

Sobraj Aswani Gobind.
 «Sociedad Española de Telefonía, Sociedad Limitada».
 «Sociedad Hispánica de Desarrollo, Sociedad Anónima».
 Sociedad para Investigaciones y Aplicaciones Inds.
 «Socimag, Sociedad Anónima».
 «Solac Telecom, Sociedad Anónima».
 «Son-Impel, Sociedad Limitada».
 «Soni Sound, Sociedad Anónima».
 «Sonia Far East, Sociedad Limitada».
 «Soniben Internacional, Sociedad Limitada».
 «Sonido Madrid, Sociedad Limitada».
 «Sonifer, Sociedad Anónima».
 «Sonitronika, Sociedad Anónima».
 «Soporte Video, Sociedad Limitada».
 «Sonservi, Sociedad Anónima».
 «Sony España, Sociedad Anónima».
 «Soportes Audiovisuales, Sociedad Anónima».
 Sosa Ríos, Enrique.
 «Star Sound, Sociedad Limitada».
 «Stereoclub, Sociedad Anónima».
 «Sukima Import, Sociedad Limitada».
 «Sumsan International España, Sociedad Limitada».
 «Sun Eagle, Sociedad Limitada».
 «Super-Tokyo, Sociedad Anónima».
 «Supertecfh Ibérica, Sociedad Anónima».
 «Sursat Internacional, Sociedad Anónima».
 «Systemprom, Sociedad Anónima».
 «T. Choitram e Hijos Canarias, Sociedad Anónima».
 Taichi Entreprises.
 «Taisho Electronics, Sociedad Anónima».
 «Tasko Cashn Carry, Sociedad Anónima».
 Teckchan dani Khushiram Bulchand.
 «Técnicas Electrónica Auxiliar, Sociedad Anónima».
 «Tecnimagen, Sociedad Anónima».
 «Tecnimagen, Sociedad Anónima».
 «Tecnitrade Automoción, Sociedad Anónima».
 «Tecnolec, Sociedad Anónima».
 «Tecnología Magnética, Sociedad Anónima».
 «Tecnovideo Nuevas Tecnologías de Comunicación, Sociedad Anónima».
 «Televisión España, Sociedad Anónima».
 «Televisión Española, Sociedad Anónima».
 «Tempel, Sociedad Anónima».
 «Tecsonic, Sociedad Anónima».
 «Terex, Sociedad Limitada».
 «Thomainfor, Sociedad Anónima».
 «Thomson Consumer Electronics Marketing España, Sociedad Anónima».
 Tieb Mehamed Busnach Mohamed.
 «Tirsons Sociedad de Responsabilidad Limitada».
 «Toshiba Information Systems España, Sociedad Anónima».
 «Toys Internacional, Sociedad Limitada».
 «Toys R. Us Iberia, Sociedad Anónima».
 «Track, Sociedad Anónima».
 «Tradison, Sociedad Limitada».
 «Trigate, Sociedad Anónima».
 «Trivia, Sociedad Limitada».
 «United Distillers Canarias, Sociedad Anónima».
 «Universal Trade Melilla, Sociedad Limitada».
 Universidad de La Laguna-Ministerio de Universidad.
 Universidad de Murcia.
 Universidad del País Vasco.
 Utam Gobind.
 «Valencia Impex, Sociedad Limitada».
 Valeriano Ferreira Rodríguez.
 «Valles Intertrading, Sociedad Anónima».
 Varma Import CB.
 Vasnani Naresh Gurmukdhas.
 «Vdo Instrumentos, Sociedad Anónima».
 «Venta Catálogo, Sociedad Anónima».
 «Veracruz Home Video, Sociedad Limitada».
 «Viaimport Andalucía, Sociedad Limitada».
 «Vidifax, Sociedad Anónima».
 «Video Bus Paher, Sociedad Anónima».
 «Video Invest Española, Sociedad Anónima».
 «Videosonic, Sociedad Anónima».
 «Viking Life Saving Equipment Ibérica, Sociedad Anónima».

