo concerniente a la concesión de becas a familias e instituciones sin fines de lucro.

Ilmos. Sres.:

La Orden de 11 de febrero de 1986 publicada en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia» número 44 de 22 de febrero del mismo año estableció los criterios para la concesión de subvenciones a Entes Locales y Familias e Instituciones sin fines de lucro, convocando las oportunas ayudas económicas y becas.

Tras el correspondiente concurso de méritos resultaron seleccionados, en lo que respecta a las ayudas económicas a «Familias e Instituciones sin ánimo de lucro», las siguientes personas:

- A) Médicos en Centros de Salud Mental:
D^a Presentación Ataz López.
D^a Remedios García Grimaldo.
D^a Rosa María Sánchez Alonso.
D^a María Luisa Sánchez Álvarez-Castellanos.
D. Rafael Vela Garriga.

B) Médicos en formación en Drogodependencias:

D. Juan Jiménez Roset.

C) Psicólogos en formación en Drogodependencias:

- D^a Ana Bruan García Baso.
D^a Alicia Vicente Soler.

Los interesados percibieron durante 1986 las correspondientes ayudas económicas, que fueron prorrogadas para el ejercicio de 1987 al incluir nominalmente a los mismos en el correspondiente apartado de la Ley 1/87 de 30 de enero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Próximo a finalizar el presente ejercicio y previstos los créditos oportunos en el próximo, parece conveniente prorrogar las citadas ayudas económicas hasta que se realice una nueva convocatoria.

En su virtud y en uso de las atribuciones que me están conferidas:

DISPONGO:

1^o) Se prorrogan las ayudas económicas mensuales concedidas a las personas que se indican, por los importes que se indican y durante los meses de enero, febrero y marzo de 1988:

	Pesetas/ mes
D ^a Presentación Ataz López	75.000
D ^a Remedios García Grimaldo	75.000
D ^a Rosa María Sánchez Alonso	75.000
D ^a María Luisa Sánchez Álvarez-Castellanos ..	75.000
D ^a Rafael Vela Garriga	75.000
D. Juan Jiménez Roset	50.000
D ^a Ana Bruan García Baso	50.000
D ^a Alicia Vicente Soler	50.000

2^o) A partir de 1^o de abril de 1988 se renovarán las adjudicaciones de ayudas económicas, en virtud de nueva convocatoria pública.

Murcia, 28 de diciembre de 1987.—El Consejero de Sanidad, **Ricardo Candel Parra**.

Ilmos. Sres. Secretario General Técnico y Director Regional de Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad.

**BOLETIN OFICIAL DE LA REGION
DE 13 DE FEBRERO DE 1988**

Consejería de Sanidad

ORDEN de 5 de febrero de 1988 de la Consejería de Sanidad por la que se establecen las normas reguladoras de la distribución de subvenciones a Corporaciones Locales de la Región para atenciones en materia de Salud Pública en los términos munici-

pales de los mismos.

Publicada la Ley 2/1988 de 30 de enero de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para 1988 y aprobados los créditos previstos en el Programa de Salud Pública de esta Consejería para subvencionar a Corporaciones Locales con fines de atención en materia de Salud Pública en los correspondientes términos municipales, parece conveniente establecer los criterios de distribución de estas subvenciones para dar cumplimiento a lo prevenido en la Disposición Adicional primera de la citada Ley Regional.

En su virtud,

DISPONGO

Primero

Los objetivos de estas subvenciones son atender las necesidades de los Ayuntamientos en materia de Salud Pública, en general, y, en especial, las actividades de inspección sanitaria municipal, epidemiología, educación sanitaria, sanidad escolar, higiene de los alimentos, laboratorio de salud pública, salud infantil y medicina deportiva.

Segundo

Criterios de concesión: Se otorgarán 750.000 pesetas para los municipios que cuenten con Laboratorio de Salud Pública y el resto se distribuirá según los criterios siguientes:

- Número de habitantes del Municipio.
- Existencia de Gabinete de Medicina Deportiva.
- Desarrollo de Programas Experimentales de Salud Pública.

Tercero

La tramitación de los expedientes de concesión de subvenciones se realizará de oficio por la Dirección Regional de Salud y su condición se supeditará a las disponibilidades presupuestarias.

Cuarto

Los perceptores de las subvenciones vendrán obligados a justificar documentalmente la aplicación de la inversión de los fondos recibidos.

Quinto

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia».

Lo que comunico a VV.II. para su conocimiento y efectos oportunos.

Murcia, 5 de febrero de 1988.—El Consejero de Sanidad, **Ricardo Candel Parra**.

Ilmos. Sres. Secretario General Técnico y Director Regional de Salud.

**BOLETIN OFICIAL DE LA REGION
DE 13 DE FEBRERO DE 1988**

ORDEN de 5 de febrero de 1988 por la que se convocan becas en la Consejería de Sanidad.

Publicada la Ley 2/88, de 30 de enero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para 1988, y aprobados los créditos correspondientes a la Consejería de Sanidad, se convocan 7 becas de formación y de desarrollo de diversos estudios técnicos sobre temas de Salud Pública para la Dirección Regional de Salud, con cargo al Programa 18.02.431B.480 del Presupuesto de 1988, y con arreglo a las siguientes,

BASES

Primera

Las becas se otorgarán para el desarrollo de los siguientes estudios técnicos:

- Aproximación a un Diagnóstico de Salud del Área de Salud de Murcia.
- Aproximación a un Diagnóstico de Salud del Área de Salud del Noroeste.
- Aproximación a un Diagnóstico de Salud del Área de Salud del Altiplano.
- Aproximación a un Diagnóstico de Salud del Área de Salud de Cartagena.

- E) Aproximación a un Diagnóstico de Salud del Area de Salud de Lorca.
- F) Aproximación a un Diagnóstico de Salud del Area de Salud de Vega del Segura - Comarca Oriental.
- G) Evaluación y Control de las Leishmaniosis en la Región de Murcia.

Segunda

Beneficiarios: Podrán ser beneficiarios de las Becas Licenciados en Ramas Sanitarias y Diplomados Universitarios en Enfermería.

Tercera

Cuánta: El importe global máximo de las Becas será de tres millones de pesetas (3.000.000), con cargo a la Partida 18.02.413B.480 del Presupuesto de 1988. Para cada Beca se asigna una cantidad máxima de quinientas mil pesetas (500.000), cuya cuantía final será fijada en función de la complejidad, extensión y contenido de los trabajos, y teniendo en cuenta la propuesta del solicitante. Podrán concurrir solicitantes asociados.

El importe de la Beca se podrá librar proporcionalmente por meses vencidos, previo informe favorable del tutor de los trabajos, siendo preceptivo para el abono de la última mensualidad la previa entrega de los trabajos técnicos asignados.

Cuarta

Tutor: Cada Becario tendrá asignado un Tutor designado por la Consejería, que será encargado de orientar en el trabajo y a quién se deba dirigir para cualquier tipo de consultas.

El tutor periódicamente elevará un informe al Consejero sobre la marcha de los trabajos.

Quinta

Duración: Las Becas tendrán la duración de los respectivos trabajos, con un plazo máximo de hasta el 31 de diciembre de 1988, pudiendo ser prorrogados por el Consejero de Sanidad.

Sexta

Solicitudes: Los aspirantes deberán presentar sus solicitudes en el plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente a la inserción de esta convocatoria en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia», en la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, acompañando la siguiente documentación:

- a) Instancia dirigida al Consejero de Sanidad.
- b) Certificado Académico personal o fotocopia compulsada.
- c) Curriculum académico y profesional, acreditando cuantos méritos alegue.
- d) Memoria descriptiva de los trabajos a realizar.

Séptima

Comisión: La Comisión que ha de valorar los méritos de los aspirantes estará integrada por los siguientes miembros:

Presidente: El Consejero de Sanidad o persona en quien delegue.

Vocales: El Director Regional de Salud. El Director Regional de Asistencia Sanitaria.

Secretario: El Secretario General Técnico de la Consejería de Sanidad o persona en quien delegue.

Octava

Valoración: Finalizado el plazo de presentación de solicitudes se procederá por la Comisión a la valoración de los méritos en base a la documentación aportada, pudiendo acordar, si así lo estima conveniente, la realización de una entrevista personal con algunos de los aspirantes seleccionados.

Novena

Finalizada la fase de valoración, la Comisión formulará propuesta de concesión de Becas a favor de los aspirantes seleccionados pudiendo, en su caso, declarar desierta alguna de las Becas, si ninguno reuniese los requisitos mínimos.

Podrá otorgarse una misma beca a solicitantes asociados.

Décima

La concesión de las Becas corresponderá al

Consejero de Sanidad, que dictará la oportuna Orden.

Undécima

La adjudicación de estas Becas no creará vinculación contractual, laboral ni administrativa alguna entre las personas becadas y la Consejería de Sanidad, no otorgando, por tanto, derecho al becario a su alta en Seguridad Social.

Murcia, 5 de febrero de 1988—El Consejero de Sanidad, **Ricardo Candel Parra**.

Ilmos. Sres. Secretario General Técnico y Directores Regionales de Salud y Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION

DE 16 DE FEBRERO DE 1988

ORDEN de 5 de febrero de 1988 de la Consejería de Sanidad por la que se regula la concesión y distribución de subvenciones a Instituciones Universitarias con fines de investigación sanitaria.

Ilmos. Sres.:

Publicada la Ley «2/88, de 30 de enero» de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para 1988 y aprobados los créditos previstos en el Programa de Salud Pública (18.02.413B) de la Dirección Regional de Salud para otorgar subvenciones a Instituciones Universitarias con fines de investigación sanitaria prevista en la disposición adicional primera de dicha Ley «que las ayudas y subvenciones concedidas con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad, que no tengan en los mismos asignación nominativa, lo serán con arreglo a criterios de publicidad, concurrencia y objetividad en la concesión, y que a tales efectos y por la Consejería correspondiente se establecerán caso de no existir, y previamente a la disposición de los créditos, las oportunas normas reguladoras de la concesión», parece conveniente establecer los criterios de distribución de las citadas subvenciones.

En su virtud,

DISPONGO

1. Se convocan subvenciones a Instituciones Universitarias con fines de investigación sanitaria, por un importe total de 2.000.000 de pesetas.

2. Podrán participar en la presente convocatoria de subvenciones las Cátedras de la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia vinculadas a Instituciones Sanitarias.

3. Las mencionadas Cátedras habrán de presentar, junto con la solicitud, la siguiente documentación:

Memoria descriptiva y explicativa de la actividad de investigación sanitaria a realizar durante 1988, con expresión de, al menos, los medios materiales y personales que se destinarán al mismo.

4. Para la concesión de subvenciones, además de la calidad del trabajo presentado, se tendrá en cuenta la incidencia en problemas de salud de la Región de Murcia.

5. A efectos de la instrucción del correspondiente expediente, y formulación de la oportuna propuesta, la Dirección Regional de Salud podrá recabar de los solicitantes la aportación de cuantos otros datos, informes o documentos estime necesarios.

6. Las solicitudes de subvención se presentarán en el Registro General de esta Consejería o por cualquiera de los medios establecidos en el artículo 66 de la Ley de Procedimiento Administrativo (anexo II).

7. El plazo de solicitud será de 15 días hábiles contados a partir del siguiente a la publicación de esta Orden.

8. Los beneficiarios de la subvención quedan obligados a devolver el importe de la misma cuando no haya sido destinado al fin para el que se concedió o no haya sido justificado en tiempo y forma.

DISPOSICION FINAL

La presente disposición entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia».

Murcia, 5 de febrero de 1988.—El Consejero de Sanidad, **Ricardo Candel Parra**.

Ilmos. Sres. Secretario General Técnico y Director Regional de Salud.

ANEXO I

D.
Catedrático de
calle
localidad
C.I.F. nº entidad
bancaria del centro docente
.....
y número de cuenta

En su nombre y representación a V.E. solicita una subvención al amparo de lo dispuesto en la Orden de la Consejería de y a tal efecto acompaña la documentación relacionada al dorso.

En Murcia, a de de 1988.
Excmo. Sr. Consejero de Sanidad.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION DE 16 DE FEBRERO DE 1988

ORDEN de 5 de febrero de 1988 por la que se establecen las normas reguladoras de los criterios de otorgamiento de determinadas subvenciones del Programa de Asistencia Sanitaria de 1988.

Ilmos. Sres.:

Publicada la Ley Regional 2/88, de 30 de enero, de Presupuestos Generales de esta Comunidad Autónoma, y figurando en ellos el Programa 412 C de Asistencia Sanitaria, en el que se prevén diversas dotaciones para la concesión de subvenciones y ayudas a Corporaciones Locales para mejora de la asistencia sanitaria que en ellas se presta, parece conveniente regular las normas de concesión para dar cumplimiento a las necesarias condiciones de publicidad, concurrencia y objetividad señaladas en la citada Ley de Presupuestos.

En su virtud,

DISPONGO:

Primero

Los objetivos de dicho Programa dirigen su atención finalista hacia diversos aspectos sanitarios, entre los que cabe distinguir: Asistencia Sanitaria a pedanías; Consultorios de Asociaciones de Vecinos y Pedanías, y mejora, creación y dotación de Centros de Salud Locales y Auxiliares en los municipios de la Región.

Segundo

Los criterios que habrán de tenerse en cuenta para el otorgamiento de las subvenciones que aquí se regulan son los siguientes:

A) Para subvenciones a Corporaciones Locales para Asistencia Sanitaria a pedanías (Concepto 460).

Se prevén ayudas económicas para la asistencia sanitaria a pedanías carentes de personal sanitario propio o que no dispongan de Consultorio Sanitario Auxiliar adecuado. Los Ayuntamientos menores de 100.000 habitantes, que tengan pedanías en esta situación, solicitarán a la Consejería la ayuda correspondiente para atender la necesidad.

Se valorarán como criterios objetivos para la concesión de ayudas:

- Ayuntamientos con núcleos de población o pedanías mayores de 250 habitantes o con una isocrona mayor de 20 minutos del próximo Consultorio sanitario.
- Ayuntamientos que han mantenido Consultorios en pedanías durante el año 1987 y población subsidiaria de los mismos.

B) Subvenciones a Corporaciones Locales para Consultorios de Asociaciones de Vecinos y pedanías (Concepto 462).

Se prevén Ayudas a Municipios para subvencionar el funcionamiento de los Consultorios Locales y Centros de Salud Auxiliares, gestionados por las

Asociaciones de Vecinos o por Juntas vecinales o por Alcaldes pedáneos.

Se valorarán como criterios para la concesión de las Ayudas:

- Población atendida en los Consultorios durante el año 1987.
- Distancia al Consultorio más próximo.
- Concordancia con la posterior ubicación de un Centro de Salud o Consultorio Auxiliar.
- Consultorios que no reciban ninguna subvención o que ésta sea insuficiente para su mantenimiento.

C) Transferencias a Corporaciones Locales para mejora, dotación y creación de Centros de Salud.

Se prevén ayudas económicas para la mejora, construcción y dotación de mobiliario y material sanitario inventariable para los Centros de Salud y Centros de Salud Auxiliares de los Municipios de la Región.

Serán de opción preferente:

- Aquellas peticiones que sirvan para dotar o completar obras ya iniciadas.
- Las que sean de urgente necesidad por el estado deficiente del Centro.
- El interés social de la petición.

Tercero

Las correspondientes solicitudes habrán de ser presentadas en el Registro General de esta Consejería, directamente o por cualquiera de los medios previstos en la vigente Ley de Procedimiento Administrativo, dentro del plazo que finaliza el 15 de marzo y dirigidas al Excmo. Sr. Consejero de Sanidad (Dirección Regional de Asistencia Sanitaria), Ronda de Levante, 11. Murcia. Las solicitudes que se reciban con posterioridad se atenderán siempre que lo permitan las disponibilidades presupuestarias.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera

A efectos de la gestión instructora y de propuesta que le compete, la citada Dirección Regional podrá recabar de los solicitantes la aportación de cuantos otros datos, informaciones o documentos estime necesarios.

Segunda

Necesariamente los perceptores de subvenciones vendrán obligados a justificar documentalmente la aplicación de la inversión de los fondos recibidos.

Tercera

Los expedientes podrán incoarse a solicitud de los propios interesados o de oficio a iniciativa de la Dirección Regional de Asistencia Sanitaria.

Murcia, a 5 de febrero de 1988.—El Consejero de Sanidad, **Ricardo Candel Parra**.

Ilmos. Sres. Secretario General Técnico y Director Regional de Asistencia Sanitaria.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION DE 16 DE FEBRERO DE 1988

ORDEN de 5 de febrero de 1988 por la que se establecen los criterios para el otorgamiento de subvenciones a Ayuntamientos de la Región para el mantenimiento de Centros de Orientación y Planificación Familiar.

Ilmos. Sres.:

Publicada la Ley 2/88, de 30 de enero, de esta Comunidad Autónoma para 1988, en la que se prevé una partida destinada a subvencionar económicamente el mantenimiento de los Centros de Orientación y Planificación Familiar de la Región (Programa 18.03.412 C. Capítulo IV, Concepto 461), es necesario regular las Normas de concesión de las citadas subvenciones.

En su virtud,

DISPONGO:

Primero

Podrán ser beneficiarios de subvención a los fines indicados aquellas Corporaciones Locales que dispongan en la actualidad de Centros de Orienta-

ción y aquellas otras en las que va a constituirse en el presente ejercicio.

Segundo

La cuantía de la subvención se calculará en función de los siguientes criterios:

1. Población de la zona que atiende el Centro de Planificación Familiar.
2. Actividad asistencial realizada por el Centro en el ejercicio 1987.
3. Memoria económica del Centro en el ejercicio anterior.

Tercero

La subvención irá destinada a gastos de funcionamiento del Servicio de Planificación Familiar, que incluye gastos de personal, material sanitario, gastos de transporte de muestras y otros. A estos efectos, con los Ayuntamientos que reciban la subvención se formalizará un Convenio escrito entre la Consejería de Sanidad y el Ayuntamiento correspondiente, donde se recojan los conceptos prácticos de la colaboración entre ambas Instituciones en materia de Planificación Familiar.

Cuarto

Los expedientes podrán incoarse a solicitud de los propios interesados o de oficio a iniciativa de la Dirección Regional de Asistencia Sanitaria.

Quinto

Los perceptores de subvenciones vendrán obligados a justificar documentalmente la aplicación de la inversión de los fondos recibidos.

Sexto

Las correspondientes solicitudes deberán ser presentadas en el Registro General de esta Consejería, directamente o por cualquiera de los medios previstos en la vigente Ley de Procedimiento Administrativo, dentro del plazo que finaliza el 15 de marzo de 1988, y dirigidas al Excmo. Sr. Consejero de Sanidad (Dirección Regional de Asistencia Sanitaria), Ronda de Levante, 11. Murcia. Las solicitudes que se reciban con posterioridad se atenderán siempre que lo permitan las disponibilidades presupuestarias.

Murcia, a 5 de febrero de 1988.—El Consejero de Sanidad, **Ricardo Candel Parra**.

Ilmos. Sres.: Secretario General Técnico y Director Regional de Asistencia Sanitaria.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION DE 16 DE FEBRERO DE 1988

ORDEN de 5 de febrero de 1988 de la Consejería de Sanidad por la que se establecen normas reguladoras de los criterios de otorgamiento de determinadas subvenciones del Programa 412 D «Salud Mental» de 1988.

Ilmos. Sres.:

Publicada la Ley Regional 2/88, de 30 de enero, de Presupuestos Generales de esta Comunidad Autónoma y figurando en ellos el Programa 412 D «Salud Mental», Partida 480, en el que se prevén diversas dotaciones para la concesión de Ayudas y Subvenciones cuya asignación, a través de las Familias e Instituciones sin fin de lucro, sirvan a su desarrollo, parece conveniente regular las normas de concesión de las citadas subvenciones para dar cumplimiento a lo señalado en la citada Ley de Presupuestos en cuanto a criterios de publicidad, concurrencia y objetividad.

En su virtud,

DISPONGO:

Primero

Los objetivos de dicho Programa dirigen su atención finalista hacia diversos aspectos sanitarios, entre los que cabe distinguir la lucha contra las toxicomanías y drogodependencias y las actividades para mejorar la Salud Mental.

Segundo

Los criterios que habrán de tenerse en cuenta para el otorgamiento de las subvenciones que aquí se regulan son los siguientes:

- a) Que sean para Familias o Instituciones constituidas en la Región o con actividad en la misma.
- b) Que tengan por fin la mejora de la Salud Mental y la prevención, asistencia y reinserción de las toxicomanías.
- c) Que sirvan para un mejor funcionamiento de los Programas de Salud Mental y de intervención en drogodependencias.

