

relacionadas con la Sociología y la Ciencia Política. Será Secretario del Jurado, con voz y sin voto, el Secretario general del CIS.

El fallo del Jurado tendrá lugar antes del 15 de noviembre del presente año.

El Jurado podrá declarar desierta la convocatoria del Premio.

Las normas de procedimiento del Jurado y el régimen de sus votaciones serán las dispuestas en los artículos 22 a 27 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

#### Artículo 6.

El fallo del Jurado se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» mediante Resolución en la que también se hará pública la composición del Jurado.

#### Artículo 7.

La entrega del Premio se efectuará en un acto público, al que se dotará de la trascendencia, solemnidad y publicidad adecuadas.

#### Artículo 8.

Contra la presente Resolución, así como la que haga pública la concesión del Premio, que agotan la vía administrativa, podrán interponerse los oportunos recursos de reposición ante el Presidente del Centro de Investigaciones Sociológicas, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente de su publicación, o recurso contencioso-administrativo ante los Juzgados Centrales de esa Jurisdicción, en el plazo de dos meses. No se podrán interponer simultáneamente ambos recursos, conforme a lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, y en la Ley 30/1992, en la redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

Madrid, 28 de febrero de 2002.—El Presidente, Ricardo Montoro Romero.

## MINISTERIO DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

### 5189

*RESOLUCIÓN de 19 de febrero de 2002, de la Subsecretaría, por la que se aprueba la Carta de Servicios de la Oficina de Información y Atención al Ciudadano de la Subdelegación del Gobierno en Pontevedra.*

Visto el proyecto de Carta de Servicios elaborado por la Oficina de Información y Atención al Ciudadano de la Subdelegación del Gobierno en Pontevedra, y de acuerdo con el informe favorable de la Secretaría de Estado para la Administración Pública,

Esta Subsecretaría, en uso de la competencia que le asigna el artículo 6.1 del Real Decreto 1259/1999, de 16 de julio, por el que se regulan las Cartas de Servicios y los Premios a la Calidad de la Administración General del Estado, ha resuelto aprobar la Carta de Servicios de la Oficina de Información y Atención al Ciudadano de la Subdelegación del Gobierno en Pontevedra, que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

El texto impreso de la Carta de Servicios de la Oficina de Información y Atención al Ciudadano de la Subdelegación del Gobierno en Pontevedra estará disponible en dicho organismo y en el Centro de Información Administrativa del Ministerio de Administraciones Públicas. Asimismo, podrá accederse a la Carta de Servicios a través de las siguientes direcciones de Internet: [www.administracion.es](http://www.administracion.es) o [www.igsap.map.es/Cia](http://www.igsap.map.es/Cia).

Madrid, 19 de febrero de 2002.—La Subsecretaria, María Dolores de Cospedal García.

### 5190

*RESOLUCIÓN de 12 de marzo 2002, de la Secretaría de Estado de Organización Territorial del Estado, por la que se ordena la publicación del acuerdo de la Comisión Bilateral de Cooperación Administración General del Estado-Comunidad Autónoma de Andalucía, en relación con la Ley de Andalucía 13/2001, de 11 de diciembre, de Coordinación de las Policías Locales.*

Conforme a lo establecido en el artículo 33 de la Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre, del Tribunal Constitucional, modificado por la Ley Orgánica 1/2000, de 7 de enero,

Esta Secretaría de Estado, dispone la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del acuerdo que se transcribe como anexo a la presente Resolución.

Madrid, 12 de marzo de 2002.—El Secretario de Estado, Gabriel Elorriaga Pisarik.

#### ANEXO

#### Acuerdo de la Comisión Bilateral de Cooperación Administración General del Estado-Comunidad Autónoma de Andalucía en relación con la Ley de Andalucía 13/2001, de 11 de diciembre, de Coordinación de las Policías Locales

La Comisión Bilateral de Cooperación Administración General del Estado-Comunidad Autónoma de Andalucía en su reunión celebrada el día 12 de marzo de 2002 ha adoptado el siguiente acuerdo:

1. Iniciar negociaciones para resolver las discrepancias manifestadas sobre el artículo 60 de la Ley de Andalucía 13/2001, de 11 de diciembre, de Coordinación de las Policías Locales.

