

Artículo 7°. La acreditación se otorgará por un período máximo de tres años. Será renovable previa solicitud efectuada con tres meses, al menos, de anticipación a la fecha de terminación de la vigencia de la acreditación. Su renovación estará condicionada al cumplimiento de los mínimos requeridos para la misma.

Artículo 8°. 1. La Consejería de Salud y Servicios Sociales podrá en cualquier momento realizar las comprobaciones que estime oportunas.

2. La acreditación podrá ser suspendida cuando se verifique el incumplimiento de los mínimos de calidad establecidos en el momento de su concesión.

3. La suspensión será acordada por el Consejero de Salud y Servicios Sociales, a propuesta del Comisionado para la Droga, previa audiencia al interesado.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Los centros, servicios y establecimientos de atención a drogodependientes que quieran solicitar la acreditación y no se encuentren debidamente autorizados a la entrada en vigor del presente Decreto, dispondrán de un plazo de nueve meses para formalizar su legalización.

Segunda. El proceso de legalización se realizará de acuerdo con las siguientes normas:

1°. Los centros, servicios y establecimientos que se encuentren en funcionamiento deberán formular la correspondiente solicitud, acompañada de la documentación a que hace referencia el artículo 4° de este Decreto, junto con los planos que detallen la distribución y localización de las instalaciones y una memoria indicando la fecha de inicio de funcionamiento del centro y las actividades realizadas en los dos últimos años.

2°. Los centros, servicios y establecimientos que se encuentren en cualquier fase de ejecución de obras, presentará solicitud acompañando un documento que explique el grado de realización del proyecto, así como la documentación del artículo 4° del presente Decreto.

DISPOSICION ADICIONAL

Los mínimos de calidad exigidos a los centros y servicios de tratamiento a drogodependientes y que se establecen en el presente Decreto serán de aplicación a los que establezcan de las Administraciones Públicas. La Consejería de Salud y Servicios Sociales determinará los centros de titularidad pública que se encuentren acreditados, publicándose una relación de los mismos en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

DISPOSICIONES FINALES

Primero. Se facultan al Consejero de Salud y Servicios sociales para dictar las normas necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Segunda. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

Sevilla, 5 de diciembre de 1988

JOSE RODRIGUEZ DE LA BORBOLLA
Y CAMOYAN
Presidente de la Junta de Andalucía

EDUARDO REJON GIEB
Consejero de Salud y Servicios Sociales

DECRETO 338/1988, de 20 de diciembre, de ordenación de los servicios de atención a la salud mental.

La Ley 9/1984, de 3 de julio, creó el Instituto Andaluz de Salud Mental como órgano encargado de coordinar, dinamizar y profundizar en la reforma del Dispositivo de Atención a la Salud Mental en Andalucía, en la línea de adecuación a los principios de la psiquiatría comunitaria. La misma Ley determina que uno de los objetivos del Instituto, y como medio para superar la tradicional marginación que sufre la asistencia psiquiátrica, es lograr su paulatina integración en el sistema general de atención a la salud.

El actual grado de desarrollo de los Servicios de Salud Mental exige la definición de sus dispositivos y la regulación de la organización, composición y funciones de los mismos, así como asegurar una adecuada coordinación entre ellos. La estructura que se pretende

desarrollar mediante el presente Decreto, presenta algunas peculiaridades con respecto a otros dispositivos especializados de atención a la salud por cuanto se establece la incardinación del núcleo fundamental de la Atención Especializada en Salud Mental dentro del marco de la Atención Primaria; así, los Equipos de Salud Mental aparecen como responsables de la atención en este campo de salud, en el ámbito de los Distritos de Atención Primaria, desarrollando las actividades de promoción, prevención, asistencia curativa y rehabilitación. El desarrollo de Unidades más específicas, que diversifiquen la oferta de atención especializada se presenta con carácter complementario con respecto al núcleo fundamental antes señalado. De otro lado, se contemplan diversos dispositivos cuya puesta en marcha se hace con carácter experimental y cuyo funcionamiento y efectividad asistencial deberán ser evaluadas con carácter previo a su implantación definitiva y generalizada.

Para garantizar la debida coordinación de los recursos, así como la correcta articulación de sus actuaciones, se define en la presente norma el ámbito territorial que permitirá la atención integral y la cobertura de las prestaciones de Salud Mental, así como las estructuras de coordinación en cada uno de los dispositivos y en el conjunto de ellos.