Tercero

Las correspondientes solicitudes habrán de ser presentadas en el Registro General de esta Consejería, directamente o por cualquiera de los medios previstos en la vigente Ley de Procedimiento Administrativo, dentro del plazo que finaliza el 15 de marzo y dirigidas al Excmo. Sr. Consejero de Sanidad (Dirección Regional de Asistencia Sanitaria), Ronda de Levante, 11. Murcia. Las solicitudes que se reciban con posterioridad se atenderán siempre que lo permitan las disponibilidades presupuestarias.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera

A efectos de la gestión instructora y de propuesta que le compete, la citada Dirección Regional podrá

recabar de los solicitantes la aportación de cuantos otros datos, informaciones o documentos estime necesarios.

Segunda

Necesariamente los perceptores de subvenciones vendrán obligados a justificar documentalmente la aplicación de la inversión de los fondos recibidos.

Tercera

Los expedientes podrán incoarse a solicitud de los propios interesados o de oficio a iniciativa de la Dirección Regional de Asistencia Sanitaria.

Murcia, a 5 de febrero de 1988.—El Consejero de Sanidad, **Ricardo Candel Parra**.

Ilmos. Sres.: Secretario General Técnico y Director Regional de Asistencia Sanitaria.

BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO DE 9 DE MARZO DE 1988

Ministerio de Sanidad y Consumo

REAL DECRETO 192/1988, de 4 de marzo, sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud de la población.

Numerosas instituciones nacionales e internacionales han establecido los riesgos que para la salud de la población entraña el hábito del consumo del tabaco. Así, la Organización Mundial de la Salud, que ha declarado que 1988 será «el Año Internacional contra el Tabaquismo», define entre sus objetivos prioritarios instar a los diferentes Gobiernos para que adopten las medidas necesarias para disminuir dicho hábito, considerado uno de los principales agentes causales de morbilidad y mortalidad en la población adulta. Estos objetivos han sido refrendados por todos los países europeos.

Una buena muestra de ello es el programa de las Comunidades Europeas «Europa contra el cáncer», de febrero de 1987, en el que la lucha contra el tabaquismo ocupa un lugar prioritario.

Asimismo, existen datos científicos sobre los riesgos para la salud de los no fumadores vinculados a su presencia en ambientes donde se fuma. Por ello, parece adecuado que el derecho a la salud de estos ciudadanos sea respetado, arbitrando medios para que puedan desarrollar su actividad cotidiana sin riesgos no deseados y sin discriminación.

Todo ello exige que el Gobierno, consciente de esta realidad, adopte las medidas destinadas no sólo a reducir la inducción al consumo de tabaco, sino también a promover los legítimos derechos a la protección de la salud de los no fumadores; ello, sin perjuicio de las competencias de las Comunidades Autónomas y haciendo uso de su competencia reglamentaria en los límites que le permite el artículo 149.1.16 de la Constitución Española, el artículo 3º 2 de la Ley 26/1984, de 19 de julio, General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y el artículo 25.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

En consecuencia, de acuerdo con los principios de unidad de mercado, previa consulta a las Comunidades Autónomas que tienen encomendada en virtud de sus Estatutos la promoción de la salud, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el dictamen del Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 4 de marzo de 1988,

DISPONGO:

Artículo 1º De acuerdo con lo establecido en el artículo 25.2 de la Ley General de Sanidad, se declara al tabaco sustancia nociva para la salud de la persona. En consecuencia, en caso de conflicto prevalecerá siempre el derecho a la salud de los no fumadores sobre el derecho de los fumadores a consumir labores de tabaco en todos aquellos lugares o circunstancias en que pueda afectarse al derecho a la salud de los primeros, conforme a los términos del presente Real Decreto.

Art. 2º En el exterior de los paquetes de labores de tabaco destinados al mercado nacional, constitutivos exclusivos de unidades de venta, deberá figurar una advertencia sobre los riesgos del consumo de tabaco, con alguno de los textos que se contienen en el anexo de esta disposición.

Esta advertencia deberá figurar, al menos, en la lengua española oficial del Estado e impresa de origen, nunca sobreimpresionada, y con caracteres tipográficos bien legibles e indelebles no inferiores a tres milímetros. Ocupará al menos el 5 por 100 de la superficie exterior del empaque y se situará en un lugar no destruible con la apertura habitual del mismo, pero en ningún caso sobre la base de dicho empaque.

Art. 3º 1. En todos los paquetes de labores de tabaco figurarán, en forma bien visible y en cara diferente a aquella en que se inserte la leyenda a que se refiere el artículo anterior, los contenidos de nicotina y alquitrán.

Esta información figurará:

a) En las labores nuevas que se introduzcan en el mercado nacional, desde el principio de su comercialización.

b) En las labores ya comercializadas en un plazo no superior a doce meses a partir de la entrada en vigor del presente Real Decreto.

c) Aquellos productos que, a tenor de lo establecido en la disposición transitoria del presente Real Decreto, tienen que reducir sus contenidos actuales de nicotina y alquitrán, incorporarán la información de los nuevos contenidos ya rebajados en el momento que corresponda al lanzamiento de los nuevos productos.

2. La Administración Sanitaria podrá exigir de los fabricantes o importadores información sobre el contenido de aditivos o residuos de coadyuvantes tecnológicos y sobre productos derivados de la combustión de las labores de tabaco cuando exista evidencia de riesgos adicionales para la salud.

Art. 4º 1. No podrán venderse labores de tabaco en los establecimientos sanitarios, en los escolares o en los destinados preferentemente a la atención de la infancia y juventud.

2. La expedición de labores de tabaco por medio de máquinas automáticas de venta sólo podrá realizarse en lugares cerrados.

3. En la superficie frontal de las máquinas automáticas de venta de tabaco figurará una advertencia que ocupe una superficie no inferior a 20 centímetros cuadrados y de modo que impida su retirada, indica-

tiva de que el tabaco es perjudicial para la salud.

4. El Ministerio de Sanidad y Consumo y las autoridades competentes en cada caso adoptarán las medidas necesarias para adecuar la situación actual existente a la que se propone en los apartados anteriores.

Art. 5º 1. Se prohíbe vender o entregar a los menores de dieciséis años labores de tabaco, así como productos que le imiten o induzcan al hábito de fumar y sean nocivos para la salud.

En los puntos de venta se instalarán carteles que recuerden la vigencia de esta prohibición.

2. Se prohíbe a los menores de dieciséis años el uso de máquinas automáticas de venta de tabaco, responsabilizándose de esta prohibición el titular del establecimiento donde estén situadas aquéllas.

Art. 6º 1. Existirá prohibición absoluta de fumar en todos los vehículos o medios de transporte colectivo, urbano e interurbano, en los que se admitan viajeros sin ocupar asiento. Tendrán la consideración de vehículos de transporte colectivo los funiculares y teleféricos.

2. En aquellos medios donde únicamente se admitan viajeros ocupando asiento se reservará para los fumadores una zona agrupada de menos del 50 por 100 de los asientos, situada en la parte posterior, siendo preceptivo el uso de dichos asientos para poder fumar.

Para los transportes internacionales se estará, en su caso, a lo dispuesto por las normas y recomendaciones internacionales, manteniéndose como mínimo las limitaciones expresadas por los transportes nacionales.

3. Se prohíbe fumar en los vehículos de transporte escolar y en todos los destinados total o parcialmente al transporte de menores de dieciséis años y enfermos.

4. En los transportes ferroviarios y marítimos la reserva para fumadores podrá establecerse por vagones o camarotes completos o departamentos, incluyendo cabinas de literas y camas, utilizadas por más de una persona, siempre en cuantía igual o inferior al 50 por 100 del total de plazas.

5. En aplicación de este Real Decreto y en ejercicio de sus competencias, las autoridades locales podrán establecer la prohibición de fumar en los vehículos autotaxis pertenecientes a su término municipal cuando se encuentren ocupados por viajeros. En ausencia de norma al efecto prevalecerá el derecho del no fumador, sea conductor o cliente.

6. Las Empresas titulares de los medios de transporte serán responsables del exacto cumplimiento de estas normas. Están obligadas además a facilitar hojas de reclamación a disposición de los usuarios, a señalar las limitaciones de no fumar y, en su caso, las zonas reservadas para fumadores, así como las posibles sanciones a los mismos, derivadas del incumplimiento de la presente norma. La prohibición de fumar fuera de la zona reservada deberá estar impresa en los billetes de los medios de transporte.

Art. 7º 1. No se permitirá fumar en:

a) Lugares donde exista mayor riesgo a la salud del trabajador por combinar la nocividad del tabaco con el perjuicio ocasionado por el contaminante industrial.

b) Cualquier área laboral donde trabajen mujeres embarazadas.

2. Con las excepciones señaladas en el artículo 8º de esta disposición, no se permitirá fumar en:

a) Centros de atención social destinados a menores de dieciséis años.

b) Centros, servicios o establecimientos sanitarios definidos según el Real Decreto 2.177/1978, de 1 de septiembre, por el que se aprueba el Registro, catalogación e inspección de Centros, servicios y establecimientos sanitarios.

c) Centros docentes.

d) Zonas de las oficinas de las Administraciones Públicas destinadas a la atención directa al público.

e) Locales donde se elaboren, transformen, preparen o vendan alimentos, excepto los destinados principalmente a consumo de los mismos, manteniéndose la prohibición de fumar a los manipuladores de

alimentos, de acuerdo con el Real Decreto 2.505/1983, sobre Reglamento de Manipuladores de Alimentos.

f) Salas de uso público general, lectura y exposición.

g) Locales comerciales cerrados con frecuente congregación de personas.

h) Salas de teatro, cinematógrafos y otros espectáculos públicos y deportivos en locales cerrados e identificados según el Real Decreto 2.816/1982, de 27 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de Policía de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas.

i) Ascensores y elevadores.

3. Se solicitará la colaboración de los Comités de Seguridad e Higiene en el Trabajo y los Comités de Empresa en la ejecución y en la vigilancia de estas normas.

Art. 8º 1. Se habilitarán zonas diferenciadas para fumadores ostensiblemente señalizadas en los locales destinados a teatro y otros espectáculos públicos o deportivos cerrados, salas de espera de transporte colectivo y cualquier local donde exista prohibición de fumar. En caso de que no fuese posible delimitar lugares alternativos para fumadores se mantendrá la prohibición de fumar en todo el local, advirtiendo mediante una adecuada señalización al usuario.

2. En los locales comerciales cerrados con amplia concurrencia de personas será especialmente ostensible la señalización de las áreas para fumadores con objeto de evitar el incumplimiento de la norma en lugares escasamente controlados y el riesgo consiguiente.

3. En los Centros y establecimientos sanitarios la dirección del mismo diferenciará y señalará las áreas específicas donde se permita fumar, que serán en todo caso independientes para los usuarios de los servicios y visitantes y para el personal del Centro.

4. En los Centros docentes se permitirá fumar exclusivamente en las áreas expresamente reservadas al efecto por el órgano de dirección de los mismos, las cuales en ningún caso podrán ser zonas de convivencia entre profesores y alumnos, en caso de que éstos sean menores de dieciséis años.

Art. 9º En todos los casos los titulares de los medios de transporte de los locales y establecimientos mencionados en los artículos 6º, 7º y 8º serán responsables del estricto cumplimiento de estas normas. Asimismo, estarán obligados a señalar las limitaciones y prohibiciones y deberán contar con hojas de reclamación a disposición de los usuarios, que habrán de ser informados de la existencia de dichas hojas de reclamación.

Art. 10. El Ministerio de Sanidad y Consumo, a propuesta del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, podrá proponer un logotipo general, modelos normalizados de carteles que contengan el señalamiento de la prohibición y, en su caso, advertencias disuasorias y mensajes informativos adecuados al lugar donde se destinen, así como promover campañas de sensibilización pública.

Art. 11. 1. El incumplimiento de lo dispuesto en el presente Real Decreto será objeto de las correspondientes sanciones administrativas, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

2. De conformidad con lo establecido en los artículos 34 y 35 de la Ley General de Sanidad, son infracciones sanitarias muy graves las siguientes:

a) El falseamiento por los fabricantes de los datos facilitados a la Administración sobre contenidos y rendimientos de sustancias en las labores de tabaco.

b) El hecho de no insertar la advertencia disuasoria o el contenido en alquitrán, nicotina u otro componente de obligada inserción o cualquiera otra transgresión sobre advertencias y contenidos en el exterior de los paquetes.

3. Son infracciones sanitarias graves las siguientes:

a) La contravención, por las personas autorizadas al establecimiento de las máquinas automáticas de venta, de las prohibiciones e impresiones en las

máquinas, conforme se establece en el artículo 4º de esta Norma.

b) La venta o entrega de labores de tabaco a menores de dieciséis años o el permitir que los mismos hagan uso de máquinas automáticas de venta.

c) La negativa reiterada a facilitar información o prestar colaboración a los servicios de control e inspección, y

d) En general, se considera falta grave el incumplimiento de las obligaciones o prohibiciones establecidas en esta Norma, cuando por su duración, el medio en que se produce, las personas a las que afecta u otros hechos o circunstancias concurrentes, implique riesgo grave para la salud y no esté considerado como falta muy grave.

4. Son infracciones sanitarias leves:

a) La falta o incorrecta señalización de las zonas o áreas a que se refiere el artículo 8º

b) La ausencia de hojas de reclamación a disposición de los usuarios.

c) En general, el incumplimiento de lo dispuesto en el presente Real Decreto siempre que la infracción no esté considerada como falta grave o muy grave.

5. De acuerdo con el artículo 36 de la Ley General de Sanidad, las infracciones citadas se sancionarán con multas de acuerdo con las siguientes cuantías:

a) Infracciones leves, hasta 500.000 pesetas.

b) Infracciones graves, desde 500.001 a 2.500.000 pesetas.

c) Infracciones muy graves, desde 2.500.000 a 100.000.000 de pesetas.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.—Lo dispuesto en el presente Real Decreto es de aplicación en todo el territorio nacional, sin perjuicio de las competencias en materia de sanidad interior que tienen atribuidas las Comunidades Autónomas que las ostentan en el marco del artículo 149 de la Constitución.

Segunda.—Además de las normas establecidas en este Real Decreto, el titular de un centro o local, cualquiera que sea su destino, que esté abierto al público, podrá establecer prohibiciones para fumar en el mismo, previa señalización adecuada para conocimiento de los usuarios.

Tercera.—Lo dispuesto en este Real Decreto es también aplicable, en cuanto sea posible, al tabaco decomisado, al tabaco para masticar y aquellos productos similares al tabaco, utilizados como tal y destinados a ser fumados.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—A la vista de la situación comercial y de los objetivos de prevención sanitaria, se establecen los siguientes límites en cuanto a contenido en nicotina y alquitrán por cigarrillo de las labores y permanencia en el mercado:

1. Todos los cigarrillos que se vendan en el mercado nacional deberán tener el 31 de diciembre de 1992 unos contenidos no superiores a 15 miligramos de alquitrán y 1,3 miligramos de nicotina.

2. Todas las labores calificadas como «bajas en nicotina y alquitrán» deberán tener, en el plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor de este Real Decreto, unos contenidos inferiores a 13 miligramos de alquitrán y 0,9 miligramos de nicotina; a 31 de diciembre de 1992 deberán tener unos contenidos no superiores a 10 miligramos de alquitrán y 0,8 miligramos de nicotina.

3. No podrán lanzarse al mercado «nuevas labores» de cigarrillos con contenidos superiores a 15 miligramos de alquitrán y 1,3 miligramos de nicotina. En el caso de cigarrillos considerados como «bajos en nicotina y alquitrán», no podrán lanzarse al mercado «nuevas labores» de cigarrillos con contenidos superiores a 10 miligramos de alquitrán y 0,8 miligramos de nicotina.

4. Lo señalado en los apartados 2 y 3 anteriores referentes a cigarrillos de «bajo contenido en nicotina y alquitrán», será de aplicación a los contenidos «Lights», «Mild» u otros similares susceptibles de ser utilizados en un futuro.

Segunda.—La advertencia disuasoria con los ca-

racteres, la forma y en las condiciones previstas en el presente Real Decreto será exigible en el plazo de seis meses, a partir del día siguiente al de la publicación del presente Real Decreto.

Tercera.—Se concede un plazo de tres meses, contados a partir de la publicación del presente Real Decreto, para el cumplimiento de las exigencias de delimitación y señalización de locales, servicios o establecimientos impuestas por la presente Norma.

DISPOSICION DEROGATORIA

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Real Decreto, y en concreto los artículos 2º, 5º, 6º y 7º del Real Decreto 709/1982, de 5 de marzo, por el que se regula la publicidad y consumo del tabaco, y el Real Decreto 2.072/1983, de 28 de julio, que modifica parcialmente el anterior.

2. Se consideran vigentes las siguientes disposiciones:

—El Decreto 1.100/1978, de 12 de mayo, sobre publicidad de tabacos y bebidas alcohólicas en televisión.

—El Real Decreto 1.259/1979, de 4 de abril, sobre calificación de baja nicotina y alquitrán en las labores de cigarrillos.

—La Resolución de 9 de septiembre de 1982, de la Subsecretaría de Ordenación Educativa.

—El Real Decreto 709/1982, de 5 de marzo, excepto los artículos que expresamente se derogan en este Real Decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Se faculta al Ministro de Sanidad y Consumo para dictar disposiciones de desarrollo de este Real Decreto.

Segunda.—El Ministro de Sanidad y Consumo, previa aprobación, en su caso, del Ministro para las Administraciones Públicas, creará, mediante Orden, una Comisión que tenga por objeto el estudio de la materia regulada en este Real Decreto, el impulso de la lucha antitabáquica y las propuestas de las actividades y tareas de ésta, incluidas las iniciativas de desarrollo de la presente Norma.

Dado en Madrid, a 4 de marzo de 1988.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Sanidad y Consumo,

JULIAN GARCIA VARGAS

ANEXO

Textos de la advertencia sobre los riesgos del consumo de tabaco

El texto de la advertencia constará de dos partes:

a) Una parte de texto fijo con la siguiente redacción: Las autoridades sanitarias advierten que

b) Una parte de texto variable, insertada a continuación del texto fijo con cualquiera de las siguientes leyendas:

«Fumar perjudica seriamente la salud».

«Fumar provoca cáncer».

«Fumar provoca enfermedades cardiovasculares».

«Fumar en el embarazo daña al futuro hijo».

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION DE 31 DE MARZO DE 1988

ORDEN de 16 de marzo de 1988 por la que se convocan becas en la Consejería de Sanidad.

Publicada la Ley 2/88, de 30 de enero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para 1988, y aprobados los créditos correspondientes a la Consejería de Sanidad, se convocan becas de formación e investigación en el campo de la Salud Mental y las Drogodependencias para la Dirección Regional de Asistencia Sanitaria, con cargo al Programa 412-D y con arreglo a las siguientes

BASES

Primera

Las becas se otorgarán para el desarrollo de los siguientes temas:

A) Una beca para la realización de un trabajo de investigación sobre «Seguimiento de la Reforma de la Salud Mental en la Región de Murcia».

B) Seis becas para la formación de profesionales sanitarios en Salud Mental y Drogodependencias:

—Dos becas para la formación de Médicos en Salud Mental.

—Dos becas para la formación de Psicólogos en Salud Mental.

—Dos becas para la formación de Monitores en Drogodependencias.

Segunda

Beneficiarios: Médicos o Psicólogos, profesionales sanitarios y Monitores.

Tercera

Cuántía: El importe global de la beca de seguimiento de la Reforma de la Salud Mental en la Región de Murcia es de 600.000 pesetas.

El importe de la beca para Médicos es de 540.000 pesetas cada una.

El importe de la beca para Psicólogos es de 540.000 pesetas cada una.

El importe de la beca para Monitores es de 360.000 pesetas cada una.

Cuarta

Tutor: Cada Becario tendrá asignado un Tutor designado por la Consejería, que será encargado de orientar en el trabajo y a quién se deba dirigir para cualquier tipo de consultas.

El Tutor, periódicamente, elevará un informe al Consejero sobre la marcha de los trabajos.

Quinta

Duración: Las becas tendrán la duración de los respectivos trabajos, con un plazo máximo de hasta el 31 de diciembre de 1988, pudiendo ser prorrogados por el Consejero de Sanidad.

Sexta

Solicitudes: Los aspirantes deberán presentar sus solicitudes en el plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente a la inserción de esta convocatoria en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia», en la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, acompañando la siguiente documentación:

a) Instancia dirigida al Consejero de Sanidad.

b) Certificado académico personal o fotocopia compulsada.

c) Curriculum académico y profesional, acreditando cuantos méritos alegue.

d) Memoria descriptiva de los trabajos a realizar en investigación.

Séptima

Comisión: La Comisión que ha de valorar los méritos de los aspirantes estará integrada por los siguientes miembros:

Presidente: El Consejero de Sanidad o persona en quien delegue.

Vocales: El Director Regional de Asistencia Sanitaria.

—El Jefe de Servicio de la Unidad de Psiquiatría del Hospital General.

—El Jefe de Sección de la Unidad de Psiquiatría de la Ciudad Sanitaria «Virgen de la Arrixaca».

—El Jefe de Sección de Salud Mental de la Consejería de Sanidad.

Secretario: El Secretario General Técnico de la Consejería de Sanidad o persona en quien delegue.