«Vimla, Sociedad Anónima».
 «Visanta, Sociedad Limitada».
 «Visnata, Sociedad Limitada».
 «Vitality Imports, Sociedad Limitada».
 «Vitel, Sociedad Anónima».
 Voper Hortmut Rudiger.
 «Vorsicht Kamera, Sociedad Limitada».
 «Yamaha Hazen Electrónica Musical, Sociedad Anónima».
 «Yamaha Máquinas y Sistemas, Sociedad Limitada».
 «Yanes Máquinas y Sistemas, Sociedad Limitada».
 «Zellweger, Sociedad Anónima».

Dos. Los acreedores enumerados en la presente Orden podrán, para los fines previstos en la misma, agruparse en una persona jurídica que les represente, de acuerdo con lo previsto en el artículo 12 del Real Decreto 1434/1992, de 27 de noviembre.

Asimismo, los deudores enumerados podrán agruparse, para los mismos fines en una o varias asociaciones que les representen de acuerdo con lo previsto en el artículo 14 del mismo Real Decreto.

Tres. Las partes podrán excluirse de la celebración del Convenio en los términos y condiciones previstos en el artículo 23 del citado Real Decreto 1434/1992, de 27 de noviembre.

Tercero.—Se designa Secretario de la Mesa de Negociación del Convenio a don Emilio de Palacios Caro.

Cuarto.—Las comunicaciones a la Mesa de Negociación del Convenio se dirigirán al Secretario de la misma: Gran Vía, 51, primero derecha, 28013 Madrid.

Quinto.—Transcurridos los dos primeros meses del año 1995, sin que el Convenio hubiera concluido, el Ministerio de Cultura, de conformidad con los artículos 25.6 de la Ley 20/1992, de 7 de julio, y los artículos 31 y 32 del Real Decreto 1434/1992, de 27 de noviembre, designará Mediador, quien dictará Resolución de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 33, 34 y 35 del citado Real Decreto.

Sexto.—La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Lo que comunico a VV. II. para su conocimiento y efectos.
 Madrid, 19 de diciembre de 1994.

ALBORCH BATALLER

Ilmos. Sres. Subsecretario y Secretaría general Técnica.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

28486 RESOLUCION de 25 de noviembre de 1994, de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones Institucionales, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para la realización del programa sobre prevención y control de la hidatidosis.

Suscrito Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para la realización del programa sobre prevención y control de la hidatidosis, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre («Boletín Oficial del Estado» del 27), procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho Convenio, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 25 de noviembre de 1994.—El Director general, Javier Rey del Castillo.

CONVENIO DE COLABORACION ENTRE EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO Y LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA PARA LA REALIZACION DEL PROGRAMA SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA HIDATIDOSIS

En Madrid a 20 de septiembre de 1994.

REUNIDOS

El excelentísimo señor don José Luis Temes Montes, Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo, en ejercicio de la delegación de competencias efectuada por la Orden de 28 de octubre de 1992, y

La excelentísima señora doña Paloma Fernández Cano, Consejera de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, específicamente habilitada para la firma del presente Convenio por acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 13 de septiembre de 1994.

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

La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha participa en virtud de la competencia ejecutiva en materia de promoción de la salud, asumida por el artículo 32.3 de su Estatuto de Autonomía.

EXPONEN

I. Que la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha viene desarrollando un programa de prevención y control de la hidatidosis, cuya ejecución corresponde a la Dirección General de Salud Pública de Castilla-La Mancha y que es continuación de los realizados durante los años 1988-1990 y 1991-1993 convenidos con el Ministerio de Sanidad y Consumo, según Resoluciones de 11 de enero de 1989 y 10 de octubre de 1991, respectivamente.