2. Designar un grupo de trabajo, compuesto por un número igual de cada una de las representaciones, para proponer a la Comisión Bilateral de Cooperación la solución que proceda, pudiendo comprender, en su caso, la modificación del precepto señalado. La constitución de este grupo de trabajo se efectuará en un plazo de quince días, y sus propuestas deberán elevarse a la Comisión Bilateral de Cooperación antes del vencimiento del plazo previsto en el artículo 33.2 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional.

3. Comunicar este acuerdo al Tribunal Constitucional, antes del próximo día 15 de marzo, por cualquiera de los órganos mencionados en el artículo 33.2 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, a los efectos que en el propio precepto se contemplan de ampliación del plazo al excelentísimo señor Presidente del Gobierno para la interposición del recurso de inconstitucionalidad frente a la Ley, así como insertar el presente acuerdo en el «Boletín Oficial del Estado» y en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

### 5191

*RESOLUCIÓN de 25 de enero de 2002, de la Secretaría General de Gestión y Cooperación Sanitaria, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Gobierno de Ceuta y el Instituto Nacional de la Salud para la detección precoz del cáncer de mama en la Ciudad de Ceuta.*

Suscrito el 14 de noviembre de 2001, Convenio de colaboración entre el Gobierno de Ceuta y el Instituto Nacional de la Salud para la detección precoz del cáncer de mama en la Ciudad de Ceuta, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho acuerdo, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 25 de enero de 2002.—El Secretario general, Rubén F. Moreno Palanques.

## ANEXO

**Convenio de colaboración entre el Gobierno de Ceuta y el Instituto Nacional de la Salud para la detección precoz del cáncer de mama en la Ciudad de Ceuta**

En Madrid a 14 de noviembre de 2001.

## REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor Justo Ostalé Blanco, Consejero de Sanidad, Consumo y Deportes de la Ciudad de Ceuta, en representación de dicha ciudad.

Y de otra, el ilustrísimo señor don Josep María Bonet Bertomeu, Director general del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, actuando en nombre y representación del mencionado Instituto, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 15.5 del Real Decreto 1450/2000, de 28 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, y al amparo de lo dispuesto en el artículo 6.1 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, según modificación de la Ley 4/1999, de 13 de enero.

## EXPONEN

I. Que el cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en la población femenina española, presentando una tendencia creciente en las últimas décadas. En nuestro país, su incidencia varía entre 40 y 75 por 100.000 mujeres, constituyendo la primera causa de muerte por cáncer en mujeres, con una tasa de mortalidad de 28,2 mujeres por 100.000 mujeres, lo que representa el 18,4 por 100 del total de muertes por cáncer en mujeres y el 26 por 100 de las pérdidas de años por vivir antes de los sesenta y cinco. La probabilidad actual de que una mujer de nuestro país adquiera un cáncer de mama antes de cumplir los setenta y cinco años es de un 5 por 100. Esto significa que una de cada 20 mujeres españolas desarrollará un cáncer de mama antes de esa edad.

II. La inclusión de la detección precoz del cáncer de mama en el catálogo de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud exige orientar este servicio preventivo en España de forma que se logre maximizar los beneficios, en términos de disminución de la mortalidad por cáncer de mama y mejora de la calidad de vida de las mujeres afectadas por este tumor, y se minimicen los costes y los riesgos potenciales de esta prestación.

III. Que la Consejería de Sanidad, Consumo y Deportes de la Ciudad de Ceuta, en colaboración con la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud, como Instituto responsable de la asistencia sanitaria en Ceuta, desean cooperar en la detección precoz del cáncer de mama en esta ciudad, llevando a cabo cuantas actuaciones sean necesarias para los fines que se pretenden.