Octava

Valoración: Finalizado el plazo de presentación de solicitudes se procederá por la comisión a la valoración de los méritos en base a la documentación aportada, pudiendo acordar, si así lo estima conveniente, la realización de una entrevista personal con algunos de los aspirantes seleccionados.

Novena

Finalizada la fase de valoración, la Comisión formulará propuesta de concesión de becas a favor de los aspirantes seleccionados, pudiendo, en su caso, declarar desierta alguna de las becas, si ninguno reuniese los requisitos mínimos.

No podrá otorgarse una misma beca a solicitantes asociados.

Décima

La concesión de las becas corresponderá al Consejero de Sanidad, que dictará la oportuna Orden.

Undécima

La adjudicación de estas becas no creará vinculación contractual, laboral ni administrativa alguna entre las personas becadas y la Consejería de Sanidad, no otorgando, por tanto, derecho al becario a su alta en Seguridad Social.

Murcia, a 16 de marzo de 1988.—El Consejero de Sanidad, **Ricardo Candel Parra**.

Ilmos. Sres. Secretario General Técnico y Director Regional de Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION

DE 13 DE MAYO DE 1988

Consejería de Sanidad

ORDEN de la Consejería de Sanidad de 3 de mayo de 1988 por la que se declaran a extinguir y se amortizan plazas de Médicos y A.T.S. de Casas de Socorro.

Ilmos. Sres.:

La promulgación del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud, supuso un primer paso en la necesaria reforma general del sistema sanitario, posibilitando la creación y puesta en funcionamiento de las Zonas de Salud, marco territorial de la atención primaria de salud, a las que se atribuían funciones integradas de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación, todo ello con el fin de garantizar el derecho constitucional a la salud.

Norma básica igualmente en el proceso de reforma ha sido la formulación de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que proporciona el marco adecuado al nuevo sistema sanitario y que, necesariamente, según los postulados de la propia Ley, deberá encontrar en el desarrollo legislativo efectuado por las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus competencias su definitiva conformación.

Establecida por la propia Ley General de Sanidad la competencia de las Comunidades Autónomas para delimitar y constituir en su territorio las Áreas de Salud, estructuras fundamentales del sistema sanitario integradas por las Zonas Básicas de Salud como demarcación poblacional y geográfica de la atención primaria de salud en donde desarrolla sus actividades y funciones el Equipo de Atención Primaria, los Decretos Regionales 62/1986, de 18 de julio, y 27/1987, de 7 de mayo, han dado adecuado cumplimiento a dicha competencia, delimitando, respectivamente, las Zonas Básicas de Salud y las Áreas de Salud de la Región de Murcia.

Como paso previo a la transformación de las plazas del Cuerpo de Funcionarios Sanitarios Locales en plazas de Equipos de Atención Primaria, esta Consejería de Sanidad ha procedido a las oportunas modificaciones en las relaciones de puestos de trabajo correspondientes, a que se refiere el artículo 17 de la Ley 3/86, de 19 de mayo, de la Función Pública de la Región de Murcia, las cuales han sido aprobadas por Orden de la Consejería de Administración Pública e Interior de fecha 24 de marzo de 1988, siendo preciso determinar las Zonas de Salud afectadas por las modificaciones operadas en las plazas del Cuerpo de

Funcionarios Sanitarios Locales a que se hace referencia.

Finalmente, se ha dado cumplimiento al trámite de audiencia a los Sanitarios Locales, Corporaciones, Colegios Profesionales, INSALUD y particulares o entidades interesadas, de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto 137/1984, Decreto de 27 de noviembre de 1953 y Decreto de 21 de noviembre de 1974.

En su virtud, visto el artículo 58 de la Ley 1/1988, de 7 de enero, del presidente, del Consejo de Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y de conformidad con la autorización concedida por la Disposición Final 1ª del Decreto Regional 62/1986, de 18 de julio,

DISPONGO

Artículo 1º

1.—Se declaran "a extinguir" las plazas pertenecientes a los Cuerpos de Médicos y Practicantes Sanitarios Locales, dependientes de esta Consejería, cubiertas actualmente por funcionarios de carrera, adscritas a las siguientes Casas de Socorro:

Caravaca de la Cruz. 2 plazas de Médicos.

Cartagena. 2 plazas de Médicos.

Cieza. 1 plaza de Médico y 1 plaza de A.T.S.

Lorca. 2 plazas de Médicos.

Murcia. 2 plazas de Médicos y 2 plazas de A.T.S.

Yecla. 1 plaza de Médico.

2.—Los titulares de las referidas plazas se integran en los Servicios Municipales de Salud de los respectivos Ayuntamientos.

3.—Una vez vacantes, las plazas se integrarán en los Equipos de Atención Primaria o como plazas hospitalarias, según se determine por la Consejería de Sanidad.

Artículo 2º

1.—Se amortizan las plazas restantes, actualmente vacantes o cubiertas por funcionarios interinos, adscritas a las siguientes Casas de Socorro:

Caravaca de la Cruz. 1 plaza de Médico y 3 de A.T.S.

Cartagena. 6 plazas de Médicos y 4 de A.T.S.

Cieza. 3 plazas de Médicos y 2 de A.T.S.

Jumilla. 4 plazas de Médicos y 2 de A.T.S.

Lorca. 4 plazas de Médicos y 6 de A.T.S.

Moratala. 1 plaza de Médico.

Murcia. 10 plazas de Médicos y 10 de A.T.S.

Yecla. 2 plazas de Médicos y 2 de A.T.S.

2.—De las referidas plazas se integran, como puestos correspondientes a Equipos de Atención Primaria, en las Zonas Básicas de Salud creadas por Decreto Regional 62/86, de 18 de julio, de acuerdo con la delimitación de núcleos de población atendidos, las que se reflejan en el anexo I de la presente Orden.

3.—Las plazas que figuran en el anexo II a la presente Orden y que conservarán su clasificación funcional en tanto no se proceda a su transformación, se adscriben a los centros hospitalarios que se indican, dependientes de esta Consejería, y mantendrán el régimen retributivo propio del Cuerpo de Funcionarios de Sanitarios Locales.

4.—Las restantes plazas amortizadas se transformarán en los siguientes puestos de trabajo:

—6 Médicos de Medicina Deportiva.

—3 Médicos de Salud Laboral.

—2 A.T.S. de Salud Laboral.

Artículo 3º

En tanto no sean cubiertas por propietarios con arreglo a la vigente normativa o, en su caso, a la que se proponga como modificación de ésta, las plazas de los Equipos de Atención Primaria a que se refiere el artículo 2.2. de esta Orden y que se refleja en el anexo I quedan adscritas a los Centros de Salud correspondientes a las zonas en donde se incluyen, o a los que en su día se creen, con independencia del lugar de residencia del titular de la plaza que, en lo que a asistencia a núcleos rurales se refiera, coincidirá con la pedanía en donde radique el conjunto de población atendida, sin perjuicio de lo establecido en

la Disposición Transitoria Primaria del Decreto 68/1986, de 18 de julio.

DISPOSICION FINAL Única.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia».

Murcia, 3 de mayo de 1988.—El Consejero de Sanidad, **Miguel A. Pérez-Espejo Martínez**.

Ilmos. Sres. Directores Generales de Salud y Planificación y Asistencia Sanitarias y Secretario General de la Consejería de Sanidad.

ANEXO I

A) Plaza de Médico y Practicante Titular.

Núcleo de población	Zona de Salud
A) Plaza de Médico y Practicante Titular.	
Macisvenda	Abanilla
Estación Blanca-Hoya del Campo	Abarán
La Algaida	Archena
La Copa	Bullas
Valentín	Calasparra
Las Palas	Fuente Alamo
Balsapintada	Fuente Alamo
Ramonete	Lorca
Cañada del Gallego	Mazarrón
El Sabinar	Moratalla
La Puebla-Yéchar	Mula
Esparragal	Puerto Lumbreras
El Mirador	San Javier
Roche-Los Camachos	La Unión
B) Plaza de Médico Titular.	
La Paca	Lorca
C) Plaza de Practicante Titular.	
La Tova	Lorca

ANEXO II

Plazas	Hospital General	Hosp. Los Arcos
MEDICOS	7	—
A.T.S.	9	3

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION DE MURCIA DE 31 DE MAYO DE 1988

Consejerías de Sanidad y Agricultura, Ganadería y Pesca

CIRCULAR de 16 de mayo de 1988 para las campañas contra la rabia, hidatidosis y leishmaniosis del año 1988.

De conformidad con el vigente Reglamento de Epizootias de fecha 4 de mayo de 1955 y según lo dispuesto en la Circular conjunta de las Direcciones Generales de la Producción Agraria y de Salud Alimentaria y Protección de los Consumidores, se expone:

1º—En el plazo de 15 días a partir de la publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia» de esta Circular, los Ayuntamientos de la Región confeccionarán y remitirán por duplicado a la Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca el censo canino de sus respectivos términos municipales. La Dirección General de Producción Agraria y de la Pesca remitirá una copia al Servicio de Ganadería y otra a los Servicios Veterinarios de la Consejería de Sanidad.

En el indicado censo figurarán en relación numérica alfabetizada los propietarios de los perros ya vacunados en campañas anteriores y que no hayan causado baja, expresándose el domicilio del dueño y el número de la tarjeta sanitaria canina correspon-

diente. Para aquellos perros que fuesen altas se consignará una reseña abreviada de cada uno de ellos, así como el nombre y domicilio del propietario.

2º—La Campaña de Lucha contra la Rabia alcanza a las especies canina y felina.

La vacunación antirrábica canina, de carácter obligatorio, podrá dar comienzo desde la fecha de publicación de esta Circular y alcanzará a todos los perros lo más tempranamente posible, y siempre al cumplir los tres meses de edad. Finalizará el 30 de septiembre, realizándose el servicio de tal forma que todos los animales queden vacunados en el período de tiempo señalado.

3º—La vacunación de los gatos no será obligatoria con carácter general: los que se sometan voluntariamente a la vacunación antirrábica preventiva, que habrán de tener más de seis meses de edad, se les aplicará exclusivamente la vacuna especial para estos animales y se les proveerá de medalla numerada de vacunación, que se fijará en el collar.

4º—El servicio de vacunación se llevará a cabo en los dispensarios caninos municipales, donde los hubiera. En las zonas rurales se utilizarán las clínicas veterinarias o los depósitos municipales.

Los Dispensarios caninos urbanos y los centros de distritos veterinarios dispondrán de los censos de perros que correspondan a su jurisdicción.

La vacunación antirrábica será practicada por los veterinarios titulares del municipio respectivo, según está previsto en el Reglamento de Epizootias. La solicitud de vacuna se hará, en el impreso oficial, al Servicio de Ganadería de la Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca, debiéndose conservar éstas en frío adecuadamente.

Los veterinarios de ejercicio libre y las clínicas caninas podrán colaborar en la campaña oficial de vacunación antirrábica, dependiendo en su actuación del Jefe de los Servicios Municipales Veterinarios o del veterinario titular correspondiente, quienes suministrarán a la mayor brevedad la vacuna precisa para atender a su clientela particular.

Técnicamente la vacunación habrá necesariamente de hacerse utilizando jeringuilla de un solo uso.

6º—El tratamiento de los perros pertenecientes a las Fuerzas Armadas o al personal de ellas dependientes podrá realizarse por los Servicios de Veterinaria Militar, que interesarán directamente el suministro de la vacuna necesaria al o a los laboratorios que se asignen en la misma forma que en los casos anteriores, interesando del Colegio las fichas y medallas correspondientes.

7º—Los dueños o tenedores de los perros vendrán obligados a presentarlos en el lugar de concentración en las horas y fechas señaladas, no pudiendo en ningún caso ser portados por menores de 15 años.

8º—A los propietarios de perros vacunados por primera vez se les entregará una tarjeta sanitaria que se cumplimentará por el Veterinario que realizó la operación y de una chapa metálica que se fijará con remaches al collar del perro vacunado y a su vez diligenciará también la ficha sanitaria.

La tarjeta de sanidad canina se concederá o diligenciará a los perros censados después de su reconocimiento clínico.

Simultáneamente con la vacunación antirrábica se procederá por los veterinarios al tratamiento contra la hidatidosis, de carácter gratuito, y suministrado por la Consejería de Sanidad. Para la realización de los oportunos controles analíticos, los veterinarios titulares o de ejercicio libre, en su caso, habrán de remitir al Laboratorio de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de 3-5% de muestras de heces del total del censo tratado.

Asimismo y con carácter gratuito también podrán solicitar de los Servicios Veterinarios de la Consejería de Sanidad un análisis de todos aquellos perros con sospecha clínica de leishmaniosis para su diagnóstico y control.

9º—A partir de la fecha de la terminación oficial de la Campaña de vacunación antirrábica, todos los perros cuyos propietarios no posean la correspondiente tarjeta sanitaria oficial de vacunación serán recogidos como vagabundos por los Servicios Ofi-

ciales competentes y se sacrificarán si en el plazo de 48 horas no son reclamados por sus dueños.

El sacrificio se efectuará por electrocución o cámara de gas y de no existir ésta, mediante inyección intracardiaca de éter anestésico y preferentemente por inyección intravenosa de un barbitúrico eficaz, procurando, en todo caso, que el método sea rápido, indoloro y humanitario.

10º—En el caso de reclamación se vacunarán antes de ser entregados a sus propietarios, quienes abonarán, además de los derechos de vacunación, según la tarifa íntegra señalada en el apartado 15 de esta Circular, la sanción a que se hayan hecho acreedores.

Para llevar a cabo este precepto y sancionar, en su caso, a los propietarios de los animales que se encuentren en aquellas circunstancias, los veterinarios titulares remitirán a la Dirección General de Producción Agraria y Pesca de la Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca, relación nominal alfabetizada de propietarios de los perros que no hayan sido vacunados durante el período oficial, así como la de los que fueron vacunados, a los efectos de comprobar su coincidencia con los censos caninos correspondientes.

Según lo determinado en el párrafo anterior, en dichas relaciones, que deberán ser remitidas antes de concluido el mes de noviembre próximo, se hará constar el número de orden del censo correspondiente, así como el de la Tarjeta Sanitaria Canina.

Igualmente se enviará también relación alfabetizada de propietarios que optaron por sacrificar sus perros.

11º—Desde la referida fecha de terminación de campaña quedará prohibida la circulación de perros entre diferentes términos municipales si no van amparados por la Tarjeta Sanitaria Canina, con la diligencia de que se ha cumplido la vacunación oficial. Las empresas de transportes marítimo, aéreo y terrestre no permitirán embarque de perros sin que se justifique, con la referida tarjeta sanitaria, que están vacunados. Los dueños de los animales que los transporten en vehículos propios sin cumplir estos requisitos se harán acreedores a las sanciones pertinentes.

12º—Una vez finalizado el período oficial de vacunación, sólo podrán vacunarse en cualquier momento, sin imposición de sanción alguna, los perros al alcanzar los tres meses de edad o los que por imposibilidad material justificada no fueron vacunados con anterioridad.

13º—Los perros propiedad de personas en tránsito por la Región serán vacunados, previa solicitud a los Servicios Veterinarios correspondientes.

14º—Las Consejerías de Sanidad y de Agricultura, Ganadería y Pesca establecerán conjuntamente las medidas complementarias de policía sanitaria indispensables para el éxito de la lucha contra la zoonosis, de conformidad con lo establecido en el artículo 12 de la Ley de Epizootias.

Estas medidas complementarias están referidas a normas de identificación y circulación de perros, capturas y sacrificios y recogida de muestras para análisis.

Si no existe sospecha de rabia en la Región, no será obligatoria la recogida de muestras para su análisis. Si por el contrario existiesen casos de enfermedad o fundadas sospechas, se hará envío del 5 por ciento de las cabezas de perros y gatos vagabundos capturados y sacrificados a la Consejería de Sanidad.

De los perros que hayan mordido a persona, si murieran durante el período de observación, se tomarán muestras para el análisis preceptivo.

La Consejería de Sanidad pedirá información al Instituto para la Conservación de la Naturaleza y otras entidades sobre las posibles campañas que éstas realicen contra alimañas.

15º—A tenor de lo establecido en el artículo 179 del Reglamento para la aplicación de la Ley de Epizootias y Decreto 497/1960 y 474/1960, el precio del tratamiento antirrábico por perro será de 745 pesetas, cuyo importe se distribuye de la siguiente manera:

A las Oficinas de Tasas correspondientes:

—A la Oficina Provincial de Sanidad, 7,30 pesetas.

—A la Oficina de Tasas del Servicio de Ganadería, 4,00.

Al Veterinario Titular:

—Por la organización de la Campaña en su Municipio, expedición de documentos (fichas y tarjetas), conservación de la vacuna, vigilancia postvacunal asiento en la tarjeta sanitaria y relación de animales vacunados, 60,00.

—Por reconocimiento del animal y aplicación de la vacuna (veterinario titular o veterinario libre y colaboradores), 353,70.

A la Organización Colegial Veterinaria:

—Tarjeta Sanitaria, ficha, medalla metálica para identificación canina, 60,00.

—Sellos, 75,00.

A la Delegación del Laboratorio distribuidor:

—Importe de la vacuna utilizada y de la jeringa de un solo uso, 185,00.

TOTAL, 745 pesetas.

Los veterinarios que practiquen los tratamientos percibirán de los propietarios de los animales la totalidad de dicha suma y liquidarán en la Consejería de Sanidad y en la Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca las tasas correspondientes; el importe de la vacuna utilizada será abonada directamente en la Delegación del Laboratorio distribuidor al ser retirado el producto.

Los veterinarios con ejercicio libre y las clínicas caninas practicarán las liquidaciones de las vacunaciones por ellos efectuadas a través de los Servicios Municipales Veterinarios de quienes dependan.

16º—Los Consejeros de Sanidad y de Agricultura, Ganadería y Pesca aplicarán las sanciones, en el ámbito de su competencia, a los infractores de las disposiciones vigentes de lucha contra la rabia.

Se interesa del público en general el más exacto cumplimiento de cuanto queda ordenado y de las autoridades y muy especialmente de los alcaldes, veterinario y de la Guardia Civil, su colaboración en el control y exigencia del mismo.

Los Directores Generales de Salud y de Producción Agraria y de la Pesca.

En Murcia, a 16 de mayo de 1988.—El Director General de Salud, **Pedro Parra Hidalgo**.—Director General de Producción Agraria y de la Pesca, **Fernando Braquehais García**.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION DE 15 DE SEPTIEMBRE DE 1988

ORDEN de 30 de agosto de 1988, por la que se convoca beca en la Consejería de Sanidad.

De conformidad con los créditos correspondientes a la Consejería de Sanidad, aprobados por la Ley 2/88, de 30 de enero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y agotado el proceso de convocatoria de la Orden de 16 de marzo de 1988, de esta Consejería, se convoca una beca para formación de Monitores en Drogodependencias, para la Dirección General de Salud, con cargo al Programa 412D, con arreglo a las siguientes,

B A S E S

Primera

La beca se otorgará para el desarrollo del tema: Formación de Monitores en Drogodependencia.

Segunda

Beneficiarios: Monitores.

Tercera

La cuantía del importe de la beca es de 360.000 pesetas.

Cuarta

Tutor: El beneficiario tendrá asignado un Tutor designado por la Consejería de Sanidad, quien se

riormente, que en la actualidad no abonan los servicios correspondientes.

Presupuesto de gastos.

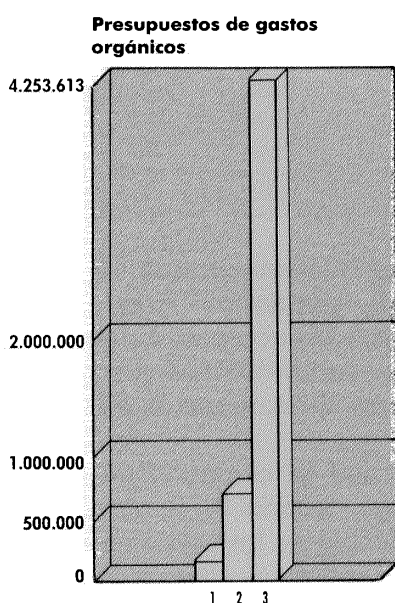
Dividiremos nuestra Memoria en los siguientes apartados:
Presupuesto general de la Consejería y comparación con el Presupuesto general de la Comunidad.

	CONSIGNACION DEFINITIVA (INICIAL + MODIF.)	OBLIGACIONES RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	% DE EJECUCION
C. Sanidad	5.105.480 1	4.765.452	340.028	93'33%
Total Comunidad	58.108.616 2	40.422.006	17.686.610	69'56%

Como se observa, el grado de ejecución del Presupuesto de Gastos de la Consejería fue muy satisfactorio al superar ampliamente el 90%. Si se compara con la media de la Comunidad Autónoma, se comprueba que estuvo por encima de ella en casi un 25%, lo que se debe, sin duda, a que, como se ha dicho anteriormente, es una Consejería de prestación de servicios, por lo que el grado de ejecución del presupuesto debe acercarse al 100% para realizar una buena gestión, que se ha conseguido.