Con la presente regulación se avanza, de otro lado, hacia la plena integración de los Servicios de Atención a la Salud Mental en el Servicio Andaluz de Salud, conforme a las previsiones de la Ley 9/1984, de 3 de julio, por la que se crea el Instituto Andaluz de Salud Mental y de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud.

En virtud de todo lo expuesto y a propuesta del Consejero de Salud y Servicios Sociales, con el informe favorable de la Consejería de Hacienda y Planificación y la aprobación de la Consejería de Gobernación, previo deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 20 de diciembre de 1988,

DISPONGO:

CAPITULO PRIMERO

Disposición General

Artículo 1°. 1.1. Los Servicios de Salud Mental andaluces forman parte del sistema sanitario general de la Comunidad Autónoma de Andalucía y se organizan funcionalmente en los niveles de Atención Primaria y Atención Especializada.

1.2. La actuación de los Servicios de Salud Mental se dirigirá al logro, en dicho campo de salud, de los siguientes objetivos: promoción de la salud, prevención de la enfermedad y asistencia y rehabilitación en los supuestos de pérdida o alteración de la salud.

CAPITULO SEGUNDO

Dispositivos de Atención a la Salud Mental

Artículo 2°. En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, la atención a la salud mental se desarrollará, en los niveles funcionales de Atención Primaria y Atención Especializada, por:

1. Los Servicios Sanitarios Generales.
2. Los Equipos Básicos de Atención Primaria.
3. Los Equipos de Salud Mental de los Distritos de Atención Primaria de Salud.
4. Unidades Específicas de Salud Mental: Unidad de Rehabilitación, Unidad de Salud Mental Infantil y Unidad de Salud Mental del Hospital General.
5. Unidades de carácter experimental.

Artículo 3°. Los Servicios Sanitarios generales atenderán, con sus propios medios y en su ámbito de actuación, los casos que no requieran intervención especializada.

Artículo 4°. A los Equipos Básicos de Atención Primaria les corresponde como funciones específicas en el campo de la salud mental, las siguientes:

1. Tomar en consideración los aspectos relativos a la salud mental, tanto en sus programas generales de atención a la salud como en el trabajo con instituciones no sanitarias de la Zona Básica correspondiente.
2. Establecer el primer contacto con los problemas de salud mental, valorándolos y definiendo la estrategia para abordarlos.
3. Atender con sus propios medios los casos que no requieran intervención especializada, para ello contarán con el apoyo y asesoramiento del Equipo de Salud Mental del Distrito.

4. Derivar hacia el Equipo de Salud Mental del Distrito correspondiente, los casos que superen sus posibilidades de actuación.

Artículo 5°. 5.1. El Equipo de Salud Mental es el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que formando parte del Dispositivo de Apoyo Específico, tiene como ámbito de actuación el Distrito de Atención Primaria de Salud; ello, sin perjuicio de la especialización del personal sanitario que lo integra ni de su dependencia orgánica respecto del Servicio Jerarquizado correspondiente.

5.2. Integran el Equipo de Salud Mental de Distrito:

- a) Psiquiatras.
- b) Psicólogos.
- c) Trabajadores Sociales.
- d) Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería.
- e) Auxiliares de Enfermería.
- f) El personal administrativo y subalterno que se le adscriba.
- g) Otros profesionales que se estimen necesarios para el mejor cumplimiento de las funciones que corresponden al Equipo.

5.3. La dotación de personal del Equipo de Salud Mental de cada Distrito de Atención Primaria vendrá determinada reglamentariamente en función de las características y necesidades del mismo.

5.4. Son funciones del Equipo de Salud Mental de Distrito, las siguientes:

1. Prestar apoyo y asesoramiento a los Equipos Básicos de Atención Primaria en orden al desarrollo, por parte de éstos, de la atención a las necesidades de salud mental de la Zona Básica de Salud. El ejercicio de esta función implicará la realización de actividades de formación, asesoramiento, supervisión e interconsulta.

2. Atender la demanda privada, tanto desde los Equipos Básicos de Atención Primaria, como desde dispositivos sanitarios especializados, responsabilizándose de los pacientes y garantizando la continuidad de la atención a los mismos, ya sea prestándola directamente, ya mediante la actuación coordinada con otros Servicios Sanitarios o Sociales cuya intervención se estime necesaria.

3. Coordinar la remisión de la demanda a los dispositivos específicos de salud mental cuando sus propias posibilidades de actuación resulten superadas, asumiendo en todo momento, y aún después de concluir la intervención de aquellos dispositivos, el seguimiento del paciente.