II. Que en el desarrollo de las funciones que corresponden al Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Dirección General de Salud Pública, y dado el carácter prioritario que la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha atribuye a la lucha contra la referida zoonosis, ambas partes, conscientes de la importancia que la adecuada ejecución del referido programa puede revestir para la salud de la población, suscriben el presente Convenio, ajustado a lo establecido en el acuerdo del Consejo de Ministros de 2 de marzo de 1990 y de acuerdo con las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera.—El Ministerio de Sanidad y Consumo conviene con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha la colaboración para continuar el desarrollo y ejecución del programa de prevención y control de la hidatidosis en Castilla-La Mancha (que se describe en el anexo) previsto para los años 1994, 1995 y 1996.

Operará la resolución automática de este Convenio al término de 1994 ó 1995 si cualquiera de las partes efectúa formalmente la denuncia del mismo con una antelación mínima de un mes.

Segunda.—La Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se compromete:

A) A la ejecución del programa, en los términos, planos y condiciones previstos en el anexo, afectando a tal fin los recursos presupuestarios necesarios.

B) A facilitar a la Dirección General de Salud Pública información detallada del trabajo realizado y evaluación del mismo, sin perjuicio de los datos que puedan obtener los técnicos de dicho centro directivo que se desplacen a Castilla-La Mancha. La misma documentación se enviará al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a los efectos previstos en el acuerdo número 56 del mismo, adoptado por el Pleno de dicho Consejo en su reunión de 13 de julio de 1988.

C) Remitir a la Dirección General de Salud Pública un informe detallado y completo de toda la ejecución y de sus resultados, una vez finalizado el programa.

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

A) Facilitar a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Castilla-La Mancha cuanta información, asesoramiento y colaboración le soliciten en orden a la ejecución y desarrollo del programa.

B) Abonar el importe de la adquisición de vehículos necesarios para el desarrollo del programa, según la distribución establecida en el anexo.

C) Aportar la dotación necesaria para la construcción de 15 pozos sanitarios para la destrucción higiénica de animales muertos y vísceras y dos perreras para recogida de perros vagabundos.

D) A la dotación para el desarrollo de actuaciones sobre información y educación para la salud.

E) Realizar los trámites necesarios para la adscripción del programa al resto de los existentes en otros países bajo el patrocinio de la Organización Mundial de la Salud, coordinados por el Centro Mediterráneo de Lucha contra la Zoonosis de Atenas.

F) El pago de los gastos que se deriven del desplazamiento de expertos de la OMS a Castilla-La Mancha para la observación de la ejecución del programa «in situ» y asesoramiento.

G) El pago de los gastos de desplazamiento relacionados con el programa que la Dirección General de Salud Pública designe a países en los que proyectos similares se encuentran en fase avanzada de ejecución, con el fin de analizar en ellos técnicas y resultados.

Cuarta.—El Ministerio de Sanidad y Consumo destinará a la realización del programa en el ejercicio económico 1994 las cantidades distribuidas en las siguientes partidas:

Para la adquisición de cuatro vehículos de transportes, a razón de 1.400.000 pesetas cada uno, hasta 5.600.000 pesetas.

Para la construcción de cinco pozos sanitarios, a razón de 500.000 pesetas cada uno, hasta 2.500.000 pesetas.

Para la construcción y equipamiento de una perrera, hasta 5.000.000 de pesetas.

Para actuaciones de información y educación sanitaria, hasta 3.000.000 de pesetas.

Los gastos derivados de los desplazamientos de expertos de la OMS y de la Dirección General de Salud Pública, hasta un máximo de 1.200.000 pesetas.

El gasto anterior se financiará con cargo a la dotación presupuestaria 2607.226.16 del Programa 413 G.