Presupuesto de gastos, analizado desde el punto de vista orgánico.

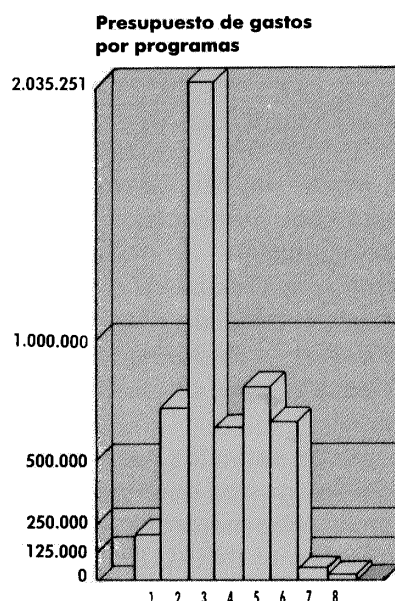
La Consejería está dividida en tres grandes Unidades Orgánicas. El comportamiento del gasto en cada una de ellas ha sido como sigue:



El mayor gasto se realiza en la Dirección General de Planificación, que tiene a su cargo la mayor parte de los servicios y, sobre todo, los centros hospitalarios, cuyos gastos son muy importantes.

Presupuesto de gastos analizado desde el punto de vista funcional.

La Consejería, para una mejor gestión, dividió su presupuesto en 8 programas, a cargo de las 3 unidades citadas anteriormente. El análisis es el siguiente:



UNIDAD ORGANICA	PROGRAMA	CREDITO DEFINITIVO (Inic. + Mod.) (en miles de Ptas.)	OBLIGAC. RECONOCIDAS (en miles de Ptas.)	ECONOMIAS (en miles de Ptas.)	%
Secret. Gral.	D. y S. Generales 1	163.607	151.762	11.845	92'76%
D.G. de Salud	Promoción de Salud 2	688.260	602.479	85.781	87'53%
D.G. Planificación	Hospital General 3	2.035.251	1.936.834	98.417	95'16%
D.G. Planificación	Hospital Los Arcos 4	610.027	575.634	34.393	93'36%
D.G. Planificación	Asist. Sanitaria 5	885.946	848.689	37.257	95'79%
D.G. Planificación	Salud Mental 6	629.181	563.388	65.793	89'54%
D.G. Planificación	Hosp. C. de Lorca 7	50.588	48.209	2.379	95'29%
D.G. Planificación	Esc. U. Enfermería 8	42.619	38.456	4.163	90'23%
TOTALES		5.105.479	4.765.451	340.028	93'33%

encargará de orientarle en el trabajo, y a quién deberá dirigirse para cualquier tipo de consultas.

El Tutor, periódicamente, elevará un informe al Consejero sobre la marcha del trabajo.

Quinta

Duración: La beca tendrá una duración correspondiente al trabajo, cuyo plazo máximo será hasta el 31 de diciembre de 1988, pudiendo ser prorrogado por el Consejero de Sanidad.

Sexta

Solicitudes: Los aspirantes deberán presentar sus solicitudes en el plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente a la publicación de esta convocatoria en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia», en la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, acompañando la siguiente documentación:

- a) Instancia dirigida al Consejero de Sanidad.
- b) Certificado académico personal o fotocopia compulsada.
- c) Curriculum académico y profesional, acreditando cuantos méritos alegue.

Séptima

Comisión: La Comisión que ha de valorar los méritos de los aspirantes estará integrada por los siguientes miembros:

Presidente: El Excmo. Sr. Consejero de Sanidad o persona en quien delegue.

Vocales: El Director General de Salud.

El Jefe de Sección de Salud Mental de la Consejería de Sanidad.

Secretario: El Secretario General de la Consejería de Sanidad o persona en quien delegue.

Octava

Valoración: Finalizado el plazo de presentación de solicitudes se procederá por la Comisión a la valoración de los méritos en base a la documentación aportada, pudiendo acordar, si así lo estima conveniente, la realización de una entrevista personal con algunos de los aspirantes seleccionados.

Novena

Finalizada la fase de valoración, la Comisión formulará propuesta de concesión de beca a favor del aspirante seleccionado, pudiendo, en su caso, declararla desierta, si ninguno reuniese los requisitos mínimos.

No podrá otorgarse la beca a solicitantes asociados.

Décima

La concesión de la beca corresponderá al Consejero de Sanidad, que dictará la oportuna Orden.

Undécima

La adjudicación de esta beca no creará vinculación contractual laboral ni administrativa alguna entre la persona becada y la Consejería de Sanidad, no otorgando, por tanto, derecho al becario a su alta en Seguridad Social.

Murcia, 30 de agosto de 1988.—El Consejero, **Miguel A. Pérez-Espejo Martínez**.

Ilmos. Sres. Secretario General y Director General de Salud de la Consejería de Sanidad.

única finalidad satisfacer las necesidades familiares directas que tradicionalmente se vienen autorizando y en virtud de las facultades transferidas por el Real Decreto 466/1980, de 29 de febrero, en su artículo 56 h) y disposición segunda.

Esta Consejería de Sanidad ordena:

1. Las campañas de sacrificio de cerdos para consumo familiar de Murcia se desarrollarán entre el 15 de noviembre de 1988 y el 28 de febrero de 1989.

2. Las campañas serán organizadas por los Servicios Veterinarios Oficiales de cada municipio.

3. Los Ayuntamientos colaborarán en el desarrollo de la campaña en sus respectivos términos municipales.

4. En los municipios donde exista matadero procurarán los Ayuntamientos que todos los cerdos sean sacrificados en dicha instalación, dando para ello las facilidades necesarias.

Los matarifes estarán en posesión del carnet de manipulador, cumpliendo además las exigencias que les marca el Real Decreto 2.505/1983, de 4 de agosto, que aprueba el Reglamento de Manipuladores de Alimentos.

Serán responsables de los perjuicios que se deriven del sacrificio de cerdos sin el debido permiso, eludiendo así el control sanitario.

5. Los interesados, por ellos mismos o a través del matarife, solicitarán a los Servicios Veterinarios Oficiales, al menos con 48 horas de antelación, la pertinente autorización.

6. En aquellos Ayuntamientos que no exista Matadero Municipal, éstos pondrán a disposición de los Servicios Veterinarios Oficiales un lugar acondicionado para la inspección y examen micrográfico.

7. En todos los casos se cumplirá lo dispuesto en la Reglamentación Técnico-Sanitaria de Mataderos (Real Decreto 3.263/76), el Reglamento de Epizootias y disposiciones concordantes.

8. El número de cerdos sacrificados por cada familia será sólo el necesario para satisfacer las necesidades de consumo, siendo todos los productos resultantes de estas matanzas destinados exclusivamente al consumo familiar.

9. Por los Servicios Veterinarios Oficiales se remitirá a la Dirección General de Salud de la Consejería de Sanidad resumen de actividades y desarrollo de la campaña, una vez finalizado el período autorizado.

10. Las infracciones serán sancionadas según proceda, por esta Consejería de Sanidad, pasando el tanto de culpa que corresponda, en su caso, a los Tribunales de Justicia.

11. Fuera del plazo que autoriza la presente Orden, todos los animales sacrificados para su consumo deberán serlo en los Mataderos autorizados conforme al R.D. 2.263, de 26 de noviembre de 1976.

Murcia, 2 de noviembre de 1988.—El Consejero de Sanidad, **Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez**.

Ilmo. Sr. Director General de Salud.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION DE 23 DE NOVIEMBRE DE 1988

Consejería de Sanidad

ACUERDO sobre asignación del Hospital «Arrixaca Vieja» del Area de Salud VI, Vega del Segura, Comarca Oriental.

Visto el texto del acuerdo de fecha 26-10-88 sobre asignación al Hospital «Arrixaca Vieja» del Area de Salud VI, Vega del Segura, Comarca Oriental, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11.k) de la Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, de Estatutos de Autonomía de la Región de Murcia, en materia de coordinación hospitalaria en general, y en el ejercicio de las funciones que me confiere el artículo 49.a) y l) de la Ley 1/1988, de 7 de enero, de Gobierno de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia,

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION DE 16 DE NOVIEMBRE DE 1988

ORDEN de la Consejería de Sanidad por la que se regula la campaña 1988/89 para el sacrificio de cerdos destinados al consumo familiar.

Ilmo. Sr.:

Dado que el sacrificio de cerdos para el consumo familiar constituye una de las excepciones al Real Decreto 3.263/76 («Boletín Oficial del Estado» de 4 de febrero de 1977), contemplada en el artículo 10, y teniendo en cuenta que dicho sacrificio tiene como

RESUELVO

Dar publicidad, mediante su inserción en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia», al acuerdo suscrito en Madrid, el 26 de octubre de 1988, por el Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y el Director General del Instituto Nacional de la Salud, cuyo texto se transcribe: «En Madrid a 26 de octubre de 1988,

REUNIDOS

El Excmo. Sr. don Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y,

El Ilmo. Sr. don José Simón Martín, Director General del Instituto Nacional de la Salud.

ACUERDAN

En el marco general de la planificación sanitaria de la Región de Murcia, tras el estudio de la situación hospitalaria de la misma y atendiendo al Decreto de la Consejería de Sanidad 27/1987, de 7 de mayo, por el que se delimitan las Áreas de Salud, parece oportuno asignar a las instalaciones objeto de remodelación y obra, conocidas con el nombre de «Arrixaca Vieja», el Área de Salud VI, denominada Vega del Segura-Comarca Oriental.

1º) El carácter de dicho centro, que contará con área de hospitalización, consultas externas, servicios centrales y generales de apoyo y urgencias, será de Hospital General para el área arriba citada, con las siguientes prestaciones asistenciales:

—Medicina Interna:

Medicina Interna.
Cardiología.
Neumología.
Gastroenterología.
Endocrinología.
Neurología.
Reumatología.
Oncología.
Nefrología (con unidad de Diálisis).
Hematología.

—Cirugía:

Cirugía General y Digestiva.
ORL
Oftalmología.
Urología.
Traumatología y Ortopedia.

—Ginecología.

—Pediatría, en lo que respecta a la atención del recién nacido, lactantes y escolares.

—Dermatología.

—Psiquiatría.

Dichas prestaciones contarán con el apoyo de los servicios centrales de:

—Laboratorios.

Anatomía Patológica.
Bioquímica.
Microbiología.

Hematología y Banco de Sangre.

—Radiodiagnóstico.

—Rehabilitación y Fisioterapia.

—Medicina Preventiva.

—Farmacia Hospitalaria.

—Anestesia y Reanimación.

—Cuidados Intensivos.

—Hospital de día programado para tratamiento y diagnóstico.

En orden a la potenciación del tratamiento cancerológico en la Región de Murcia, se hará especial hincapié en el desarrollo de la radioterapia de forma complementaria con la unidad existente en la actualidad en el Hospital «Virgen de la Arrixaca».

2º) Para el desarrollo de sus funciones asistenciales, el centro contará, asimismo, con las áreas generales administrativas, hoteleras y de mantenimiento necesarias tales como:

—Administración, Mantenimiento y Admisión y Servicio de Atención al Paciente.

Murcia, a 31 de octubre de 1988.—El Consejero de Sanidad, **Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez**.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION

DE 23 DE NOVIEMBRE DE 1988

Consejería de Administración Pública e Interior

DECRETO nº 116/1988, de 27 de octubre, por el que se crea el Centro de Hemodonación y Hemoterapia.

El hecho de la donación de la sangre humana, su disponibilidad y utilización terapéutica han adquirido en los últimos años una dimensión tal que exige la actuación y tutela de los poderes públicos encaminados a obtener, en virtud de una mejor coordinación de medios, la óptima utilización de los mismos, y la reducción de los costos producidos. Con este propósito, ya la Constitución Española en su artículo 43 otorga competencia a los poderes públicos para organizar la salud pública a través de medios preventivos. A tal fin se aprobó el Real Decreto 1.945/85, de 9 de octubre, regulador de la Hemodonación y los Bancos de Sangre, que se halla acomodado a las recomendaciones de la OMS y de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, cuyo desarrollo a través de los distintos Estatutos de Autonomía, y consecuentes Reales Decretos de Transferencias de funciones y servicios a las Comunidades Autónomas, hacen necesaria la modificación de la situación vigente, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Murcia, mediante una ordenación normativa que debe estar en lógica armonía con su carácter de Uniprovincial, y, por ende, en función de su superficie y distribución de la población en ella asentada.

Mediante la creación de un Servicio Público que la instrumente, la Red de Bancos de Sangre, adecuadamente ordenada en sus dos vertientes, legal y social, permitirá aumentar la eficacia y las actuales disponibilidades, incorporando sucesivamente las innovaciones tecnológicas, así como coordinar adecuadamente, corrigiéndola, la dispersión de medios en el ámbito geográfico regional.

Por otra parte, se pretende con la creación de este nuevo Servicio Público, además de regularizar la donación de la sangre humana, dirigir las acciones públicas hacia actividades preventivas en evitación de S.I.D.A., Hepatitis B, previstas por la Ley General de Sanidad, atendiendo a la vez la perspectiva económico-social de los destinatarios con las debidas garantías en cuanto a la transmisión de enfermedades.

Específicamente en el aspecto social, la creación del Servicio Público de Hemodonación y Hemoterapia tiene gran transcendencia, ya que la sangre humana puede conceptuarse como un elemento indispensable para un adecuado sistema de Salud Pública. En su virtud, a petición del Consejero de Sanidad, y a propuesta del Consejero de Administración Pública e Interior, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 27 de octubre de 1988,

DISPONGO:

Artículo 1

Por el presente Decreto, se crea el Centro Regional de Hemodonación y Hemoterapia, como Servicio Público de la Consejería de Sanidad, dependiente funcionalmente de la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitarias.

Artículo 2

Serán funciones del Centro Regional de Hemodonación y Hemoterapia las siguientes:

- Promoción de la Hemodonación y Plasmaferesis voluntaria.
- Programación y ejecución de todas las extracciones de sangre extrahospitalarias por medio de equipos móviles.
- Procesamiento de todas las unidades de sangre.
- Abastecimiento de sangre y derivados de todos los hospitales y Centros Sanitarios, públicos y privados de la Comunidad Autónoma con arreglo a sus necesidades.
- Fraccionamiento de la sangre para la producción de hemoderivados básicos.

- f) Control de calidad de reactivos utilizados y de tecnología referente a la transfusión, en todo el ámbito hospitalario de la Región de Murcia.
- g) Centro de referencia de problemas derivados de la inmunohematología y hemoterapia.
- h) Centro de referencia de tipaje HLA.
- i) Promoción del desarrollo de la investigación tendente a la obtención de nuevos derivados de la sangre, para usos terapéuticos.
- j) Asesoramiento de los Organos competentes de la Comunidad Autónoma Murciana, en materia de captación de donantes y hemoterapia.
- k) Cualquier otra actividad tendente a la planificación, coordinación y mejora de la actividad hemoterápica y captación de donantes, en el ámbito de la Comunidad Murciana.

Artículo 3

El Centro de Hemodonación queda estructurado de la siguiente forma:

- 1. El Consejo Asesor Regional de Hemodonación y Hemoterapia.
- 2. La Junta Rectora.
- 3. El Director Técnico.

Artículo 4

Como Organismo Consultivo adscrito a la Consejería se configura con carácter permanente un Consejo Asesor Regional de Hemodonación y Hemoterapia, que se regirá por lo establecido en la Ley 9/85, de 10 de diciembre, de los Organos consultivos de la Administración Regional.

Tendrá la siguiente composición:

- 1) El Consejero de Sanidad, que actuará como Presidente.

El Director General de Planificación y Asistencia Sanitarias, que actuará como Vicepresidente.

El Director General de Salud.

El Director Técnico del Centro.

El Administrador del Centro.

El Alcalde de Murcia o persona en quien delegue.

Un representante del INSALUD de Murcia, designado por la Dirección General del Instituto, si lo considera oportuno.

El Presidente de la Cruz Roja de Murcia.

El Presidente de la Federación Regional de Hermandades de Donantes de Sangre.

Un representante de la Sociedad Murciana de Hematología y Hemoterapia.

Un representante de la Comisión Regional de Hemoterapia.

Un representante de la Asociación Regional de Hemofilia de Murcia.

2) A dicho Consejo podrán incorporarse expertos de la Consejería de Sanidad, que a juicio del Consejero estén relacionados con las materias encomendadas al Centro.

3) De entre los vocales, el Vicepresidente designará al Secretario, que actuará con voz, pero sin voto.

4) Para el mejor cumplimiento de sus funciones, el Consejo Asesor Regional podrá constituir en su seno ponencias técnicas de trabajo.

Artículo 5

Serán funciones del Consejo Asesor Regional:

1. Conocer los programas de trabajo y objetivos a alcanzar anualmente.

2. Conocer de la gestión anual del centro que deberá rendir el Director Técnico a través de la correspondiente Memoria.

3. Evaluar el coste económico en la elaboración de las distintas unidades hemoterápicas sobre la base de los costes de procesamiento con estricta observancia del principio de la gratuidad de la sangre y sus componentes donados.

4. Asesorar específicamente a la dirección técnica en cuanto a la promoción de la donación, y la correcta utilización de la sangre y sus componentes.

Artículo 6

Para el cumplimiento de las funciones a desarrollar por el centro existirá una Junta Rectora que estará formada por:

a) El Consejero de Sanidad, quien presidirá las reuniones.

b) El Director General de Planificación y Asistencia Sanitarias.

c) El Director Técnico.

d) El Administrador del Centro.

El régimen de reuniones y actuaciones se ajustará a lo dispuesto en la vigente Ley de Procedimiento Administrativo.

Actuará como Secretario, con voz, pero sin voto, el Administrador.

Artículo 7

Serán funciones de la Junta Rectora:

1) Conocer e informar preceptivamente la propuesta de anteproyecto anual de presupuesto de la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitarias relativa al Centro, que se integrará en el de la Consejería de Sanidad.

2) Conocer y proponer al Consejero de Sanidad la aprobación de la gestión anual del Centro, que deberá rendir el Director Técnico a través de la correspondiente Memoria.

3) Someter a la Consejería de Sanidad, a través de la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitarias, para su aprobación, si procede, las «Normas de Funcionamiento», del Centro, y sus posibles modificaciones.

4) Controlar el cumplimiento de las funciones asignadas al Centro de Hemodonación.

Artículo 8

El puesto de Director Técnico de Centro, será desempeñado por funcionario público o estatutario y su provisión se realizará mediante convocatoria pública, a propuesta del Consejero de Sanidad.

Para acceder al citado puesto será requisito básico cumplir las condiciones de especialidad exigidas por el Real Decreto 1.945/85, de 9 de octubre.

Artículo 9

Serán funciones del Director Técnico:

1) Cumplir y hacer cumplir las normas reguladoras de las actividades del Centro, así como los acuerdos adoptados por los Organos correspondientes.

2) Confeccionar el anteproyecto del presupuesto anual del Centro.

3) Realizar la Memoria Anual de Gestión del Centro para su aprobación por los Organos correspondientes.

4) Llevar a cabo los estudios necesarios para la evaluación de costes imputables por las distintas unidades a los usuarios.

5) Dirigir e inspeccionar los servicios propios del Centro.

6) Dirigir con carácter general la gestión económica del Centro y, en este aspecto, ejercer aquellas facultades que le sean delegadas por los Organos competentes de la Consejería de Sanidad.

7) Rendir cuenta anual a los Organos correspondientes de la gestión económica del Centro.

8) Supervisar el cumplimiento de la normativa básica de evaluación de la calidad de todos los Bancos de Sangre ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Murcia.

9) Confeccionar y mantener permanentemente actualizado un inventario de las necesidades de sangre, plasma y hemoderivados de la Comunidad Autónoma.

10) Dirigir técnicamente la planificación de la cobertura de las necesidades y la distribución de sangre y hemoderivados de todos los Centros Sanitarios públicos y privados de la Comunidad Autónoma.

11) Dirigir y ejecutar, en su caso, la extracción de sangre en el ámbito de la Región de Murcia.

12) Dirigir y ejecutar, en su caso, los programas de plasmaféresis y citoféresis no terapéuticos, basados en la donación altruista en el área territorial asignada.

13) Dirigir y ejecutar, en su caso, el suministro de sangre y hemoderivados en los casos de pacientes sensibilizados.

14) Responsabilizarse de los aspectos técnicos de la atención a las necesidades de sangre y hemoderivados en las circunstancias de emergencia.

15) Planificar, dirigir y, en su caso, ejecutar programas de inmunización para la obtención de gammaglobulinas específicas.

16) Dirigir las labores de investigación, en relación con las funciones del Centro.

17) Participar en la dirección de los programas de formación de personal sanitario vinculado a la hemoterapia.

18) Aquellas otras que se le encomienden, relacionadas con la actividad del Centro.

Artículo 10

La estructura administrativa del Centro será la siguiente:

Director Técnico

Administrador

Sección de donación y féresis

Sección de fraccionamiento y criobiología

Sección de inmunohematología y control de calidad.