4. Desarrollar actividades de formación continuada e investigación aplicada en Salud Mental Comunitaria.

Artículo 6°. 6.1. Las Unidades Específicas de Salud Mental enunciadas en el Artículo 2° del presente Decreto, tendrán como ámbito territorial de actuación, por regla general, el Área Hospitalaria, tal y como ésta se define por el artículo 11 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo; excepcionalmente, por razones demográficas y según las necesidades de asistencia, dicho ámbito podrá ser superior al Área Hospitalaria, sin sobrepasar nunca el del Área de Salud.

6.2. Las mencionadas Unidades Específicas actuarán como Centros de Referencia en relación con los Equipos de Salud Mental de los Distritos de Atención Primaria comprendidos en su ámbito de actuación; en tal sentido, la demanda de tales Unidades se canalizará, en todo caso, desde y a través de los Equipos de Salud Mental correspondientes.

6.3. Las Unidades Específicas de Salud Mental estarán integradas por:

- a) Psiquiatras.
- b) Psicólogos.
- c) Trabajadores Sociales.
- d) Terapeutas Ocupacionales.
- e) Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería.
- f) Auxiliares de Enfermería.
- g) Personal Administrativo y Subalterno.
- h) Otros profesionales que se estime conveniente incorporar para el mejor cumplimiento de las funciones que corresponden a estas Unidades.

La dotación de personal de cada Unidad se determinará reglamentariamente en función de las respectivas necesidades y características.

Artículo 7°. 7.1. La Unidad de Rehabilitación de Área es una Unidad no hospitalaria que tiene por objeto fundamental el desarrollo de programas de rehabilitación en el campo de la salud mental.

7.2. Son funciones de la Unidad de Rehabilitación de Área las siguientes:

1. Participar en el diseño de los programas de rehabilitación de pacientes mentales, a desarrollar por otros Dispositivos de Salud Mental radicados en el Área, y prestarles asesoramiento en cuanto a la ejecución de dichos programas.

2. Desarrollar programas específicos de rehabilitación en salud

mental, a solicitud de los Equipos de Salud Mental de los Distritos comprendidos en el ámbito de actuación de la Unidad.

3. Colaborar con los organismos e instituciones con competencia en materia de servicios sociales para la reinserción social de pacientes mentales, mediante una actuación coordinada con la desarrollada por aquellos organismos.

4. Desarrollar actividades de formación continuada e investigación en el campo de la rehabilitación en salud mental.

7.3. Para el desarrollo de los programas que le incumben, la Unidad de Rehabilitación de Área contará necesariamente con un Centro de Día, como marco para la realización de los programas de fomento de autonomía personal y social.

Además, y según las características y necesidades de cada Área, podrá contar con los siguientes Centros:

1. Un taller, para el desarrollo de programas de terapia ocupacional.

2. Una Estructura Residencial de uso temporal, para el desarrollo de los programas de entrenamiento para la convivencia social.

Artículo 8°. 8.1. La Unidad de Salud Mental Infantil de Área es una Unidad no hospitalaria a la que corresponderá el desarrollo de programas especializados de atención a la población infantil y adolescente de edad no superior a quince años.

8.2. Son funciones de la Unidad de Salud Mental Infantil de Área las siguientes:

1. Participar en el diseño de los programas de atención de salud mental a la población infantil y adolescente, que deban desarrollar otros Dispositivos de Salud Mental del Área, así como prestar asesoramiento a los mismos en orden a la ejecución de tales programas.

2. Desarrollar programas específicos de atención a la demanda derivada de los Equipos de Salud Mental de los Distritos correspondientes y, excepcionalmente, por instituciones no sanitarias con competencia en materia de menores.

3. Garantizar la cobertura, en régimen de «interconsulta», de las necesidades de salud mental de la población hospitalizada en centros especializados de la infancia.

4. Desarrollar actividades de formación continuada e investigación en Salud Mental Infantil.

Todas estas funciones se ejercerán de forma coordinada con las instituciones con competencia en materia de menores.

Artículo 9°. 9.1. La Unidad de Salud Mental del Hospital General Básico, o de Especialidades, en su caso, es un dispositivo destinado a atender las necesidades de hospitalización en salud mental, del Área o Áreas Hospitalarias a las que el Hospital se encuentra adscrito, así como las necesidades de atención en salud mental que se originen en las demás Unidades del Hospital.