Quinta.—Si no se produjera la denuncia del Convenio según se prevé en el segundo párrafo de la estipulación primera, en los años 1995 y 1996, el Ministerio de Sanidad y Consumo financiará, condicionalmente a que exista crédito presupuestario adecuado y suficiente en los Presupuestos Generales del Estado de dichos años, los siguientes gastos:

Año 1995

Para la adquisición de dos vehículos de transporte, a razón de 1.500.000 pesetas cada uno, hasta 3.000.000 de pesetas.

Para construcción de cinco pozos sanitarios, a razón de 600.000 pesetas cada uno, hasta 3.000.000 de pesetas.

Para construcción y equipamiento de una perrera, hasta 6.600.000 pesetas.

Para actuaciones de información y educación sanitaria, hasta 3.000.000 de pesetas.

Para gastos derivados de los desplazamientos de expertos de la OMS y de la Dirección General de Salud Pública, hasta un máximo de 1.200.000 pesetas.

Año 1996

Para la construcción de cinco pozos sanitarios, a razón de 650.000 pesetas cada uno, hasta 3.250.000 pesetas.

Para actuaciones de información y educación sanitaria, hasta 3.000.000 de pesetas.

Para gastos derivados de los desplazamientos de expertos de la OMS y de la Dirección General de Salud Pública, hasta un máximo de 1.200.000 pesetas.

Sexta.—En caso de convenir al desarrollo del programa, y siempre con la conformidad de ambas Direcciones Generales de Salud Pública, se podrán modificar las cuantías destinadas a cada partida dentro de un mismo año, no pudiendo en ningún caso superar el total financiado en dicho año.

Séptima.—La autoridad competente de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha remitirá anualmente a la Dirección General de Salud Pública certificaciones comprensivas del gasto realizado en las adquisiciones antes enumeradas, acompañadas de las correspondientes facturas. La citada Dirección General, de encontrar conforme los cargos recibidos,

iniciará los expedientes de gasto para el reembolso de las cantidades correspondientes a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Octava.—A los efectos del artículo 6.º, apartado E, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, ambas partes no consideraran necesario establecer un organismo competente para su gestión.

Novena.—El presente Convenio se rige por lo establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Las cuestiones litigiosas que puedan surgir en su interpretación y cumplimiento serán de conocimiento y competencia del orden jurisdiccional de lo contencioso-administrativo y, en su caso, del Tribunal Constitucional.

Y como prueba de conformidad en cuanto queda estipulado, firman las partes el presente documento.—Lugar y fecha «ut supra».—El Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo, José Luis Temes Montes.—La Consejera de Sanidad, Paloma Fernández Cano.

ANEXO AL CONVENIO

Programa de prevención y control de la hidatidosis en Castilla-La Mancha. 1994-1996

I. Introducción y antecedentes

Durante los años 1988, 1989 y 1990 se procedió a establecer un programa de prevención y control de la hidatidosis en las dos zonas geográficas de Castilla-La Mancha (Guadalajara y Mancomunidad Manserja de Ciudad Real) con mayor incidencia epidemiológica de esta enfermedad.

Para los años 1991, 1992 y 1993 se continuó con el programa que introducía nuevas prioridades y estrategias, adaptadas a los progresos del programa y a la realidad de desarrollo en las actuaciones.

Este programa, convenido con el Ministerio de Sanidad y Consumo, establece a través de un comité científico, bajo la supervisión del Centro Mediterráneo de Lucha contra las Zoonosis de la OMS, las líneas de actuación y las modificaciones que durante el transcurso del tiempo ha sido preciso introducir para ir mejorando el diseño del programa original.

Por tanto, una de las características del programa ha sido y es la adaptabilidad a la realidad con que nos enfrentamos y, por tanto, la necesidad de que los instrumentos de financiación que utilizamos hoy puedan ser invertidos mañana en actuaciones que se pensaba no eran en principio objetivo prioritario.

Otra de las aportaciones del programa ha sido la actuación integral de unos recursos mejorando distintas disfunciones sanitarias y ambientales (actuación sobre otras zoonosis, control de alimentos, mejora de establecimientos alimentarios, problemas ambientales).