Al frente de cada Sección estará un facultativo especialista que accederá al puesto de trabajo en la forma reglamentariamente establecida por la legislación vigente en materia de función pública.

Artículo 11

1) Dentro de la estructura administrativa del Centro, el puesto de Administrador será cubierto en forma reglamentaria, de acuerdo con la configuración que se le asigne.

2) Serán funciones del Administrador, además de aquellas relativas al cumplimiento de las normas administrativas, las siguientes:

2.1. Coordinar e inspeccionar las actividades administrativas del Centro.

2.2. Coordinar los asuntos relacionados con el personal del Centro.

2.3. Responsabilizarse de los intercambios de plasma que se realicen entre el Centro y los Bancos de Sangre dependientes y la industria fraccionadora.

2.4. Responsabilizarse administrativamente de la ejecución material de las actuaciones que hagan posible subvenir a las necesidades de sangre y hemoderivados en circunstancias normales y de emergencia.

2.5. Controlar la observancia del principio de gratuidad de la sangre y sus componentes donados, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 del Real Decreto 1.945/85.

2.6. Tramitar la aprobación de gastos, autorización de compromisos y propuesta de ordenación de pagos que deban efectuarse.

2.7. Ordenar y custodiar los registros y archivos.

2.8. Asistir al Director Técnico, y a los Organos correspondientes, en el ejercicio de sus funciones y atribuciones.

2.9. Redactar las actas y llevar los libros de los Organos en los que participe.

Artículo 12

El Centro de Hemodonación contará para el cumplimiento de sus fines con el personal necesario, de acuerdo con lo establecido en las correspondientes relaciones de puestos de trabajo.

Artículo 13

Además del personal al que se alude en el artículo anterior, podrá contarse con personal procedente del voluntariado, que, en ningún caso, generará vínculos profesionales, de carácter temporal o permanente, con la Administración Regional.

Artículo 14

La financiación de las actividades que constituyen el Servicio Público gestionado por el Centro de Hemodonación se realizará a través de los siguientes conceptos:

a) Las cantidades que figuren en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma.

b) Las aportaciones de las personas naturales o jurídicas, entidades y organismos, beneficiarios de sus servicios previstos en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma, cuyos excesos podrán generar créditos, de acuerdo con la Ley de Presupuestos vigente para cada ejercicio.

c) Los ingresos procedentes de la prestación de servicios o de las actividades que no sean de solicitud o recepción obligatoria, que tendrán la consideración de precios públicos y deberán ser autorizados por el Consejo de Gobierno, previo informe de la Comisión Regional de Precios.

d) Los ingresos procedentes de las tasas afectadas, cuyo mayor importe podrá ampliar los créditos previstos de acuerdo con la correspondiente Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma, para cada ejercicio.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera

La Consejería de Sanidad podrá promover o instrumentar la creación de una Asociación o Federación de Asociaciones de Donantes de Sangre de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia con posibilidad de integración de las Hermandades o Asociaciones existentes en la Región. La Comunidad Autónoma de Murcia otorgará, en su caso, a esta Asociación o Federación subvenciones para el cumplimiento de sus programas.

Segunda

El titular de la Consejería de Sanidad podrá suscribir los convenios necesarios para el cumplimiento de los fines del Centro con cuantas Instituciones y Entidades de ámbito Sanitario de la Región de Murcia se estime procedente, a los fines del presente Decreto.

Tercera

Las funciones asignadas al Centro de Hemoterapia se asumirán de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias.

DISPOSICIONES FINALES

Primera

Se faculta al Consejero de Sanidad para dictar las Ordenes necesarias para el desarrollo de este Decreto.

Segunda

El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia».

Dado en Murcia, a veintisiete de octubre de mil novecientos ochenta y ocho.—El Presidente, **Carlos Collado Mena**.—El Consejero de Administración Pública e Interior, **Rafael M^o Egea Martínez**.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION DE 29 DE NOVIEMBRE DE 1988

Consejería de Sanidad

ORDEN de la Consejería de Sanidad de 17 de noviembre de 1988 por la que se aprueba el Concierto de Colaboración Docente entre la Universidad de Murcia y el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) de fecha 2 de agosto de 1988.

Con fecha 2 de agosto de 1988, se suscribió el "Concierto de Colaboración Docente entre la Universidad de Murcia y el Instituto Nacional de la Salud" por parte de los titulares de ambas Instituciones, Rector Magnífico y Director General, respectivamente, que viene a modificar el suscrito entre las dichas Instituciones con fecha 1 de mayo de 1987.

Cumplimentados los trámites previstos en el artículo 4º del Real Decreto 1.558/86, de 28 de junio (Boletín Oficial del Estado número 182 de 31 de julio de 1986) y, en consecuencia, emitido por el Pleno del Consejo Social de la Universidad de Murcia el preceptivo informe, según el cual se ratifica en fecha 14 de noviembre de 1988 el Concierto citado, en primer lugar, por entender que la redefinición del centro sanitario llamado "Arrixaca Vieja" como Hospital General afecta a la planificación sanitaria regional, y que la Universidad, como usuaria, a efectos de do-

- f) Control de calidad de reactivos utilizados y de tecnología referente a la transfusión, en todo el ámbito hospitalario de la Región de Murcia.
- g) Centro de referencia de problemas derivados de la inmunohematología y hemoterapia.
- h) Centro de referencia de tipaje HLA.
- i) Promoción del desarrollo de la investigación tendente a la obtención de nuevos derivados de la sangre, para usos terapéuticos.
- j) Asesoramiento de los Organos competentes de la Comunidad Autónoma Murciana, en materia de captación de donantes y hemoterapia.
- k) Cualquier otra actividad tendente a la planificación, coordinación y mejora de la actividad hemoterápica y captación de donantes, en el ámbito de la Comunidad Murciana.

Artículo 3

El Centro de Hemodonación queda estructurado de la siguiente forma:

- 1. El Consejo Asesor Regional de Hemodonación y Hemoterapia.
- 2. La Junta Rectora.
- 3. El Director Técnico.

Artículo 4

Como Organismo Consultivo adscrito a la Consejería se configura con carácter permanente un Consejo Asesor Regional de Hemodonación y Hemoterapia, que se regirá por lo establecido en la Ley 9/85, de 10 de diciembre, de los Organos consultivos de la Administración Regional.

Tendrá la siguiente composición:

- 1) El Consejero de Sanidad, que actuará como Presidente.

El Director General de Planificación y Asistencia Sanitarias, que actuará como Vicepresidente.

El Director General de Salud.

El Director Técnico del Centro.

El Administrador del Centro.

El Alcalde de Murcia o persona en quien delegue.

Un representante del INSALUD de Murcia, designado por la Dirección General del Instituto, si lo considera oportuno.

El Presidente de la Cruz Roja de Murcia.

El Presidente de la Federación Regional de Hermandades de Donantes de Sangre.

Un representante de la Sociedad Murciana de Hematología y Hemoterapia.

Un representante de la Comisión Regional de Hemoterapia.

Un representante de la Asociación Regional de Hemofilia de Murcia.

2) A dicho Consejo podrán incorporarse expertos de la Consejería de Sanidad, que a juicio del Consejero estén relacionados con las materias encomendadas al Centro.

3) De entre los vocales, el Vicepresidente designará al Secretario, que actuará con voz, pero sin voto.

4) Para el mejor cumplimiento de sus funciones, el Consejo Asesor Regional podrá constituir en su seno ponencias técnicas de trabajo.

Artículo 5

Serán funciones del Consejo Asesor Regional:

1. Conocer los programas de trabajo y objetivos a alcanzar anualmente.

2. Conocer de la gestión anual del centro que deberá rendir el Director Técnico a través de la correspondiente Memoria.

3. Evaluar el coste económico en la elaboración de las distintas unidades hemoterápicas sobre la base de los costes de procesamiento con estricta observancia del principio de la gratuidad de la sangre y sus componentes donados.

4. Asesorar específicamente a la dirección técnica en cuanto a la promoción de la donación, y la correcta utilización de la sangre y sus componentes.

Artículo 6

Para el cumplimiento de las funciones a desarrollar por el centro existirá una Junta Rectora que estará formada por:

a) El Consejero de Sanidad, quien presidirá las reuniones.

b) El Director General de Planificación y Asistencia Sanitarias.

c) El Director Técnico.

d) El Administrador del Centro.

El régimen de reuniones y actuaciones se ajustará a lo dispuesto en la vigente Ley de Procedimiento Administrativo.

Actuará como Secretario, con voz, pero sin voto, el Administrador.

Artículo 7

Serán funciones de la Junta Rectora:

1) Conocer e informar preceptivamente la propuesta de anteproyecto anual de presupuesto de la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitarias relativa al Centro, que se integrará en el de la Consejería de Sanidad.

2) Conocer y proponer al Consejero de Sanidad la aprobación de la gestión anual del Centro, que deberá rendir el Director Técnico a través de la correspondiente Memoria.

3) Someter a la Consejería de Sanidad, a través de la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitarias, para su aprobación, si procede, las «Normas de Funcionamiento», del Centro, y sus posibles modificaciones.

4) Controlar el cumplimiento de las funciones asignadas al Centro de Hemodonación.

Artículo 8

El puesto de Director Técnico de Centro, será desempeñado por funcionario público o estatutario y su provisión se realizará mediante convocatoria pública, a propuesta del Consejero de Sanidad.

Para acceder al citado puesto será requisito básico cumplir las condiciones de especialidad exigidas por el Real Decreto 1.945/85, de 9 de octubre.

Artículo 9

Serán funciones del Director Técnico:

1) Cumplir y hacer cumplir las normas reguladoras de las actividades del Centro, así como los acuerdos adoptados por los Organos correspondientes.

2) Confeccionar el anteproyecto del presupuesto anual del Centro.

3) Realizar la Memoria Anual de Gestión del Centro para su aprobación por los Organos correspondientes.

4) Llevar a cabo los estudios necesarios para la evaluación de costes imputables por las distintas unidades a los usuarios.

5) Dirigir e inspeccionar los servicios propios del Centro.

6) Dirigir con carácter general la gestión económica del Centro y, en este aspecto, ejercer aquellas facultades que le sean delegadas por los Organos competentes de la Consejería de Sanidad.

7) Rendir cuenta anual a los Organos correspondientes de la gestión económica del Centro.

8) Supervisar el cumplimiento de la normativa básica de evaluación de la calidad de todos los Bancos de Sangre ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Murcia.

9) Confeccionar y mantener permanentemente actualizado un inventario de las necesidades de sangre, plasma y hemoderivados de la Comunidad Autónoma.

10) Dirigir técnicamente la planificación de la cobertura de las necesidades y la distribución de sangre y hemoderivados de todos los Centros Sanitarios públicos y privados de la Comunidad Autónoma.

11) Dirigir y ejecutar, en su caso, la extracción de sangre en el ámbito de la Región de Murcia.

12) Dirigir y ejecutar, en su caso, los programas de plasmaféresis y citoféresis no terapéuticos, basados en la donación altruista en el área territorial asignada.

13) Dirigir y ejecutar, en su caso, el suministro de sangre y hemoderivados en los casos de pacientes sensibilizados.

14) Responsabilizarse de los aspectos técnicos de la atención a las necesidades de sangre y hemoderivados en las circunstancias de emergencia.

15) Planificar, dirigir y, en su caso, ejecutar programas de inmunización para la obtención de gammaglobulinas específicas.

16) Dirigir las labores de investigación, en relación con las funciones del Centro.

17) Participar en la dirección de los programas de formación de personal sanitario vinculado a la hemoterapia.

18) Aquellas otras que se le encomienden, relacionadas con la actividad del Centro.

Artículo 10

La estructura administrativa del Centro será la siguiente:

Director Técnico

Administrador

Sección de donación y fêresis

Sección de fraccionamiento y criobiología

Sección de inmunohematología y control de calidad.

Al frente de cada Sección estará un facultativo especialista que accederá al puesto de trabajo en la forma reglamentariamente establecida por la legislación vigente en materia de función pública.

Artículo 11

1) Dentro de la estructura administrativa del Centro, el puesto de Administrador será cubierto en forma reglamentaria, de acuerdo con la configuración que se le asigne.

2) Serán funciones del Administrador, además de aquellas relativas al cumplimiento de las normas administrativas, las siguientes:

2.1. Coordinar e inspeccionar las actividades administrativas del Centro.

2.2. Coordinar los asuntos relacionados con el personal del Centro.

2.3. Responsabilizarse de los intercambios de plasma que se realicen entre el Centro y los Bancos de Sangre dependientes y la industria fraccionadora.

2.4. Responsabilizarse administrativamente de la ejecución material de las actuaciones que hagan posible subvenir a las necesidades de sangre y hemoderivados en circunstancias normales y de emergencia.

2.5. Controlar la observancia del principio de gratuidad de la sangre y sus componentes donados, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 del Real Decreto 1.945/85.

2.6. Tramitar la aprobación de gastos, autorización de compromisos y propuesta de ordenación de pagos que deban efectuarse.

2.7. Ordenar y custodiar los registros y archivos.

2.8. Asistir al Director Técnico, y a los Organos correspondientes, en el ejercicio de sus funciones y atribuciones.

2.9. Redactar las actas y llevar los libros de los Organos en los que participe.

Artículo 12

El Centro de Hemodonación contará para el cumplimiento de sus fines con el personal necesario, de acuerdo con lo establecido en las correspondientes relaciones de puestos de trabajo.

Artículo 13

Además del personal al que se alude en el artículo anterior, podrá contarse con personal procedente del voluntariado, que, en ningún caso, generará vínculos profesionales, de carácter temporal o permanente, con la Administración Regional.

Artículo 14

La financiación de las actividades que constituyen el Servicio Público gestionado por el Centro de Hemodonación se realizará a través de los siguientes conceptos:

a) Las cantidades que figuren en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma.

b) Las aportaciones de las personas naturales o jurídicas, entidades y organismos, beneficiarios de sus servicios previstos en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma, cuyos excesos podrán generar créditos, de acuerdo con la Ley de Presupuestos vigente para cada ejercicio.

c) Los ingresos procedentes de la prestación de servicios o de las actividades que no sean de solicitud o recepción obligatoria, que tendrán la consideración de precios públicos y deberán ser autorizados por el Consejo de Gobierno, previo informe de la Comisión Regional de Precios.

d) Los ingresos procedentes de las tasas afectadas, cuyo mayor importe podrá ampliar los créditos previstos de acuerdo con la correspondiente Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma, para cada ejercicio.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera

La Consejería de Sanidad podrá promover o instrumentar la creación de una Asociación o Federación de Asociaciones de Donantes de Sangre de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia con posibilidad de integración de las Hermandades o Asociaciones existentes en la Región. La Comunidad Autónoma de Murcia otorgará, en su caso, a esta Asociación o Federación subvenciones para el cumplimiento de sus programas.

Segunda

El titular de la Consejería de Sanidad podrá suscribir los convenios necesarios para el cumplimiento de los fines del Centro con cuantas Instituciones y Entidades de ámbito Sanitario de la Región de Murcia se estime procedente, a los fines del presente Decreto.

Tercera

Las funciones asignadas al Centro de Hemoterapia se asumirán de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias.

DISPOSICIONES FINALES

Primera

Se faculta al Consejero de Sanidad para dictar las Ordenes necesarias para el desarrollo de este Decreto.

Segunda

El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de la Región de Murcia».

Dado en Murcia, a veintisiete de octubre de mil novecientos ochenta y ocho.—El Presidente, **Carlos Collado Mena**.—El Consejero de Administración Pública e Interior, **Rafael M.º Egea Martínez**.

BOLETIN OFICIAL DE LA REGION

DE 29 DE NOVIEMBRE DE 1988

Consejería de Sanidad

ORDEN de la Consejería de Sanidad de 17 de noviembre de 1988 por la que se aprueba el Concierto de Colaboración Docente entre la Universidad de Murcia y el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) de fecha 2 de agosto de 1988.

Con fecha 2 de agosto de 1988, se suscribió el «Concierto de Colaboración Docente entre la Universidad de Murcia y el Instituto Nacional de la Salud» por parte de los titulares de ambas Instituciones, Rector Magnífico y Director General, respectivamente, que viene a modificar el suscrito entre las dichas Instituciones con fecha 1 de mayo de 1987.

Cumplimentados los trámites previstos en el artículo 4.º del Real Decreto 1.558/86, de 28 de junio (Boletín Oficial del Estado número 182 de 31 de julio de 1986) y, en consecuencia, emitido por el Pleno del Consejo Social de la Universidad de Murcia el preceptivo informe, según el cual se ratifica en fecha 14 de noviembre de 1988 el Concierto citado, en primer lugar, por entender que la redefinición del centro sanitario llamado «Arrixaca Vieja» como Hospital General afecta a la planificación sanitaria regional, y que la Universidad, como usuaria, a efectos de do-

cencia, de la Red Pública de Salud, ve mejorado el planteamiento que se contenía en dicho Concierto; y visto que se entienden cumplidas las prescripciones, tanto de la Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria, como de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, sobre colaboración de la Universidad con las Instituciones Sanitarias, a los efectos de la mejor utilización de la estructura asistencial del sistema sanitario respecto de la docencia pregraduada, postgraduada y continuada, de los profesionales sanitarios de la Región de Murcia, y asimismo cumplidos los trámites que establece la Base Segunda del ya citado Real Decreto 1.558/1986, dado que ésta exige la aprobación y publicación del Concierto por la Comunidad Autónoma, cuya facultad, contemplada en el artículo 11.f) del Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia, viene atribuida en este caso al Consejero de Sanidad, en virtud de las previsiones establecidas en el artículo 49 de la Ley 1/1988, de 7 de enero, en sus apartados d) y l) (Boletín Oficial de la Región de Murcia de 14 de enero de 1988), vengo en disponer:

ARTICULO UNICO

Aprobar el CONCIERTO DE COLABORACION ENTRE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA Y EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, de fecha 2 de agosto de 1988, sobre colaboración en la Universidad con las Instituciones Sanitarias de la Región de Murcia, en cumplimiento de las prescripciones de la Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria, y Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, texto que se incorpora como anexo único a la presente Orden.

DISPOSICION FINAL

La presente Orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el "Boletín Oficial de la Región de Murcia".

Murcia, 17 de noviembre de 1988.—El Consejero, Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez.

ANEXO UNICO

CONCIERTO DE COLABORACION DOCENTE ENTRE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA Y EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD

En Madrid, a 2 de agosto de 1988, de una parte el Excmo. Sr. D. ANTONIO SOLER ANDRES, Rector Magnífico de la Universidad de Murcia, en representación de dicha Universidad, y el Ilmo. Sr. D. JOSE SIMON MARTIN, Director General del INSALUD, en representación de dicho Organismo.

MANIFIESTAN

1. Que, tanto la Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria, como la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, prescriben la colaboración de las Universidades con las Instituciones Sanitarias dirigida a conseguir la utilización de la estructura asistencial del sistema sanitario en la docencia pregraduada, postgraduada y continuada de los profesionales sanitarios.

2. Que en la Región de Murcia esta colaboración es absolutamente necesaria e ineludible para poder resolver de forma definitiva la problemática que ha generado el hecho de que la Facultad de Medicina haya carecido, desde su fundación, de una infraestructura hospitalaria adecuada para impartir la docencia clínica a sus estudiantes.

3. Que el Real Decreto 1.558/1986, de 28 de junio, ha establecido las Bases Generales del Régimen de Conciertos entre las Universidades y las Instituciones Sanitarias, completándose dicha normativa con el "Documento de Criterios Generales sobre necesidades docentes e investigadoras que deben ser atendidas por las Instituciones Sanitarias concertadas" elaborado por los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo, y por las Ordenes Ministeriales de 31 de julio de 1987 sobre los "requisitos" a que se refiere la base 3.1 del artículo 4 de dicho Real Decreto y de Resolución de 7 de marzo de 1988, de la Secretaría de Estado de Hacienda, sobre retribuciones económicas del personal docente y hospitalario afectado por los Conciertos.

4. Que, al amparo de las mencionadas disposiciones, resulta necesaria la realización del concierto que requiere la integración en la Docencia Universitaria de las Ciencias de la Salud de las Instituciones Sanitarias de la Región de Murcia que dependen del Instituto Nacional de la Salud.

5. Que en dicho concierto deben ser asumidos los acuerdos de colaboración suscritos con anterioridad por ambas Instituciones y, específicamente, el Convenio sobre Hospital "Virgen de la Arrixaca" y el destino de las instalaciones de la antigua Residencia del mismo nombre (Arrixaca Vieja), suscrito con fecha 1 de mayo de 1987 por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación, la Dirección General del INSALUD y la Universidad de Murcia. Los objetivos específicos del Concierto son los siguientes:

DOCENTES:

A) Promover la máxima utilización de los recursos sanitarios hospitalarios y extrahospitalarios —tanto materiales como humanos— para la docencia universitaria de las diversas enseñanzas sanitarias a nivel de pregraduado y postgraduado, favoreciendo la actualización de las mismas y su continua mejora de calidad.