9.2. Las funciones de la Unidad de Salud Mental del Hospital General serán las siguientes:

1. Desarrollar programas de atención en régimen de hospitalización respecto de la demanda derivada desde los Equipos de Salud Mental de los Distritos de Atención Primaria comprendidos en el Área o Áreas Hospitalarias correspondientes, así como desde los Servicios de Urgencia del propio Hospital.

2. Desarrollar programas de atención en régimen de interconsulta en relación con la demanda procedente de otros servicios hospitalarios.

3. Participar en el diseño de los programas de atención a pacientes con alto riesgo de hospitalización psiquiátrica y asesorar en la ejecución de los mismos a los Dispositivos de Salud Mental encargados de desarrollarlos en el ámbito comunitario, así como supervisar la ejecución de los que se efectúen en el ámbito hospitalario.

4. Desarrollar actividades de formación continuada e investigación en salud mental.

9.3. En aquellos Hospitales Generales en los que no exista Unidad de Hospitalización de Salud Mental, existirá al menos un facultativo especialista que ejercerá la función de enlace.

9.4. Todos los facultativos especialistas en psiquiatría que presten servicios en el área de cobertura de la Unidad de Salud Mental del Hospital participarán en el turno de guardia de salud mental para la atención de urgencias.

Artículo 10°. En el nivel de atención especializada se crean las siguientes Unidades, de carácter experimental:

- 1. Unidad de Docencia y Psicoterapia.
- 2. Comunidad Terapéutica.
- 3. Hospital de Día.

Artículo 11°. 11.1. Las Unidades Experimentales que se relacionan en el artículo anterior tendrán como ámbito territorial de actuación una o más Áreas Hospitalarias, en función de las necesidades

de asistencia, y actuarán como Centros de Referencia en relación a los Equipos de Salud Mental de los Distritos comprendidos en su ámbito territorial de actuación.

1.2. Estarán integradas por el siguiente personal:

- a) Psiquiatras.
- b) Psicólogos.
- c) Trabajadores Sociales.
- d) Terapeutas Ocupacionales.
- e) Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería.
- f) Auxiliares de Enfermería.
- g) Personal administrativo y subalterno.
- h) Otros profesionales que se estime conveniente incorporar, en orden al mejor cumplimiento de las funciones que corresponden a estas Unidades.

1.3. La dotación de personal de cada Unidad Experimental se determinará reglamentariamente en función de sus necesidades y características.

Artículo 12°. 12.1. La Unidad de Docencia y Psicoterapia tendrá por objeto el desarrollo de tratamientos y psicoterapéuticos y la formación de personal en la materia.

12.2. Le corresponderá el desarrollo de los siguientes programas:

1. Programas de atención psicoterapéutica especializada e intensiva, en régimen de día, para los pacientes derivados desde los Equipos de Salud Mental de los Distritos comprendidos en su ámbito de actuación.
2. Programas de formación en técnicas psicoterapéuticas para el personal que integra los Servicios de Salud Mental Andaluces.
3. Programas de formación continuada e investigación en técnicas psicoterapéuticas.

Artículo 13°. 13.1. La Comunidad Terapéutica es un dispositivo de hospitalización activa, de media y larga duración, adscrito funcional y orgánicamente, a un Hospital General, Básico o de Especialidades.

13.2. A la Comunidad Terapéutica le corresponderán las siguientes funciones:

1. Prestar atención activa y continuada a pacientes derivados desde los Equipos de Salud Mental de los Distritos comprendidos en su ámbito de actuación, cuyos problemas no puedan resolverse en el ámbito comunitario ni en las Unidades de Hospitalización de Salud Mental.
2. Actividades de formación del personal en técnicas de abordaje psicoterapéutico en el marco hospitalario.

Artículo 14°. 14.1. El Hospital de Día es un dispositivo de hospitalización parcial, y en cuanto tal, se configura como recurso intermedio entre la Unidad de Salud Mental de los Hospitales Generales y los Equipos de Salud Mental de los Distritos de Atención Primaria.

14.2. Son funciones del Hospital de Día las siguientes:

1. Desarrollar programas de atención activa en régimen de hospitalización diurna en relación o los pacientes remitidos por la Unidad de Salud Mental del Hospital General y/o los Equipos de Salud Mental de los Distritos incluidos en su ámbito territorial de actuación.
2. Desarrollar actividades de formación continuada, reciclaje de personal e investigación operativa de salud mental.