El programa de Castilla-La Mancha integra en la lucha contra la zoonosis a todas las Administraciones Públicas (Administraciones central y autonómica, Ayuntamientos y Diputaciones).

Por tanto, se cierra un segundo ciclo, aquel que iba del 91 al 93, que fundamentó su estrategia, sobre todo en los dos últimos dos años, en la mejora de infraestructuras, mejora de establecimientos alimentarios y mejor dotación de recursos humanos especializados.

Este ciclo entendemos que ha sido fructífero para conseguir los objetivos planteados y diversos indicadores manifiestan una menor incidencia de la enfermedad y unas expectativas más alentadoras.

Es necesario, por tanto, iniciar un nuevo ciclo de trabajo que con la experiencia de años anteriores posibilite abordar una estrategia que, amoldándose a los posibles cambios en el tiempo, nos brinde la posibilidad técnica de actuar más eficazmente sobre la hidatidosis desde nuestra realidad y del trabajo ya puesto en marcha.

La Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha entiende que se debe prorrogar el Convenio suscrito con el Ministerio de Sanidad y Consumo por otros tres años, proponiendo un Convenio para su estudio y posterior aprobación, si es el caso, por el Consejo de Gobierno de nuestra Comunidad Autónoma. Los motivos que aducimos para realizar un nuevo Convenio son:

1. Entendemos que las actuaciones para el control de la hidatidosis son a medio y largo plazo.

2. Nos brinda el apoyo técnico de expertos del Ministerio de Sanidad y Consumo y de la OMS, actuando sobre un problema que no conoce fronteras físicas o políticas.

3. La motivación de la población, profesionales y Administración Local, debe ser un acicate para dar respuesta a estas inquietudes.

4. Se debe continuar profundizando sobre aspectos técnicos y sanitarios en fase de estudio como costes sociales, mejoras de calidad de vida, etc.

5. Obtenemos una financiación del Estado de 41.550.000 pesetas. Todos estos motivos y algunos más son suficientes para continuar con una actuación que en nuestro caso se considera de gran importancia por ser Castilla-La Mancha tradicionalmente una región con problemas importantes de zoonosis.

II. Estrategias planteadas

En la anterior fase del programa (91/92/93) nos centramos en:

1. Control de decomisos (infraestructura).
2. Acondicionamiento de mataderos.
3. Dotación de recursos humanos especializados (Veterinarios de salud pública y mataderos).
4. Actuaciones sobre el control y destrucción de cadáveres (infraestructura).
5. Programas de educación e información sanitaria a grupos de riesgo y escolares.
6. Desparasitación canina individualizada, disminuyéndola paulatinamente.
7. Control de perros vagabundos (infraestructura).

Las direcciones que estimamos deben seguirse para los próximos años irían a reforzar las actuaciones anteriores fundamentalmente en:

1. Mejorar los recursos materiales disponibles en zonas de salud y distritos veterinarios (equipamientos).
2. Completar y mantener infraestructura para la destrucción de cadáveres y control de decomisos.
3. Completar y mantener infraestructura para la recogida de perros vagabundos.
4. Control de mataderos y decomisos a través de SVO y dotación a Ayuntamientos.
5. Mantener e incrementar información y educación sanitaria a escolares y población de riesgo.
6. Mantenimiento de un nivel suficiente de desparasitación mediante tenicidas.

La mejora de los recursos disponibles en zonas de salud iría dirigido a dotar de vehículos a los distritos sanitarios actuantes (6) y contratación de personal especializado (4), completar la infraestructura para la destrucción de cadáveres, recogida de perros mediante la construcción de pozos sanitarios (10), manteniendo y terminando de acondicionar las perre-ras existentes (2).

En el control de mataderos se tendería a completar la infraestructura para la destrucción de vísceras y decomisos. Una dotación por matadero de E. temporal autorizado y distintas actuaciones agrupando mataderos de E. permanente.