La colaboración se establece actualmente para la formación clínica y sanitaria de los alumnos de Medicina y de Enfermería en cualquiera de los tres ciclos universitarios. También a los estudios de postgraduados. En el caso de los estudios de tercer ciclo, esta formación se extenderá a la metodología y a las técnicas de investigación sanitaria.

B) Cooperar en el mantenimiento de la cualificación de los profesionales de la Salud a su más alto nivel, cuidando su actualización y reciclaje y favoreciendo su incorporación a la docencia universitaria.

ASISTENCIALES:

A) Cooperar para que las investigaciones y enseñanzas de Medicina, Enfermería y demás Ciencias de la Salud puedan ser utilizadas para la mejora constante de la atención sanitaria.

B) Prever que coincidan la mayor calidad asistencial con la consideración de Hospital Universitario o Asociado a la Universidad, dentro del oportuno sistema de sectorización y regionalización de la asistencia sanitaria.

DE INVESTIGACION:

A) Potenciar la investigación de las Ciencias de la Salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Murcia, coordinando la realizada en su Universidad con la efectuada en las Instituciones Sanitarias en orden a una mejor utilización de los recursos materiales y humanos.

B) Favorecer el desarrollo de los Departamentos universitarios relacionados con las Ciencias de la Salud, potenciando su coordinación con las unidades de investigación de los Hospitales y estimulando las vocaciones investigadoras. A tal efecto, la Universidad de Murcia y el INSALUD acuerdan suscribir el presente concierto con arreglo a las siguientes:

ESTIPULACIONES

Primera

El Instituto Nacional de la Salud de Murcia, por el presente concierto, garantiza la utilización por parte de la Universidad de las Instituciones Sanitarias comprendidas en su ámbito de actuación tal como en el mismo se determina o lo sea en desarrollos subsiguientes, de acuerdo con los requerimientos docentes, investigadores y asistenciales de cada momento.

Segunda

De acuerdo con lo establecido en la estipulación anterior, el INSALUD ofrece a los fines docentes, asistenciales y de investigación propios de este concierto, tras haber sido comprobado que reúnen los requisitos necesarios, tal como se establece en la Orden Ministerial de 31 de julio de 1987 del Ministerio de Relaciones con las Cortes, las siguientes Instituciones:

—El Hospital de la Seguridad Social "Virgen de la Arrixaca" de Murcia, que, a partir de la firma del presente concierto tendrá la consideración de Hospital Universitario.

—Bajo la denominación Hospital "Virgen de la Arrixaca" se designa —según el acuerdo suscrito por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación y el INSALUD en 1 de mayo de 1987— el conjunto hospitalario integrado por el actual Hospital "Virgen de la Arrixaca" y de las instalaciones que han de ubicarse en la antigua Residencia del mismo nombre (Arrixaca Vieja) —actualmente en remodelación—, que se configurará como Hospital General, de acuerdo con las especificaciones del proyecto actualmente en construcción.

—Los tres centros de Atención Primaria del INSALUD (situados en los barrios de Santa María de Gracia y del Carmen, de Murcia, y de la población de Molina de Segura), que constituyen la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria. En el futuro se podrán integrar más Centros de Salud, que, siendo docentes, los proponga la Comisión Universidad-INSALUD surgida de este concierto.

Estos Centros estarán coordinados con los Servicios hospitalarios correspondientes a los que queden adscritos en lo que se refiere a aspectos de programas y orientación docente.

Tercera

Para el cumplimiento de los objetivos previstos en este concierto y teniendo en cuenta el número de alumnos del período clínico de las Ciencias de la Salud de la Universidad y los distintos planes de estudio y programas específicos de docencia vigentes, el INSALUD ofrece para su inclusión en el concierto todos los servicios hospitalarios y unidades, del Hospital "Virgen de la Arrixaca", relacionados en el anexo I-A, que la Universidad acepta adscribiéndolos funcionalmente a los Departamentos Universitarios y los que en su día, como parte del mismo Complejo Hospitalario, se constituyan en el denominado "Arrixaca Vieja".

El INSALUD considera necesario la creación en el Hospital Universitario de los Servicios y Unidades que estando relacionados en la Orden Ministerial de 31 de julio de 1987 no existan en el mismo y que se indican en el anexo I-B. Igualmente procederá a su adecuada dotación de los recursos necesarios para una correcta realización de sus actividades.

Cuarta

En todo caso, el INSALUD garantiza en el Hospital Universitario la existencia de la Comisión Central de la Garantía de calidad y de las siguientes Comisiones Clínicas Asesoras:

- Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política Antibiótica.
- Historias Clínicas.
- Tejidos y Mortalidad.
- Farmacia y Terapéutica.
- Tecnología y Adecuación de Medios Diagnósticos y Terapéuticos.

Quinta

El Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca" se compromete a garantizar para los fines docentes de la Universidad de Murcia el número total de sus camas (las existentes actualmente en la Arrixaca Nueva y las que se instalen en la Arrixaca Vieja). Las partes firmantes se comprometen a revisar los servicios ofertados para el concierto en función de la variación significativa del número de alumnos y de las camas disponibles para la docencia, en aplicación de las proporciones señaladas por la Comisión Universidad-INSALUD. A estos efectos se recoge en el anexo II el número de alumnos de Ciencias de la Salud para el curso 1988-89 que deberán realizar sus prácticas clínicas en los Centros Concertados. La Comisión Universidad-INSALUD realizará anualmente la distribución correspondiente, teniendo en cuenta el número de alumnos que acceden a las enseñanzas clínicas.

Sexta

La Entidad titular de las Instituciones Sanitarias concertadas garantizará que éstas reúnen los requisitos que se señalan en la base 3 del Real Decreto 1.558/86, de 28 de junio, y que han sido establecidos por Orden Ministerial de 31 de julio de 1987. Entre

ellos, los siguientes:

A) Un órgano de Dirección agrupado en las siguientes divisiones:

- Gerencia.
- División Médica.
- División Enfermería.
- División de Gestión y Servicios Generales.

Como órgano colegiado de dirección de cada Hospital existirá una Comisión de Dirección en la que se integrará, en su momento, la representación de la Universidad, de acuerdo con la base 16 del Real Decreto 1.558/86. La Dirección del Hospital se integrará, a su vez, en la Junta de la Facultad de Medicina.

B) Una infraestructura física adecuada para el desarrollo de la docencia y la investigación compuesta de Seminarios, Salas de reuniones, Aulas, Vestuario para alumnos, etc. y dotada de los recursos materiales suficientes. Los accesos al Hospital Universitario han de ser independientes y definidos para las siguientes actividades y funciones: Acceso de Policlínicas, Acceso de Urgencias y Acceso de Hospitalización.

C) Existencia de protocolos de actuación asistencial de los distintos profesionales sanitarios, métodos de control y evaluación de la calidad asistencial, programación y actividades por servicios y análisis periódicos de la actividad cotidiana de los Servicios o Unidades y de los índices de funcionamiento. Todos los datos anteriores serán aportados a la Comisión Universidad-INSALUD, que realizará su seguimiento.

D) Existencia de un Servicio de Admisión único y centralizado que atienda a las áreas de hospitalización, consultas externas, urgencias y lista de espera.

Séptima.

De la Comisión Universidad-INSALUD

A) Dentro del mes siguiente a la aprobación del presente concierto, se constituirá una Comisión Paritaria Universidad-INSALUD para interpretar y velar por el cumplimiento del mismo.

B) Dicha Comisión estará compuesta por un total de DIEZ miembros designados a partes iguales por las Entidades concertantes. La Presidencia de esta Comisión se desempeñará alternativamente por cursos académicos. El primero de ellos corresponderá a la Universidad de Murcia. La Secretaría de la Comisión tendrá su sede en las dependencias del Rectorado de la Universidad de Murcia, donde se custodiará su documentación.

C) La Comisión se reunirá con carácter ordinario cada dos meses y con carácter extraordinario cuando lo decida el Presidente o a instancia de cualquiera de las Instituciones firmantes.

La Comisión quedará válidamente constituida con la asistencia de la mitad más uno de sus miembros, debiendo adoptarse los acuerdos por unanimidad de los asistentes.

Se nombrará un funcionario, ya sea del INSALUD o de la Universidad, para realizar las funciones de Secretario de la Comisión, sin voz ni voto, que levantará acta de las correspondientes reuniones y custodiará toda la documentación.

D) Las funciones de esta Comisión serán las siguientes:

D1.—Velar por la correcta aplicación del concierto, teniendo en cuenta, por una parte, la estructura departamental prevista en la Ley de Reforma Universitaria, y de otro, la estructura funcional de las Instituciones Sanitarias.

D2.—Realizar propuestas a ambas Instituciones sobre el personal docente y hospitalario afecto a este Concierto de acuerdo con las siguientes especificaciones:

—De conformidad con lo indicado en la Cláusula Décima del presente Concierto, elaborará y someterá a aprobación la plantilla definitiva de plazas vinculadas del Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca" en el momento en que, por el INSALUD, se aprueba la relación de personal facultativo de la antigua Residencia Sanitaria (Arrixaca Vieja). Igualmente, y en su momento, propondrá las modificaciones que deban introducirse en dicha plantilla como consecuencia de las necesidades de profesorado clínico de la Facultad de Medicina que puedan derivar-

se de la aprobación de un nuevo plan de estudios. Asimismo, deberá decidir sobre la eventual consideración de plazas vinculadas de toda plaza asistencial que quede vacante o se cree en el Hospital Universitario.

—Proponer el número de plazas de Profesor Asociado en Ciencias de la Salud (en adelante, Profesor Asociado) que deberán ser cubiertas por personal facultativo del Hospital o de los Centros de Atención Primaria. En cada propuesta se indicará la especialidad y el Servicio Clínico a que se asigna la plaza.

—Una vez fijadas definitivamente las plantillas, tanto de plazas vinculadas como de Profesores Asociados, procederá anualmente a proponer su ampliación o reducción de acuerdo con las necesidades docentes y asistenciales.

—Proponer la convocatoria de las plazas vinculadas de acuerdo con el R.D. 1.558/86, de 28 de junio.

—Proponer los requisitos y el baremo de méritos para la realización de la convocatoria de plazas de Profesor Asociado.

—Informar y elevar a los órganos correspondientes de la Universidad las propuestas de contratación de Profesor Asociado.

E. Coordinar la organización de las prácticas clínicas de pregrado y postgrado, respetando las competencias de la Universidad en el desarrollo de los planes de estudios y las de las Instituciones Sanitarias en la planificación y organización de sus servicios y unidades. En todo lo referente a la formación médica de especialistas, el presente concierto se atenderá a la legislación vigente que le afecte.

F. Elaborar y proponer fórmulas de coordinación entre las actividades docentes, investigadoras y asistenciales.

G. Proponer las fórmulas de representación de los diferentes servicios asistenciales vinculados en los Departamentos Universitarios correspondientes, garantizando la coordinación de la estructura departamental prevista en la Ley de Reforma Universitaria con la estructura funcional de las Instituciones Sanitarias.

H. Proponer las fórmulas de participación de la Universidad en los órganos de dirección del hospital y de los Centros de Atención Primaria, y de éstos en aquélla.

I. Realizar todas aquellas actividades que sean necesarias para el desarrollo del presente Concierto y cumplimiento de lo indicado al respecto en el R.D. 1.558/86 de 28 de junio.

J. Proponer las modificaciones a este Concierto que resulten pertinentes, en función del seguimiento realizado durante el curso académico. En su caso, las modificaciones acordadas se incorporarán como anexo al Concierto.

Octava.

De la Comisión de Coordinación de la Investigación

A. En conexión con la estructura y organización de la Investigación en la Universidad de Murcia y en el Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca", se establece una única Comisión de Coordinación de la Investigación en el mismo compuesta por OCHO miembros (4 por cada una de las Instituciones firmantes) y que estará presidida por un Profesor Doctor con funciones asistenciales, nombrado por el Órgano de Dirección del Hospital, de acuerdo con el Rector de la Universidad.

B. Las funciones de la citada Comisión de Coordinación de la Investigación son:

B1.—Confeccionar el inventario de recursos para la investigación.

B2.—Confeccionar una memoria de necesidades en investigación, elaborar las propuestas de satisfacción de las mismas y llevar a cabo el seguimiento de los correspondientes acuerdos.

B3.—El estudio de las líneas de investigación y de su calidad objetiva.

B4.—El establecimiento de prioridades y el seguimiento de los proyectos aprobados. Tanto la definición de prioridades como la programación de los proyectos deberán enmarcarse en las prioridades de la Ley 3/86, de 14 de abril, de la Ley General de Sanidad, y en la Ley 13/86, de 14 de abril, de Fomento

y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica.

B5.—Informar a la Dirección Médica y de Enfermería de los Hospitales de la política de becas y proyectos de investigación financiados por otras instituciones que se realicen en el Hospital Universitario, así como trasladar al personal del Hospital Universitario toda la información sobre política de becas y financiación.

B6.—Evaluar los trabajos científicos que se propongan para su realización en el Hospital Universitario, emitiendo los informes correspondientes de carácter científico y económico con su calificación en cuanto a la aceptación y viabilidad de los mismos.

B7.—Velar para que los programas de investigación propuestos que se realicen en el hospital se acomoden a las normas éticas, deontológicas y, asimismo, aplicar el R.D. de 14 de abril de 1978, que regula los ensayos clínicos de productos farmacéuticos y preparados medicinales.

B8.—Evaluar los proyectos de investigación aprobados.

B9.—Proponer a los órganos de dirección del hospital la utilización de los recursos físicos y humanos necesarios para hacer efectivos los objetivos en materia de investigación en coordinación con la función asistencial.

B10.—La Comisión de Coordinación de la Investigación promoverá la integración de los Departamentos universitarios de ciencias básicas en los proyectos de investigación en Biomedicina para lo que se destinarán los recursos de ambas Instituciones que procedan.

B11.—La Comisión de Coordinación de la Investigación tendrá conocimiento de los trabajos de investigación y tesis doctorales que los alumnos de tercer ciclo de la Facultad de Medicina realicen en la Institución Sanitaria, así como los recursos físicos, humanos y económicos de que disponen al efecto.

La Comisión de Coordinación de la Investigación realizará un inventario basado en las actividades desarrolladas en los últimos cinco años de los recursos humanos y materiales de los trabajos producidos y realizará una planificación de las líneas de investigación que se puedan desarrollar en el siguiente quinquenio que especificará las necesidades de personal, materiales y financiación. Elaborará una memoria que permita proponer programas concretos de actuación orientados a la mejor coordinación y, en su caso, integración de líneas de investigación.

B12.—La Comisión de Coordinación de la Investigación, en función del análisis de los consumidos anualmente por parte de la Facultad y del Hospital en tareas de investigación bajo todos los conceptos, así como por la evaluación de los proyectos aprobados dentro de la planificación realizada, propondrá a la Comisión Conjunta Universidad-INSALUD las propuestas de financiación en este área a efecto de lo previsto en la estipulación 15 del presente concierto.

Novena.

De la Comisión de Docencia

En conexión con la organización y estructura de la Universidad de Murcia, del Hospital Universitario de Murcia y de los Centros de Atención Primaria de Salud a través de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria, se establece una Comisión de Docencia que asesorará a la Comisión Universidad-INSALUD, señalada en la estipulación séptima de este Concierto, en todo lo concerniente a la enseñanza práctica dirigida a los alumnos de Medicina.

Esta Comisión de Docencia tendrá un carácter paritario, estando compuesta por 6 miembros, 3 de los cuales pertenecerán en cada caso a las Comisiones de Docencia del Hospital y de la Facultad de Medicina, siendo propuestos por las mismas a la Comisión Universidad-INSALUD, que procederá a su nombramiento y a la designación de uno de sus miembros como Secretario de la Comisión. En las correspondientes propuestas de nombramiento se tendrá en cuenta el que deberán formar parte de esta Comisión un Estudiante de Medicina de los cursos clínicos y un Médico Residente Hospitalario.

La Comisión de Docencia, en estrecha conexión con los Departamentos Universitarios y los Servicios Hospitalarios afectados, elaborará anualmente la programación de la docencia práctica que deba realizarse en las Instituciones Sanitarias objeto del presente Concierto y que será aprobada por la Comisión Universidad-INSALUD. Igualmente, efectuará un seguimiento del cumplimiento del programa de actividades docentes aprobado, informando periódicamente del mismo a la citada Comisión.

Décima.

Con el fin de garantizar los objetivos docentes e investigadores de la Universidad de Murcia en las áreas relacionadas con las Ciencias de la Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 105 de la Ley General de Sanidad, y teniendo en cuenta que las competencias sobre planificación, gestión, estructura, funcionamiento, asistencia, evaluación e inspección de los Servicios Sanitarios son exclusivas del Ministerio de Sanidad y Consumo, sin perjuicio de las competencias de la Comunidad Autónoma, se establecen en el presente Concierto las plazas de facultativos especialistas de las Instituciones Sanitarias que quedan vinculadas con las plazas docentes de la plantilla de los cuerpos de profesores de la Universidad de Murcia según se enumera en el anexo IV. A su vez, se establecerá, según indica el Real Decreto 1.558/86, la adecuada correspondencia entre la actividad docente y asistencial para hacer efectivas ambas funciones, garantizando la necesaria autonomía docente universitaria que indica la Ley de Reforma Universitaria, en su apartado 2 de la base séptima.

Decimoprimer.

Asimismo, con idéntica finalidad, el Concierto establece el número de plazas de Profesor Asociado en Ciencias de la Salud a que alude el párrafo 2 del número 1 de la base séptima del Real Decreto 1.558/86, de 28 de junio, y el artículo 105 de la Ley General de Sanidad según se señala en el anexo V.

Los Profesores Asociados Clínicos serán contratados por la Universidad de Murcia conforme a lo previsto en sus Estatutos y en el presente concierto.

Al finalizar cada curso académico, la Comisión Universidad-INSALUD evaluará, de acuerdo con procedimientos objetivos, el rendimiento de los Profesores Asociados, pudiendo proponer a la Universidad la rescisión del contrato.

Agotado el total del período establecido, el Profesor Asociado podrá ser contratado por un nuevo período de 4 años.

En todo caso, el Profesor Asociado cesará como tal cuando por cualquier motivo cause baja en la plaza asistencial que ocupe en la Institución Sanitaria concertante.

Las convocatorias de plazas de Profesores Asociados Clínicos se resolverán mediante el oportuno concurso de méritos. La Comisión Universidad-INSALUD elaborará para la evaluación de los méritos un baremo en el que se incluirán como apartados a valorar los del:

- Curriculum académico.
- Curriculum docente.
- Curriculum de actividades profesionales y de perfeccionamiento.
- Curriculum de actividades científico-investigadoras.
- Asimismo, se primará la dedicación exclusiva en el baremo.

Cada año se procederá a la revisión del número de plazas de Profesor-Asociado, en función de nuevas o diferentes necesidades docentes e investigadoras, que se determinarán con la suficiente antelación.

La convocatoria será publicada en el último trimestre del año académico en curso.

Decimosegunda.

La Universidad de Murcia, a propuesta de la Comisión Universidad-INSALUD, tras la firma del presente concierto hará pública la convocatoria pertinente para contratar para el próximo curso académico a los facultativos necesarios de las plantillas de las Instituciones concertadas, como Profesores Asociados en Ciencias de la Salud de acuerdo con las plazas que se han relacionado en el anexo V.

Decimotercera.

La Universidad de Murcia fijará el número de plazas de Ayudantes de su plantilla que se cubrirán mediante concurso público entre profesionales de las diferentes áreas de Ciencias de la Salud con el título de especialista que se corresponda con el área de conocimiento del Departamento que proceda.

La eventual adscripción de Ayudantes correspondientes a los Departamentos Universitarios relacionados con las Instituciones Sanitarias, objeto de este concierto, a funciones asistenciales se hará a propuesta razonada del Consejo de Departamento correspondiente y por acuerdo de la Comisión Universidad-INSALUD.

Estos Ayudantes realizarán tareas asistenciales, además de su actividad investigadora y docente. Esta supondrá, para quien la ocupe, el cumplimiento de funciones de colaboración docente de 8 horas semanales como máximo. Asimismo, las funciones asistenciales llevadas en el área clínica se desarrollarán en policlínicas, tanto de la Institución Hospitalaria como de los Centros de Atención Primaria, y en el área hospitalaria en las salas de hospitalización, quirófanos, paritorios, recuperaciones, UVIS, etc. La realización de estas tareas no supondrán relación laboral de ningún tipo con el INSALUD ni derecho a retribución económica. Los Ayudantes garantizarán estar protegidos frente a las responsabilidades que pudiesen derivar de su actividad asistencial.

Con el fin de que los Ayudantes, Becarios en formación de Personal Investigador y los Profesores pertenecientes a los Cuerpos Docentes Universitarios de las áreas de conocimiento relacionadas con las Ciencias de la Salud puedan obtener el título de especialista que se corresponda con su área, la Universidad, a propuesta de la Comisión Universidad-INSALUD, solicitará a la Comisión Interministerial el número de plazas de especialistas que desea para acceder a los programas de formación que se correspondan a su área de conocimiento, según lo estipulado por la normativa vigente, los Ayudantes y Profesores que accedan a las plazas de especialistas concedidas por la Comisión Interministerial al Hospital "Virgen de la Arrixaca", realizarán los programas formativos establecidos en la guía de formación de especialistas.