IV. Por lo expuesto, los organismos antes mencionados cumplen todos los requisitos legales necesarios para el otorgamiento de este acto, por lo que acuerdan formalizar el presente Convenio de colaboración, que quedará regido por las siguientes

## CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*—Constituye el objeto del presente Convenio la realización de un programa de detección precoz del cáncer de mama en la Ciudad de Ceuta.

Segunda. *Ámbito de ejecución.*—La población a la que se dirige el programa son las mujeres de cincuenta a sesenta y cuatro años de la referida ciudad y el número aproximado de mujeres a las que afecta es de 1.200.812 en la totalidad del territorio INSALUD y de 3.320 en la mencionada Ciudad de Ceuta.

Tercera. *Obligaciones de la Consejería de Sanidad.*

3.1 Crear en la citada Ciudad de Ceuta una Unidad Central de Gestión del Programa.

3.2 Ofertar el programa a las mujeres de cincuenta a sesenta y cuatro años de esa ciudad.

3.3 Poner a disposición del desarrollo del programa una Unidad de Radiología Mamográfica, encargada de la realización de las exploraciones mamográficas.

3.4 Contribuir al coste de las exploraciones mamográficas, que cada año se establezcan, hasta un máximo de un 60 por 100, de acuerdo con

los créditos habilitados, para lo cual se incoará el oportuno expediente de gasto presupuestario.

3.5 Destinar al personal necesario para la realización de la exploración radiológica de doble proyección mamográfica (caso de ser la primera vez que se realiza la exploración) y lectura mamográfica de las mujeres citadas, de acuerdo con el punto 3.3.

3.6 Facilitar los informes de las mamografías a las Gerencias de Atención Primaria, para que consten en las historias clínicas de las mujeres que participan en el programa.

3.7 Igualmente, se compromete a realizar las mamografías de las mujeres comprendidas en el rango de edad de cincuenta a sesenta y cuatro años y que estén en la lista de espera en los hospitales del INSALUD.

3.8 Evaluar el seguimiento y los resultados del programa al amparo de las actuaciones asistenciales que se practiquen en cada supuesto y de conformidad a los criterios acordados entre ambas instituciones.

Cuarta. *Obligaciones del INSALUD.*

4.1 Participar junto con la Consejería de Sanidad, Consumo y Deportes en la creación de una Unidad de Gestión del Programa.

4.2 Citar desde el Centro de Salud mediante carta personalizada a la población objeto del programa, para lo cual se utilizarán los datos personales que figuran en la base de información de la tarjeta sanitaria.

4.3 Contribuir al coste de las exploraciones mamográficas que cada año se establezcan, hasta un máximo de un 40 por 100, de acuerdo con los créditos habilitados, para lo cual se incoará el oportuno expediente de gasto presupuestario.

4.4 Facilitar, a través de las Gerencias de Atención Primaria y Especializada, toda la información que requiera la Unidad Central de Gestión del Programa ubicada en la ciudad, para que la misma proceda al seguimiento y evaluación del resultado del citado programa. El soporte (a ser posible informatizado) se realizará en el formato que establezca dicha Unidad.

4.5 Asumir y custodiar el archivo y clasificación periódica del material documental y radiográfico en los centros del INSALUD.

4.6 Remitir a la Unidad Central de Gestión del Programa, a través de las Gerencias de Atención Especializada, una relación nominal de las mujeres comprendidas en esa franja de edad y que han sido objeto de una mamografía en un período inferior a doce meses previos a la puesta en marcha del programa, con objeto de evitar una exploración innecesaria.

4.7 Proporcionar de manera preferente, a través de las Gerencias de los Centros de Atención Especializada, la asistencia necesaria a las mujeres con imágenes radiológicas que aconsejen estudios complementarios que precisen configuración diagnóstica y, en su caso, tratamiento tras la realización de las mamografías por parte de la Consejería de Sanidad.

Quinta. *Desarrollo del acuerdo.*

5.1 Los Centros de Atención Primaria llevarán a cabo las siguientes actuaciones asistenciales en función del resultado de las mamografías:

5.1.1 Si el resultado es «mamografía normal», el Médico se lo comunica a la mujer, recordándole que debe volver a realizar su mamografía de control a los dos años.