En información y educación sanitaria, completar material de apoyo (TV-vídeo, edición de material educativo, cuñas en radio, etc.).

En desparasitación se tenderá a completar la red informática para control de perros censados para la desparasitación y el suministro de pastillas tenicidas cada cuarenta y cinco días a todos los perros.

III. Resumen de gastos para el período 1993-1995. Financiados por el Ministerio de Sanidad y Consumo

1. Mejorar recursos materiales disponibles.

Seis vehículos de transporte: 8.600.000 pesetas.

2. Infraestructura para destrucción de cadáveres.

Quince pozos sanitarios: 8.750.000 pesetas.

3. Infraestructura para recogida de perros.

Dos perreras (construcción y equipamiento): 11.600.000 pesetas.

4. Información sanitaria.

Programa de información y educación sanitaria: 9.000.000 de pesetas.

5. Otros gastos.

Gastos expertos OMS: 3.600.000 pesetas.

Subtotal	Pesetas
1	8.600.000
2	8.750.000
3	11.600.000
4	9.000.000
5	3.600.000
Total	41.550.000

IV. Comentarios

Hay tres hechos que entendemos se deben potenciar en el programa para los próximos tres años:

Uno.—Aunar esfuerzos entre todas las Administraciones implicadas: Administración central, autonómica y local, para ello es muy interesante crear una imagen importante del programa, esto podemos conseguirlo publicitando a través de los medios de comunicación cualquier actuación e iniciativa del programa (firmas de Convenios, aprobación del mismo por el Consejo de Gobierno, visitas de altos cargos y expertos de la OMS a los municipios donde se realizan los programas) y también de forma continua mediante carteles adecuados en vehículos subvencionados, infraestructura también subvencionada, etc.

Dos.—Incorporar decididamente a los profesionales sanitarios en el programa. Actualmente se cuenta con dos Coordinadores veterinarios y los VOSP de las zonas de trabajo van a dedicar una cuarta parte de su tiempo al desarrollo del programa. Esto nos supone un importante costo de recursos humanos, pero entendemos que es una de sus actuaciones prioritarias.

Tres.—Se va a extender el programa ampliándolo a todas aquellas provincias de la Comunidad Autónoma que epidemiológicamente necesiten nuevas actuaciones.

La presupuestación que se hace debe incluir esta posible ampliación.

28487 RESOLUCION de 25 de noviembre de 1994, de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones Institucionales, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Sanidad y Seguridad Social de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares para el desarrollo de acciones específicas en materia de salud pública.

Suscrito Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Sanidad y Seguridad Social de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares para el desarrollo de acciones específicas en materia de salud pública, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre («Boletín Oficial del Estado» del 27), procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho convenio, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 25 de noviembre de 1994.—El Director general, Javier Rey del Castillo.

CONVENIO ENTRE EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO Y LA CONSEJERIA DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE LAS ISLAS BALEARES PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ESPECIFICAS EN MATERIA DE SALUD PUBLICA

Madrid a 2 de septiembre de 1994.

REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor don José Luis Tómes Montes, Subsecretario de Sanidad y Consumo, quien actúa en virtud de las facultades que tiene delegadas por Orden de 28 de octubre de 1992 («Boletín Oficial del Estado» de 14 de noviembre) y

Por otra, el honorable señor don Bartolomé Cabrer Barbosa, Consejero de Sanidad y Seguridad Social de Baleares.

La Administración General del Estado, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo, participa en este Convenio en virtud de la competencia que sobre coordinación general de la sanidad le atribuye el artículo 149.1, 16 de la Constitución.

La Comunidad Autónoma de las Islas Baleares participa en virtud de la competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, asumida por

el artículo 10, 12 de su Estatuto de Autonomía, aprobado mediante la Ley Orgánica 2/1983, de 25 de febrero, y reformado mediante la Ley Orgánica 9/1994, de 24 de marzo.