Decimocuarta.

La Universidad reservará en cada curso académico y por cada Departamento Universitario un mínimo de plazas, en el programa de doctorado correspondiente, para los facultativos de las Instituciones Sanitarias concertadas que tengan contrato docente o que estén en período de formación de post-grado. La Universidad de Murcia podrá hacer uso de dichas plazas si, expirado el plazo de matrícula, no hubieran sido solicitadas.

La Universidad podrá convalidar al personal facultativo de las Instituciones Sanitarias objeto de este Concierto, que estuviera en posesión del título de especialista y que hubiera cursado un programa de formación especializada relacionado directamente con los programas de doctorado, los cursos y seminarios a que se refiere el artículo 6 del R.D. 185/85, de 23 de enero, excepto lo contemplado en el apartado 1 del artículo 3 del mencionado Real Decreto.

Decimoquinta.

En apoyo de la infraestructura y financiación necesaria para una adecuada investigación, las partes firmantes en este Concierto acuerdan que la Comisión Universidad-INSALUD propondrá anualmente los porcentajes del presupuesto docente de la Facultad de Medicina y del Presupuesto asistencial de las Instituciones sanitarias que se destinen a la investigación.

Decimosexta.

La Universidad de Murcia y el INSALUD garantizan la utilización de las Bibliotecas y Hemerotecas médico-científicas existentes o de nueva creación para atender las necesidades docentes asistenciales y de investigación de los profesores y alumnos y demás personal de la Institución Sanitaria.

La Universidad y el INSALUD acuerdan consignar presupuestariamente las cantidades necesarias para la dotación y mantenimiento de las Bibliotecas, de acuerdo con las propuestas de la Comisión Universidad-INSALUD, con el fin de adecuarlas a las necesidades de los profesionales de las Ciencias de la Salud.

La Comisión Universidad-INSALUD velará para que el horario establecido para la utilización de la Biblioteca sea el más adecuado para los estudiantes y profesores relacionados con las Ciencias de la Salud.

Decimoséptima.

Las obligaciones docentes de los Catedráticos y Profesores Titulares que ocupen plaza vinculada, de acuerdo con el presente concierto, así como las del personal sanitario contratado por la Universidad como Profesor Asociado, serán, dentro de su jornada única, las siguientes:

A.—Horas exclusivamente docentes: 8 horas semanales, como máximo, para el personal que ocupe plaza vinculada, y 3 semanales, como máximo, para el personal contratado como Profesor Asociado.

B.—Horas docentes asistenciales: las que se deriven de las necesidades docentes de los correspondientes planes de estudio, de acuerdo con la organización que determine la Comisión Universidad-INSALUD.

Decimotava.

El profesorado con plaza vinculada y el Profesor Asociado contratado que se establece en el presente concierto se regirá de acuerdo con la Base 14.1 y 2 que establece el Real Decreto 1.558/1986, los Estatutos y Reglamento que correspondan a la Universidad de Murcia y a las Instituciones Sanitarias y demás legislación aplicable.

Decimonovena.

A partir de la entrada en vigor del régimen retributivo establecido por el Ministerio de Economía y Hacienda, los Catedráticos y Profesores Titulares de Cuerpos Docentes Universitarios de las áreas de conocimiento relacionadas con las Ciencias de la Salud que desempeñen actividades asistenciales, de acuerdo con lo establecido en la Disposición Transitoria cuarta de la Ley 53/84, de 26 de diciembre, y apartado segundo de la Disposición Transitoria segunda del Real Decreto 1.558/86, de 28 de junio, percibirán las retribuciones establecidas por el desempleo simultáneo de sus funciones docentes, asistenciales e investigadoras.

Todas las retribuciones del personal que ocupe plaza vinculada y del personal al que se refiere el párrafo anterior se abonarán en nómina única por la correspondiente Universidad, sin que pueda satisfacerse retribución alguna por cualquier otro Organismo o Institución Sanitaria Pública.

CLAUSULA ADICIONAL PRIMERA

A partir de la entrada en vigor del presente Concierto se considerarán vinculadas las plazas hospitalarias vacantes u ocupadas en propiedad actualmente por profesores universitarios que se relacionan en el anexo III.

DISPOSICION ADICIONAL SEGUNDA

El INSALUD asignará a los Catedráticos o Profesores Titulares que a la entrada en vigor del presente Concierto pertenezcan a una área de conocimiento de enseñanzas clínicas en Ciencias de la Salud, posean el Título de la especialidad correspondiente con su área de conocimiento y no ocupen plaza asistencial, una plaza asistencial de la especialidad que proceda en su servicio jerarquizado dentro del Área de Salud, en un plazo no superior a 12 meses, de acuerdo con lo que se establece en la Disposición Transitoria 4.1. del Real Decreto 1.558/86, de 28 de junio.

CLAUSULA FINAL

El presente concierto entrará en vigor a partir del día siguiente del de su firma, pudiendo ser denunciado por cualquiera de las partes con un preaviso de un año, con la obligación del Hospital Universitario correspondiente de continuar las actividades docen-

tes hasta la finalización del año académico de los alumnos que estuvieran cursando enseñanzas en ese momento, entendiéndose prorrogado el concierto hasta dicha fecha.

Por la Universidad de Murcia, el Rector Magnífico Excmo. Sr. D. Antonio Soler Andrés.

Por el Instituto Nacional de la Salud, el Director General Ilmo. Sr. D. José Simón Martín.

ANEXO I - APARTADO A

SERVICIOS DE LA INSTITUCION SANITARIA QUE SE CONCIERTAN

Servicio o Unidad	Area de conocimiento
Area Asistencia Medicina:	
Medicina Interna	Medicina
Neurología	Medicina
Aparato Digestivo	Medicina
Cardiología	Medicina
Endocrinología-Dietética-Nutrición	Medicina
Nefrología	Medicina
Neumología	Medicina
Psiquiatría	Psiquiatría
Dermatología	Medicina

Area de Asistencia de Cirugía

Cirugía Gral. y Aparato Digestivo	Cirugía
Traumatología	Cirugía
Neurocirugía	Cirugía
Oftalmología	Cirugía
Otorrinolaringología	Cirugía
Urología	Cirugía
Cirugía Cardiovascular	Cirugía
Cirugía Torácica	Cirugía
Cirugía Plástica	Cirugía
Cirugía Maxilofacial	Cirugía

Area de Asistencia Materno-Infantil:

Ginecología	Obstetricia y Ginecología
Obstetricia	Obstetricia y Ginecología
Pediatría	Pediatría y Cirugía
Cirugía Infantil	Pediatría y Cirugía
Neonatología	Pediatría

Area Asistencia de Servicios Comunes:

Análisis clínicos	Bioquímica
Hematología	Medicina
Bioquímica	Bioquímica
Microbiología	Microbiología
Inmunología	Inmunología
Farmacia Hospitalaria	Farmacología
Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear	Radiología y Med. Física
Anatomía Patológica	Anatomía Patológica
Medicina Preventiva	Med. Preventiva y Salud Púb.
Cuidados Intensivos	Medicina y Cirugía
Anestesia	Cirugía
Urgencias	Medicina y Cirugía
Rehabilitación	Medicina
Consultas externas	

Areas de Cuidados de Enfermería:

Salas de Hospitalización
Quirófanos
Unidades Especiales:
—U.V.I.
—Reanimación
—C. de Esterilización
Consultas Externas
Urgencias

ANEXO I-APARTADO B

RELACION DE SERVICIOS QUE ESTANDO INCLUIDOS EN LA O.M. DE 31 DE JULIO DE 1987 NO LOS POSEE EN LA ACTUALIDAD EL HOSPITAL "VIRGEN DE LA ARRIXACA" Y PLAZAS DOCENTES CON LAS QUE SE VINCULARAN

	AREA DE CONOCIMIENTO	CUERPO DOCENTE
Servicio/Unidad de Farmacología Clínica	Farmacología	Catedrático/Prof. Titular
Servicio/Unidad de Archivos y Documentación	Historia de la Ciencia (Documentación Clínica)	Catedrático/Prof. Titular

ANEXO II

NUMERO DE ALUMNOS PREVISTOS EN LOS CURSOS CLINICOS PARA EL CURSO 88/89

	ALUMNOS TOTAL	ALUMNOS 3º CURSO	ALUMNOS 4º, 5º, 6º CURSOS
Facultad de Medicina	1.135	195	600 (195 en 4º, 210 en 5º y 195 en 6º)

ANEXO III

PLAZAS HOSPITALARIAS QUE QUEDAN VINCULADAS

SERVICIO O UNIDAD	CUERPO DOCENTE	AREA DE CONOCIMIENTO	NOMBRE
Jefe Dto. Cirugía	Catedrático	Cirugía	Dr. D. Pascual Parrilla Paricio
Jefe Dto. Tocoginecología	Catedrático	Obstetri. y Gine.	Dr. D. Lorenzo Abad Martínez
Jefe Serv. Tocoginecología	Catedrático	Obstetri. y Gine.	Dr. D. Juan J. Parrilla Paricio
Jefe Serv. Traumatología	Titular	Cirugía	Dr. D. Manuel Clavel Sainz
Jefe Sec. Traumatología	Titular	Cirugía	Dr. D. José L. Villareal Sanz
Jefe Sec. Cirugía	Titular	Cirugía	Dr. D. Gregorio Castellanos Escrig
Jefe Sec. Cardiología	Titular	Medicina	Dr. D. Juan A. Ruipérez Abizanda
Jefe Sec. Psiquiatría	Catedrático	Psiquiatría	Dr. D. José M. Morales Meseguer
F.E.A. Pediatría (Jefe S. Fun.)	Catedrático	Pediatría	Dr. D. Emilio Borrajo Guadarrama
F.E.A. Cirugía	Titular	Cirugía	Dr. D. Francisco Sánchez Bueno
F.E.A. Cirugía	Titular	Cirugía	Dra. Dña. Teresa Soria Cogollos
F.E.A. Tocoginecología	Titular	Obstetricia y G.	Dr. D. Juan Meseguer Martínez
F.E.A. Psiquiatría	Titular	Psiquiatría	Dr. D. José Hernández Martínez
Jefe Serv. Med. Interna	Catedrático	Med. Interna	
F.E.A. Medicina Interna	Titular	Med. Interna	

ANEXO IV

PROFESORES DE DISCIPLINAS CLINICAS SIN PLAZA ASISTENCIAL

SERVICIO O UNIDAD	CUERPO DOCENTE	AREA DE CONOCIMIENTO	NOMBRE
F.E.A. Jefe Serv. Funciones	Catedrático	Bioquímica	Dr. D. José A. Lozano Teruel
F.E.A.	Titular	Medicina	Dr. D. Fernando Espi Martínez
F.E.A.	Titular	Cirugía	Dr. D. José L. Ponce Marco
F.E.A.	Titular	Pediatría	Dr. D. Manuel Sánchez-Solis de Querol
F.E.A.	Titular	Anatomía Pato.	Dr. D. Vicente Vicente Ortega
F.E.A. Jefe Serv. Funciones	Catedrático	Anatomía Pato.	Dr. D. Guzmán Ortuño Pacheco
F.E.A. Jefe Secc. Funciones	Titular	Anatomía Pato.	Dr. D. Miguel Pérez-Guillermo García

ANEXO V

APARTADO A – PLANTILLA DE ACTUALES PROFESORES ASOCIADOS

SERVICIO O SECCION	DEPARTAMENTO	PLAZAS
Serv. Cirugía Maxilofacial	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	1
Serv. de Neurocirugía	Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología	1
Serv. de Urología	Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología	1
Serv. de Medicina Interna	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	5
Secc. de Hemodinámica	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	1
Secc. de Neurología	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	2
Secc. de Neumonología	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	1
Secc. de Tocoginecología	Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología	3
Secc. de Cardiología	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	1
Secc. de Reumatología	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	1
Secc. de Endocrinología	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	1
Secc. de Endoscopia	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	1
Secc. Cirugía Cardiovascular	Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología	2
Serv. de Pediatría	Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología	2
Serv. de Medicina Intensiva	Medicina, Estomatología, Radiología y Medicina Física	1
Serv. Anestesia y Reanimación	Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología	1
Serv. Otorrinolaringología	Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología	1
Serv. de Oftalmología	Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología	1
TOTAL APARTADO A		27

APARTADO B – PROPUESTA DE NUEVA CREACION CURSO 1988/89

La Comisión conjunta sacará a concurso 22 nuevas plazas de Asociados para el curso académico 1988/89, de las que 16 serán para médicos de plantilla del Hospital Arrixaca y 6, a razón de dos para cada Centro de Salud, para los tres Centros concertados.

BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO

DE 17 DE DICIEMBRE DE 1988

Ministerio de Sanidad y Consumo

RESOLUCION de 21 de noviembre de 1988, de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales, por la que se da publicidad al Convenio suscrito entre el Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y el Presidente ejecutivo del INSALUD, en materia de Salud Mental.

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 Convenio suscrito con fecha 26 de octubre de 1988 entre el excelentísimo señor Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y el ilustrísimo señor Presidente ejecutivo del INSALUD, en materia de Salud Mental, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 21 de noviembre de 1988.—El Director general, Pedro Pablo Mansilla Izquierdo.

En Madrid a 26 de octubre de 1988,

REUNIDOS

El excelentísimo señor don Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y

El ilustrísimo señor don Eduardo Arrojo Martínez, Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud,

ambos en la representación que por sus cargos ostentan,

MANIFIESTAN:

Que es preciso articular medidas tendentes a desarrollar los Programas de Promoción de la Salud Mental y mejora de la Atención Psiquiátrica en el ámbito de las competencias de ambas Administraciones, con el fin de conseguir mayores cotas de eficacia y eficiencia mediante prestaciones conjuntas.

Que inspirándose en la política de Salud Mental, enunciada en la Ley General de Sanidad y en el Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica, la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y el Instituto Nacional de la Salud se comprometen por este Convenio a llevar a cabo un programa conjunto en Salud Mental con las siguientes directrices básicas:

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

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

La atención integral al enfermo psíquico contemplando los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria en las distintas etapas de su vida: infancia, adolescencia, edad adulta y vejez.

Que para llevar a cabo dicho Programa, ambas partes se obligan a cumplir los objetivos que se enuncian:

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 el desarrollo previsto de la Atención Primaria de Salud.

3. La puesta en marcha de un modelo de atención psiquiátrica en sintonía con los criterios reflejados en el Informe de la Comisión para la Reforma Psiquiátrica.

4. La utilización conjunta de los recursos existentes en Salud Mental en el ámbito territorial de la Co-

munidad Autónoma de Murcia.

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

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

Por todo lo expuesto, acuerdan:

Primero.—La atención a la Salud Mental y la Asistencia Psiquiátrica se organiza en base a la ordenación territorial que establece el mapa sanitario de Murcia y a la planificación que sobre la misma se contempla en el Plan de Reforma de la Atención Psiquiátrica y Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Murcia, elaborado por un Comité de expertos, nombrados a tal efecto por la Consejería de Sanidad.

Los distintos recursos de atención psiquiátrica de las Áreas de Salud constituirán una unidad integrada funcionalmente.

Segundo.—En las demarcaciones territoriales se establecerá una 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 desarrollar una estructura socio-sanitaria capaz de responder adecuadamente a la protección de salud de los ciudadanos.

Tercero. Del Comité de Enlace y Coordinación Regional.—Para el desarrollo de los planes y programas que permitan la consecución de los objetivos contemplados en el presente Convenio, se constituirá un Comité de Enlace y Coordinación, que tendrá un carácter paritario, y estará formado por cuatro miembros, dos en representación y elegidos por la Dirección General del INSALUD y dos en representación y elegidos por la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia.

Serán funciones del Comité:

Estudiar los recursos de cada Arca 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.

Proponer las directrices y prioridades que dentro de la planificación de la Comunidad Autónoma hayan de tenerse en cuenta para la realización de programas, ampliación o dotación de servicios e inversiones.

Resolver cuantas dudas, discrepancias o incumplimientos surjan con en el seguimiento de las directrices establecidas.

Cuantas acciones sean precisas para lograr los objetivos del Convenio y la mayor eficacia en el funcionamiento de los servicios.

Una vez constituido este Comité, deberá reunirse periódicamente con la frecuencia que determine y en conformidad con el calendario de trabajo establecido.

Para el desarrollo práctico y seguimiento de los acuerdos, el Comité de Enlace y Coordinación Regional designará un coordinador técnico, cuyo nombramiento será revocable en todo momento por dicho Comité. Las Instituciones firmantes se comprometen a prestar la colaboración necesaria a dicho coordinador para el cumplimiento de las funciones que le sean encomendadas.

Las partes se obligan a:

Participar en el Comité de Enlace y Coordinación, aportando propuestas conducentes a la consecución de los objetivos del presente Convenio.

Mantener sus compromisos una vez adheridos a los programas y acuerdos recomendados.

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 cada una de las partes.

Cuarto. Del modelo de actuación en Salud Mental: Equipos de Atención Primaria.—En el marco de funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de Murcia, ambas partes procurarán orientar su actuación en Salud Mental a la consecución de las siguientes funciones de atención, docencia, investigación y administración en el Área de la Salud Mental, incluyendo:

Identificación de los problemas de Salud Mental y los factores que lo condicionan.

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

Atención y seguimiento propio.

Atención con asesoramiento del equipo especializado.

Derivación a los equipos especializados.

Obtener la colaboración de los equipos especializados en cuanto al asesoramiento, seguimiento, derivación y rehabilitación de los pacientes.

La elaboración y desarrollo de programas de Salud Mental para la población de la zona.

Nivel especializado.—Dentro del marco de sus respectivas competencias, ambas partes procurarán que en el nivel especializado se realicen las actividades que por su complejidad de diagnóstico o tratamiento no puedan atenderse en el nivel primario de salud, de forma que hagan posible una correcta atención a los problemas de Salud Mental de la población atendida.

La continuidad de cuidados dentro de un territorio determinado y el apoyo eficaz a los Equipos de Atención Primaria de Salud.

La actuación de los Equipos de Salud Mental comprenderá funciones de soporte y apoyo, asesoramiento y supervisión, así como asistenciales y de promoción, prevención, docencia e investigación, concretándose en los aspectos siguientes:

Apoyar, asesorar y supervisar a los Equipos de Atención Primaria en materia de Salud Mental.

Atender a los pacientes remitidos por los Equipos de Salud.

Hacer seguimiento de los pacientes de su área hospitalizados.

Realizar el seguimiento y tratamiento necesarios de pacientes de su área dados de alta en el medio hospitalario.

Participar en las actividades de formación de los Equipos Básicos de Salud.

Desarrollar actividades y programas de investigación orientados hacia tareas de promoción de Salud Mental preventivas y epidemiológicas.

Colaborar en programas de reinserción de pacientes ingresados en los hospitales psiquiátricos y servicios de Psiquiatría de hospitales generales.

Apoyar, asesorar y cooperar con otras instancias asistenciales, sociales y educativas del área territorial en programas específicos, potenciando el trabajo interdisciplinario.

Hospitalización.—Dentro de la estructura sanitaria de la Salud Mental, la hospitalización la consideramos como una opción terapéutica de carácter secundario, tanto por su frecuencia (el mínimo de casos y el mínimo de tiempo necesario), como por su aplicación cuando se hayan agotado las posibilidades de tratamiento en el seno de la Comunidad.

Las unidades de hospitalización psiquiátrica estarán situadas en los hospitales generales y la unidad estará integrada en el funcionamiento general del hospital.

Cada unidad se hará cargo de los pacientes necesitados de hospitalización de una o varias Áreas de Salud, dependiendo de la sectorización que se efectúe.

Los ingresos deberán ser remitidos desde los Centros de Salud Mental correspondientes, en los casos que no tengan carácter de urgencia.

Una vez dado de alta, el paciente será remitido al Centro de Salud Mental correspondiente, o de acuerdo con éste, a las unidades de media estancia o rehabilitación que necesite.

Las unidades de hospitalización psiquiátrica nunca serán de menos de quince o más de treinta camas.

Quinto.—La Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia se compromete a ofrecer en el año 1988 los Servicios Psiquiátricos y de Salud Mental que el Comité de Enlace y Coordinación acuerde.

Sexto.—La cuantificación de las distintas aportaciones que la ejecución del presente convenio exija de las partes firmantes será objeto de un instrumento anexo que será negociado para cada ejercicio económico, de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria de cada una y aprobado por los órganos firmantes del Convenio.

Séptimo.—El presente Convenio tendrá vigencia de un año, siendo prorrogable tácitamente por periodos anuales, salvo expresa denuncia de una de las partes con tres meses de antelación al final de cada período de vigencia.

En cualquier caso, ambas partes se comprometen a adoptar las medidas oportunas que garanticen la finalización de los proyectos puestos en marcha.