5.1.2 Si el resultado es de «patología mamaria no sospechosa de cáncer», el Médico valorará su situación clínica, derivando a la mujer, si procede, a la consulta ginecológica.

5.1.3 Si el resultado es de «sospechosa de cáncer de mama», se citará a la mujer antes de transcurridos quince días, para realizar biopsia de la lesión sospechosa en el Servicio de Atención Especializada que proceda y, simultáneamente, para la consulta de mama en fecha posterior, calculándose ésta según el intervalo preciso para conocer el resultado de anatomía patológica de las pruebas complementarias realizadas. De esta manera se acortaría el tiempo de espera entre el resultado patológico de la mamografía, el diagnóstico de certeza y la decisión terapéutica (en cualquier caso la intervención quirúrgica se efectuará antes de los treinta días de la recepción del resultado de la mamografía).

5.2 Previamente a ser atendida en los Servicios de Atención Especializada, el Servicio de Admisión correspondiente abrirá historia clínica a la mujer que aún no la posea dentro del hospital del INSALUD.

Sexta. *Comisión de Seguimiento.*

6.1 Se constituirá una Comisión de Seguimiento que asegure la coordinación entre las Administraciones y vele por que se cumplan las actuaciones reflejadas en el presente acuerdo.

6.2 La Comisión revisará periódicamente la información suministrada, emitirá propuesta y establecerá controles de calidad del proceso. Las reuniones recogerán en acta lo tratado y tendrán una periodicidad fijada de antemano, convocándose a instancia de cualquiera de las partes.

6.3 La Comisión, de naturaleza paritaria, estará integrada por representantes de la Consejería de Sanidad, Consumo y Deportes de la Ciudad de Ceuta y del INSALUD, siendo el número de representantes los que las partes estimen en cada momento.

Séptima. *Confidencialidad de los datos.*—La utilización e intercambio de los datos reseñados en el presente Convenio deberá realizarse garantizando el cumplimiento de la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.

Octava. *Duración.*—El presente Convenio tendrá validez desde el día de la fecha hasta el 31 de diciembre de 2001 en que finaliza la primera vuelta del programa.

El Convenio se entenderá prorrogado tácitamente por años naturales, salvo denuncia expresa de alguna de las partes, con tres meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

Novena. *Interpretación y jurisdicción.*—El presente Convenio tiene naturaleza administrativa. Las partes se comprometen a resolver de mutuo acuerdo, en el seno de la Comisión de Seguimiento aludida en la cláusula sexta, las incidencias que puedan sobrevenir en aplicación de este Convenio en materia de interpretación, modificación, efectos y extinción.

No obstante lo anterior, para el caso de que se mantengan las discrepancias sobre las incidencias citadas, dada la naturaleza del Convenio, estas serán sometidas a la jurisdicción contencioso-administrativa competente en la materia.

Y para que así conste, firman el presente Convenio de colaboración, en duplicado ejemplar, en el lugar y fecha indicados.—El Consejero de Sanidad, Consumo y Deportes de la Ciudad de Ceuta, Justo Ostalé Blanco.—El Director general del Instituto Nacional de la Salud, Josep María Bonet Bertomeu.

## 5192

*RESOLUCIÓN de 12 de febrero de 2002, de la Secretaría General de Gestión y Cooperación Sanitaria, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de la Salud y la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria, para la realización de un programa de detección precoz de la hipoacusia infantil en la Comunidad Autónoma de Cantabria.*

Suscrito el 28 de noviembre de 2001, Convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de la Salud y la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria, para la realización de un programa de detección precoz de la hipoacusia infantil en la Comunidad Autónoma de Cantabria, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho Acuerdo, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 12 de febrero de 2002.—El Secretario general, Rubén F. Moreno Palanques.

### ANEXO

#### **Convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de la Salud y la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria, para la realización de un programa de detección precoz de la hipoacusia infantil en la Comunidad Autónoma de Cantabria**

En Madrid, a 28 de noviembre de 2001.

### REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor don Jaime del Barrio Seoane, Consejero de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria, en nombre y representación del Gobierno de Cantabria y autorizado para suscribir el presente convenio en virtud del Acuerdo adoptado por el Consejo de Gobierno de Cantabria el día 26 de octubre de 2000.

De otra parte, el ilustrísimo señor don Josep María Bonet Bertomeu, Director General del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), Organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, actuando en nombre y representación del mencionado Instituto, de acuerdo con lo dispuesto

en el artículo 15.5 del Real Decreto 1450/2000, de 28 de julio, por el que se desarrolla la Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Ambas partes se reconocen capacidad legal suficiente para firmar el presente Convenio de colaboración y

### EXPONEN

I. Que la Comunidad Autónoma de Cantabria, de conformidad con lo previsto en el artículo 25.3 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, del Estatuto de Autonomía de Cantabria, según redacción dada por la Ley Orgánica 11/1998, de 30 de diciembre, ostenta, en el marco de la legislación básica del Estado y en los términos que la misma establezca, competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud, correspondiendo a la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales, a través de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, las funciones relativas a la promoción de la salud en virtud del art. 1.3 del Decreto 42/2000, de 16 de junio. Por su parte, corresponde al Instituto Nacional de la Salud las competencias que, en materia sanitaria, le atribuye el art. 57 Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, la Disposición Transitoria Tercera de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y el art. 10 del Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del Instituto Nacional de la Salud.

II. Que la hipoacusia infantil es considerada como un problema cuya prevención resulta necesaria por la magnitud y trascendencia del problema, así como por la eficacia de las medidas de diagnóstico y tratamiento precoces.

III. Que el Plan de Salud de Cantabria considera que la hipoacusia infantil es un importante problema sanitario-social en la Comunidad Autónoma, por el retraso que supone en la adecuada adquisición y desarrollo del lenguaje.

IV. Que la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales, en colaboración con la Dirección Territorial del Instituto Nacional de la Salud, como institución responsable de la asistencia sanitaria en Cantabria, desean cooperar en la detección precoz de la hipoacusia infantil en esa Comunidad Autónoma, llevando a cabo cuantas actuaciones sean necesarias para los fines que se pretenden.

Por lo expuesto, ambas partes acuerdan suscribir el presente Convenio de Colaboración con arreglo a las siguientes

### CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*—El presente Convenio tiene por objeto la realización de un Programa de detección precoz de la hipoacusia infantil en los hospitales de la Comunidad Autónoma dependientes del INSALUD donde se producen partos (Hospital Comarcal de Laredo y Hospital Materno-Infantil del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla).

Segunda. *Ámbito de ejecución.*—La población a la que se dirige el programa son los recién nacidos cuyos nacimientos se produzcan en los hospitales antes referidos, así como a los que tengan lugar en hospitales de fuera del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Cantabria cuyas madres tengan la vecindad administrativa en cualquiera de los Municipios de Cantabria, estimándose un número aproximado de 4.000 recién nacidos por año, cifra sujeta a las tendencias de natalidad.

Tercera. *Obligaciones de la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales.*

3.1 Designar y crear la Unidad Central de Gestión del Programa.

3.2 Ofertar el Programa a los hospitales referidos, así como a los padres y madres de aquellos recién nacidos cuyo nacimiento se produzca en hospitales diferentes de aquéllos, ofreciendo el Programa a través de los Facultativos Especialistas en Pediatría de los Equipos de Atención Primaria de Salud.

3.3 Informar y formar a los profesionales que deban llevar a cabo el Programa.

3.4 Dotar a las Secciones o Unidades de Neonatología, así como a los Servicios de Neurofisiología Clínica y Otorrinolaringología del material de exploración que resulte preciso para la realización del cribado auditivo neonatal y para el diagnóstico de certeza de los recién nacidos con resultado positivo.

3.5 Evaluar los resultados del Programa al amparo de las actuaciones asistenciales que se practiquen en cada supuesto.