MANIFIESTAN

Primero.—Que en coherencia con la Ley General de Sanidad y en el marco del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, la Consejería de Sanidad y Seguridad Social de Baleares orienta prioritariamente sus medios y actuaciones a la promoción y protección de la salud de todos los ciudadanos.

Segundo.—Que la Consejería de Sanidad y Seguridad Social de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares atribuye una atención especial, por las características de la industria balear eminentemente turística, a programas como el de control de aguas de mar, control de «Legionella» en instalaciones hoteleras y el de vigilancia epidemiológica de toxiinfecciones alimentarias.

Tercero.—Que todos los esfuerzos que se están realizando en este campo desde la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, han de ser orientados de forma coordinada con el Ministerio de Sanidad y Consumo, a fin de equiparar las prestaciones, corregir desigualdades, elegir los métodos que hayan demostrado mayor efectividad, evitar duplicidades o pérdidas de recursos y enfocar el sistema sanitario hacia una concepción más preventiva que intervencionista.

Cuarto.—Que las partes firmantes del presente Convenio son conscientes de la factibilidad y efectividad de las actuaciones de prevención y promoción en el campo de la salud.

Quinto.—Que el presente Convenio se celebra entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares en virtud de las competencias y esferas de intereses que les atribuye la Constitución y el Estatuto de Autonomía.

Por lo anteriormente expuesto, ambas partes acuerdan suscribir el presente Convenio, que tiene naturaleza administrativa, se instrumenta de acuerdo con lo previsto en el artículo 2.º, apartado 4 y último de la Ley de Contratos del Estado y artículo 6.º de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y se regirá por las siguientes

CLAUSULAS

Primera.—Es objeto del Convenio la realización de actuaciones encaminadas a prevenir la «Legionellosis», el control de las aguas de baño del litoral balear y la prevención y vigilancia epidemiológica de las toxiinfecciones alimentarias.

Segunda.—El desarrollo de los programas serán llevados a cabo por la Consejería de Sanidad y Seguridad Social de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

Tercera.—Los recursos destinados a estos programas van dirigidos a complementar la labor preventiva que en este campo se viene desarrollando por la Consejería de Sanidad y Seguridad Social de Baleares, mediante la elaboración y difusión de material informativo, la contratación en su caso del personal necesario para la puesta en marcha de los distintos programas o la formalización de contratos de asistencia técnica, así como la adquisición de material necesario para la realización de los mismos y específicamente en las siguientes actuaciones:

a) Inspección sanitaria de instalaciones sanitarias de hoteles, toma de muestras, procesamiento de las mismas para el control de la «Legionellosis», así como sensibilización de los hoteleros para control de la misma.

b) Incrementar la inspección de zonas de baño del litoral balear con toma de muestras de agua de mar y arenas y su procesamiento, así como la sensibilización de los Ayuntamientos para su mejora.

c) El control y estudio de los brotes de toxiinfección alimentaria, unido a una vigilancia continuada y estricta de las condiciones higiénico-sanitarias de las instalaciones de restauración.

Cuarta.—La Consejería de Sanidad y Seguridad Social de Baleares remitirá al Ministerio de Sanidad y Consumo un informe anual sobre el grado de cumplimiento de las actividades realizadas en cada programa. Estas, se desarrollarán, en cada caso, de acuerdo con las directrices que para cada tema haya elaborado el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. De todo ello, se transmitirá información al Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de los procedimientos que se establezcan por la Comisión de Seguimiento.

Quinta.—El Ministerio de Sanidad y Consumo en pago de los costes de la colaboración prestada por el cumplimiento de las estipulaciones del presente Convenio transferirá a la cuenta bancaria que designe a estos efectos la Consejería de Sanidad y Seguridad Social de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares y en base a las disponibilidades presupuestarias del primero, la cantidad de 7.000.000 de pesetas, con cargo a la aplicación