El Consejero de Sanidad, Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez.—El Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud, Eduardo Arrojo Martínez.

BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO

DE 26 DE DICIEMBRE DE 1988

Ministerio de Sanidad y Consumo

RESOLUCION de 21 de noviembre de 1988, de la Dirección General de la Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales, por la que se da publicidad al acuerdo suscrito entre el Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y el Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud, en materia de Planificación Familiar.

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 Convenio suscrito con fecha 26 de octubre de 1988 entre el excelentísimo señor Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y el ilustrísimo señor Presidente ejecutivo del INSALUD, en Materia de Planificación Familiar, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 21 de noviembre de 1988.—El Director General, Pedro Pablo Mansilla Izquierdo.

En Madrid a 26 de octubre de 1988,

REUNIDOS

El excelentísimo señor don Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y

El ilustrísimo señor don Eduardo Arrojo Martínez, Presidente ejecutivo del INSALUD,

MANIFIESTAN:

Que es conveniente organizar y desarrollar una colaboración mutua entre ambos Organismos y temas relacionados con la Planificación Familiar para la Comunidad Autónoma de Murcia, con objeto de aunar esfuerzos para mejorar los sistemas asistenciales en el tema y optimizar sus rendimientos a través de dicha colaboración.

La Planificación Familiar representa en la actualidad un modo eficaz para elevar el nivel de salud materno-infantil y de prevenir minusvalías, y entre sus principales objetivos cuenta el facilitar a las parejas los medios que decidan libre y responsablemente el número de hijos que deseen y el intervalo entre sus

nacimientos. Igualmente cuenta entre sus objetivos la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y de mama; la prevención, detección y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual; la preparación para la paternidad a través de cursos de Psicoprofilaxis Obstétrica y Educación Maternal; la atención y tratamiento de las parejas fértiles; el consejo genético a las parejas de especial riesgo o de aquellas que lo solicitan, y la detección y tratamiento de las disfunciones sexuales en la pareja. Con todo ello se contribuye de modo eficaz a fomentar el disfrute de una sexualidad plena y disminuye el número de embarazos de alto riesgo para la madre o el feto, así como el número de abortos.

El artículo 18 de la Ley General de Sanidad dispone que las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y los órganos competentes en cada caso, desarrollarán los programas de orientación en el campo de la Planificación Familiar y la prestación de los servicios correspondientes. Al propio tiempo, el artículo 48 posibilita al Estado y las Comunidades Autónomas para celebrar convenios y elaborar los programas en común que se requieran para la mayor eficacia y rentabilidad de los servicios sanitarios.

En febrero de 1987 se establecieron unos acuerdos verbales entre la Consejería de Sanidad y la Dirección Provincial del INSALUD de Murcia relativos a Planificación Familiar y colaboración mutua en el tema, que han venido funcionando hasta la actualidad. Dichos acuerdos, aunque representaron un avance importante, son susceptibles de mejora y ampliación, por todo lo cual acuerdan:

Desarrollar un programa conjunto en materia de Planificación Familiar, que se estructura en los siguientes apartados:

1. Ambito de población y condiciones generales de asistencia:

1.1 La población a asistir comprende a todos los ciudadanos residentes en la Comunidad Autónoma de Murcia, sin requisitos previos de ningún tipo, salvo los que marque la Ley.

1.2 La asistencia será libre y directa y tendrá un carácter totalmente gratuito.

1.3 La asistencia ordinaria tendrá lugar en los Centros de Planificación Familiar y desde éstos se derivarán a los hospitales todos aquellos casos que por sus necesidades lo requieran, en especial los candidatos a esterilización quirúrgica.

1.4 El criterio para acoger a los usuarios en cada Centro de Planificación Familiar será el de cercanía de su domicilio al mismo, independientemente de que se trate de beneficiarios de la Seguridad Social, que estén incluidos en el Padrón de beneficiencia o que carezcan de derecho a asistencia médica.

2. Medios materiales y humanos:

2.1 La Consejería de Sanidad aporta su red de Centros de Planificación Familiar, que en la actualidad son 29, así como los que en un futuro crease. Igualmente aporta sus centros hospitalarios (Hospital General de Murcia y Hospital «Los Arcos» de Santiago de la Ribera), su Centro de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Murcia y el Instituto de Bioquímica de Espinardo.

2.2 El INSALUD aporta su estructura asistencial en la provincia a todos sus niveles (primario, secundario y terciario), incluyendo sus Centros de Planificación Familiar de Murcia (Santa María de Gracia) y de Molina de Segura, así como los que en el futuro crease.

3. Consultas ordinarias de Planificación Familiar:

3.1 Las actividades mínimas que se desarrollarán en cada Centro de Planificación Familiar serán:

3.1.1 Consulta ginecológica, donde se alcanzarán la mayor parte de los objetivos propios de la Planificación Familiar.

3.1.2 Programa de Educación Maternal y Psicoprofilaxis Obstétrica, del que se habla en el apartado 5.

3.1.3 Actividades de educación sanitaria, a través de charlas periódicas sobre métodos anticonceptivos y de educación sexual.

3.1.4 La educación sanitaria se desarrollará también en otras Instituciones (Colegios, Institutos de Enseñanza Media, Asociaciones Civiles, etc.), cuidando especialmente a la población juvenil. Se colaborará periódicamente con los medios de comunicación para hacer llegar cualquier información sobre el tema a toda la población en general.

3.1.5 Se irá dotando a los Centros que aún carezcan de ella de una consulta de Sexología, a cargo de un especialista en el área, para atender la demanda específica que surja de la actividad normal del Centro.

3.2 Cada Centro de Planificación Familiar desarrollará con medios propios sus tareas fundamentales, para lo cual estará suficientemente dotado.

3.3 Independientemente del Centro de Planificación Familiar de que se trate y respecto a las determinaciones analíticas y demás pruebas complementarias que se necesiten tanto para la Planificación Familiar como para cualquier patología detectada, los médicos de cabecera y especialistas del INSALUD atenderán las demandas de aquéllos para los usuarios que sean beneficiarios de la Seguridad Social.

3.4 Dichas determinaciones las facilitará la Consejería de Sanidad a sus funcionarios, a personas incluidas en el Padrón de beneficiencia y a aquellas que careciesen de derecho a asistencia sanitaria.

3.5 La citología vaginal correrá en todas sus fases a cargo de cada Centro de Planificación Familiar, que contará con los medios adecuados para su recogida, tinción y lectura. Los gastos ocasionados por este concepto correrán por cuenta del Organismo de quien dependa el Centro.

3.6 Los gastos ocasionados por tratamientos médicos, así como por medios anticonceptivos (hormonales, DIU, etc.), correrán por cuenta del INSALUD para todos los beneficiarios de la Seguridad Social y por parte de la Consejería de Sanidad para el resto de la población.

4. Esterilizaciones quirúrgicas.

4.1 Las esterilizaciones quirúrgicas (ligadura de trompa y vasectomía) se llevarán a cabo en todos los hospitales públicos.

4.2 La derivación de candidatos para esterilización se hará desde los Centros de Planificación Familiar al hospital del área correspondiente a cada Centro.

4.3 Los gastos ocasionados por la preparación y realización de las esterilizaciones correrán por cuenta del INSALUD en el caso de beneficiarios de la Seguridad Social.

Si la esterilización de estas personas se lleva a cabo en los hospitales de la Consejería de Sanidad, el INSALUD abonará a ésta los gastos ocasionados por ello, de acuerdo con las tarifas concertadas.

4.4 En cualquier caso, los funcionarios de la Consejería de Sanidad y las personas incluidas en el Padrón de beneficiencia serán intervenidas quirúrgicamente en los hospitales de la Consejería de Sanidad, de cuyos gastos se hará cargo esta última.

5. Educación Maternal y Psicoprofilaxis Obstétrica:

5.1 Cada Centro de Planificación Familiar contará con un Programa de Educación Maternal, dirigido por el Ginecólogo y atendido por una Matrona, entrenada convenientemente al respecto. Los Centros que aún no lo tengan desarrollado, lo harán en un futuro inmediato.

5.2 En relación con este Programa, y como complemento a los cursos que se desarrollen se posibilitará a las usuarias embarazadas el que puedan visitar con anterioridad al parto el Centro hospitalario donde previsiblemente vayan a ser asistidas cuando tenga lugar y conocer su estructura y funcionamiento.

Se contempla que en un futuro próximo se articule un programa conjunto de asistencia al R.N. y Puericultura, utilizando los medios con que cuente cada Institución.

6. Tratamiento de las parejas infértiles:

6.1 Los Centros de Planificación Familiar atenderán la demanda de parejas infértiles, estudiando y tratando aquellos casos que le permitan los medios de que dispongan.

6.2 Cuando sus medios sean insuficientes, o la

naturaleza del caso lo requiera, lo derivarán hacia el hospital de su área de salud.

6.3 Los gastos que se generen por este concepto serán asumidos por cada Institución del mismo modo que se contempla en apartados anteriores.

7. Aspectos operativos de colaboración:

7.1 Para atender la coordinación en el desarrollo, seguimiento y control de estos acuerdos, se crea un Comité de enlace formado por las siguientes personas:

7.1.1 Por parte de la Consejería de Sanidad participan el Director General de Salud y el Coordinador del Programa de Planificación Familiar.

7.1.2 Por parte del INSALUD participarán dos personas que designará este Organismo.

7.2 El Comité se reunirá siempre que sea preciso para tratar los asuntos de su competencia. En cualquier caso, las reuniones tendrán lugar, al menos, cada semestre.

7.3 Para hacer operativa la colaboración se designarán dos personas, una por parte de cada Institución, que mantendrán entre sí un contacto permanente y fluido, y que se encargarán de atender y resolver todos los problemas que surjan en la práctica del Convenio.

Para ejercer adecuadamente su función se les dará autoridad suficiente para tomar las medidas que consideren convenientes, sin menoscabo de las consultas y propuestas al Comité en temas de especial importancia.

7.3.1 La Consejería de Sanidad nombra para esta función a su coordinador del Programa de Planificación Familiar.

7.3.2 El INSALUD nombrará a otra persona para idéntica función.

8. Entrada en vigor del Convenio:

La Consejería de Sanidad y el INSALUD se comprometen a cumplir todos los acuerdos incluidos en este Convenio, adoptando cada Institución las medidas necesarias para llevar a cabo su cuota de responsabilidad.

El presente Convenio 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.

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

El Consejero de Sanidad, **Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez**.—El Presidente ejecutivo del INSALUD, **Eduardo Arrojo Martínez**.

BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO

DE 23 DE ENERO DE 1989

RESOLUCION de 9 de enero de 1989, de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales, por la que se da publicidad al Convenio suscrito entre el Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud y el Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en materia de Atención Primaria.

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 Convenio suscrito con fecha 14 de diciembre de 1988 entre el ilustrísimo señor Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud y el excelentísimo señor Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en materia de Atención Primaria.

Madrid, 9 de enero de 1989.—El Director General, **Pedro Pablo Mansilla Izquierdo**.

En Madrid, a 14 de diciembre de 1988,

La Constitución Española en su artículo 43.2 encomienda a los poderes públicos la tutela de la sa-

lud. Para hacer efectivos tales derechos, tanto la Ley General de Sanidad como el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud, base normativa de la Atención Primaria de Salud, determinan la necesidad de la coordinación y colaboración entre las distintas Administraciones sanitarias con el objetivo de optimizar los recursos existentes y establecer el soporte necesario para garantizar la máxima eficacia y eficiencia del dispositivo sanitario de primer nivel, dentro de un abordaje integral e integrado de los problemas de salud que comprende tanto al individuo como a su grupo social y a la comunidad donde se inserta. Por otra parte, los Reales decretos de Transferencias a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y su Estatuto de Autonomía, en su artículo 11, regulan las competencias de la Comunidad Autónoma en materia de Sanidad.

Por ello, es preciso articular un esquema de colaboración que contemple y regule tanto las aportaciones como los recursos humanos, para obtener un conjunto armónico funcionalmente.

En su virtud, el excelentísimo señor don Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y el ilustrísimo señor don Eduardo Arrojo Martínez, Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud, convienen las siguientes estipulaciones:

Estipulaciones generales

1. La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia fijará en todo caso la delimitación territorial de las zonas básicas de salud y determinará las cabeceras de dichas zonas básicas.

Asimismo, establecerá las estructuras precisas en los municipios que no sean cabecera de zona.

2. Los Equipos de Atención Primaria se regirán por Reglamento elaborado por la Comisión Mixta antes del 31 de diciembre de 1988, de manera que todos los equipos actúen de forma homogénea, con independencia de la titularidad de los Centros y dependencia de los miembros de cualquiera de las Administraciones, sin perjuicio de la normativa legal que afecte al personal de cada una de las Instituciones.

3. Todos los años, antes del 30 de abril, se elaborará anexo, para el siguiente año, en el que se recojan los compromisos de cada Administración referentes a infraestructura, personal, programas de salud y formación continuada.

4. Ambas Administraciones se comprometen a facilitarse información mutua y permanente de los datos económicos, administrativos y epidemiológicos de interés. A tal efecto, se elaborará una memoria anual que recoja estos datos por conceptos presupuestarios. Dicha memoria será intercambiada por el Director provincial del INSALUD y el Director general de Salud, dentro del primer trimestre de cada año y referido al anterior.

Centros de Salud y Consultorios Locales

5. Todas las obras de infraestructura se ajustarán a la normativa específica, en materia de Tipo Centro, dimensiones, distribución funcional y demás características, debiendo ser autorizada su construcción por la Consejería de Sanidad.

6. El mantenimiento de los Centros de Salud, previo cumplimiento de los trámites legales que sean precisos, se realizará de la siguiente forma:

Centros propiedad de la Comunidad Autónoma: se mantendrán por el INSALUD, los que entre en funcionamiento el primer semestre, a partir de primero de enero del año siguiente y a partir de primero de julio los que comiencen su funcionamiento en el segundo semestre.

En todo caso, será necesario que el Centro disponga de una plantilla reconocida presupuestariamente.

Centros propiedad de los Ayuntamientos y otras Administraciones: se mantendrán por la Administración que proceda, siempre que su ubicación y características estén de acuerdo con la planificación y territorialización sanitaria de la Consejería de Sanidad.

Las deficiencias estructurales advertidas en los

Centros de Salud, en el período de garantía, correrán a cargo de la institución propietaria del inmueble. Se entenderá por mantenimiento el pago de todos los gastos comprendidos en el capítulo II de los Presupuestos.

Personal de los equipos de atención primaria

7. La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y el INSALUD establecerán, de acuerdo con la delimitación del Decreto 62/1986, los recursos humanos necesarios en cada zona básica, especificando el número de profesionales y su carácter funcional, estatutario o laboral, comprometiéndose a cubrir estos puestos por los procedimientos legales establecidos.

8. En concordancia con el Real Decreto 137/1984, la Comunidad Autónoma notificará al INSALUD las integraciones que se produzcan, de acuerdo con las plantillas fijadas y recogida en los anexos que acuerdan anualmente ambas Administraciones.

Se considera constituido el equipo cuando la plantilla de personal esté cubierta en su totalidad, de forma propietaria o interina.

9. Los Coordinadores de los Equipos de Atención Primaria serán nombrados por la Dirección Provincial del INSALUD y la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia a propuesta de la Comisión Mixta que se establece en el punto 14 de este acuerdo.

10. A medida que las necesidades lo demanden, la Comunidad Autónoma acordará la integración en los Equipos de Atención Primaria de los Farmacéuticos y Veterinarios, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, los cuales realizarán sus funciones profesionales respectivas en los Equipos de Atención Primaria y en los Centros de Salud, con independencia de la titularidad patrimonial de los mismos.

Programas de salud

11. Los Equipos de Atención Primaria deberán desarrollar los Programas de Salud que de forma general, o ante situaciones peculiares, sean establecidos por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y el INSALUD conjuntamente. Los Equipos de Atención Primaria podrán proponer programas para su acreditación a ambas Administraciones.

Será preceptiva la acreditación de todos los programas, que se realizará de acuerdo con las disposiciones legales de aplicación.

12. Ambas Administraciones deberán prestar su apoyo administrativo y técnico, así como sus recursos, a los programas acreditados.

Formación continuada

13. El desarrollo de los Programas de Formación Continuada e Investigación en Atención Primaria se realizará conjuntamente entre la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y la Dirección Provincial del INSALUD. La elaboración de los Programas de Formación Continuada e Investigación será realizada por la Comisión Mixta contemplada en el punto 14 de este acuerdo.

En el anexo que anualmente se fije para el desarrollo, se tendrá en cuenta la aportación de cada Administración y las actividades de que se responsabilicen.

Cláusulas finales

14. El seguimiento de estos acuerdos será realizado por una Comisión Mixta que estará formada por tres miembros de cada Administración y quedará constituida formalmente en el plazo de treinta días a partir de la firma de este acuerdo.

Esta Comisión se reunirá al menos cuatro veces al año, levantando acta de cada reunión. Para el desarrollo práctico y seguimiento de los asuntos, se designará entre sus miembros un Coordinador técnico cuyo nombramiento será revocable en todo momento por dicha Comisión.

15. Este acuerdo tendrá vigencia de un año, prorrogable por años sucesivos automáticamente, si no se denuncia el mismo por cualquiera de las partes con la antelación de tres meses antes de la fecha de vencimiento.

16. Si por causas justificadas o circunstancias imprevisibles no pudieran cumplirse los acuerdos de los anexos correspondientes, ambas Administraciones deberán comunicarlo con la antelación suficiente, modificando los anexos, en la forma que conjuntamente se acuerde.

17. Los compromisos referentes a infraestructura, personal, programas y formación continuada que en

el punto 3 se señalan deben suscribirse antes del 30 de abril de cada año para el siguiente; excepcionalmente, para 1989 deberán ser suscritos antes del 31 de enero de dicho año.

El Presidente ejecutivo del INSALUD, **Eduardo Arrojo Martínez**.—El Consejero de Sanidad, **Miguel Angel Pérez-Espejo Martínez**.

Oficina de Gestión Presupuestaria

Durante el año que mencionamos se han tramitado los siguientes expedientes:

- Expedientes de gastos, en número de 8.970.
- Expedientes de modificaciones de crédito: 39, por un total de 827.763.000 pesetas, siendo la mayor parte referente al Capítulo I y el resto al Capítulo II.
- Expedientes de modificaciones por generación: 12, por un total de 100.309.500 pesetas, siendo la mayor parte de ellas con destino al Plan Nacional sobre la Droga, teniendo su origen en subvenciones finalistas concedidas por el Ministerio de Sanidad para ese fin.

Oficina de Gestión y Recaudación de Tasas

Durante el año 1988 se han producido ingresos según el siguiente detalle:

- Tasas por servicios administrativos: 1.758.053 pesetas.
- Tasas por traslado de cadáveres y restos cadavéricos: 1.718.616 pesetas.
- Tasas por inspección de construcciones, locales, industrias, actividades y espectáculos y emisión de informe y certificado cuando proceda: 202.016 pesetas.
- Tasas por reconocimientos de Salud: 69.202 pesetas.
- Tasas por Análisis (sangre y agua): 291.845 pesetas.
- TOTAL: 4.039.732 pesetas.

Asesoramiento Jurídico

A través de los Servicios Jurídicos, ubicados en la Secretaría General de esta Consejería, se han realizado cuantos asesoramientos jurídicos han precisado las diversas Unidades Técnicas y Administrativas y en particular se han rendido los siguientes informes:

- Estudios de propuestas de contratación: 120
- Supervisión de expedientes de contratación: 120
- Informes jurídicos de expedientes de contratación: 120
- Informes de Pliegos de Condiciones Administrativas Particulares: 120
- Actuaciones en Mesas de Contratación: 75
- Informes en expedientes disciplinarios: 2
- Informes en expedientes de patrimonio: 6
- Informes en procedimientos sobre elaboración de Disposiciones de carácter general: 5
- Informes sobre Convenios: 10

Oficina Técnica de Supervisión

A mediados del año 1988 se ha creado esta oficina, dotándola, por el momento, de dos Técnicos (1 Ingeniero Industrial y 1 Aparejador) que prestan su asesoramiento y sus informes técnicos a las distintas Unidades de la Consejería. En próximos ejercicios se tiene programado dotar esta Oficina con dos Técnicos más (1 Arquitecto y 1 Delineante) con el fin de completar la dotación de efectivos, dada la importante misión que se asigna a esta Unidad, al tener que cuidar del mantenimiento y conservación de nuestros edificios hospitalarios.

En particular, durante el año que comentamos esta oficina ha realizado las siguientes actividades:

A) De carácter industrial:

- Informes: 8
- Redacción de Pliegos de Condiciones: 2
- Confección de Proyectos: 1
- Direcciones de Obra: 2
- Otras actividades (recepciones, asistencia a Comisiones y Mesas de Contratación, etc.): 18

B) De carácter arquitectónico:

- Informes: 5
- Memorias valoradas de obras de conservación: 12
- Pliegos de Prescripciones Técnicas para suministro: 12