Artículo 15°. En el plazo máximo de tres años deberán ser evaluadas las actividades desarrolladas por las tres unidades experimentales que se crean, a efectos de decidir sobre su implantación con carácter definitivo, o su supresión. A tal efecto, por el Consejero de Salud y Servicios Sociales se arbitrará el procedimiento oportuno, elevando la correspondiente propuesta al Consejo de Gobierno para su aprobación.

CAPITULO TERCERO

Coordinación de los Servicios de Salud Mental

Artículo 16°. Para garantizar la coordinación de los recursos disponibles en salud mental, así como para la correcta articulación de sus actuaciones, se establecen los siguientes órganos:

1. Un Coordinador de Unidad Asistencial en cada uno de los dispositivos especializados de atención a la salud mental regulados en el presente Decreto.
2. Un Coordinador de Salud Mental en cada Área Hospitalaria. Cuando razones demográficas de accesibilidad o de eficiencia así lo aconsejen, podrá asignarse a un Coordinador de Área la función

de coordinar los dispositivos de Salud Mental comprendidos en dos o más Áreas Hospitalarias.

3. Comisiones Asesoras de los Coordinadores de Salud Mental.

Artículo 17°. Son funciones del Coordinador de Unidad Asistencial las siguientes:

1. La coordinación funcional del conjunto de profesionales que integran la Unidad, en orden al cumplimiento de los objetivos y el desarrollo de los programas establecidos.
2. Asesorar a la Dirección del Centro en el que se integra la Unidad en las cuestiones relativas a salud mental.
3. Proponer a los responsables de la organización de la asistencia en salud mental la distribución de actividades y horarios de trabajo del personal que integre la correspondiente Unidad o Dispositivo, así como responsabilizarse de su cumplimiento.
4. Participar en la Comisión Asesora del Coordinador de Salud Mental.

Artículo 18°. Al Coordinador de Salud Mental le corresponderán las siguientes funciones:

1. La coordinación funcional del conjunto de dispositivos de atención a la salud mental, radicados en el Área en que le corresponde ejercer sus funciones.
2. La dirección de la ejecución de los programas de salud mental por los dispositivos integrados en su Área de actuación.
3. Asesorar a las autoridades sanitarias del Área en temas de Salud Mental.
4. Coordinar el desarrollo de programas de formación continuada e investigación en el Área.

Artículo 19°. Como órgano de apoyo y asesoramiento del Coordinador de Salud Mental, se constituirá una Comisión Asesora en la que estarán integrados todos los Coordinadores de las Unidades Asistenciales ubicadas en el Área correspondiente.

CAPITULO CUARTO

Personal

Artículo 20°. Los Dispositivos de Salud Mental regulados en el presente Decreto estarán integrados por el personal sanitario y no sanitario que se adscriba a los mismos, en los términos contemplados en la normativa vigente.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Hasta tanto se produzca la integración de los servicios y funciones del Instituto Andaluz de Salud Mental en el Servicio Andaluz de Salud, de conformidad con lo previsto en las Disposiciones, Final de la Ley 9/1984, de 3 de julio y Transitoria Primera, de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, y hasta tanto queden, en consecuencia extinguidos, los efectos del Consorcio para la gestión del IASAM, el personal funcionario y laboral de los dispositivos psiquiátricos de las Diputaciones Provinciales Andaluces se adscribirá funcionalmente a los Dispositivos de Salud Mental regulados en el presente Decreto.

Segunda. Los Hospitales Psiquiátricos provinciales, se consideren instituciones a extinguir, una vez finalizado el correspondiente proceso de desinstitucionalización de los internados. Entre tanto subsista, como tal, un Hospital Psiquiátrico, existirá un Coordinador Provincial de Rehabilitación que asumirá, además de la dirección del proceso de desinstitucionalización del Hospital, la coordinación de los programas de rehabilitación extrahospitalaria de la Provincia.

DISPOSICION FINAL

Se faculta al Consejero de Salud y Servicios Sociales para dictar, en el ámbito de sus competencias, cuantas disposiciones sean necesarias para la ejecución y desarrollo del presente Decreto, que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

Sevilla, 20 de diciembre de 1988

JOSE RODRIGUEZ DE LA BORBOLLA
Y CAMOYAN
Presidente de la Junta de Andalucía

EDUARDO REJON GIEB
Consejero de Salud y Servicios Sociales

ACUERDO de 5 de diciembre de 1988, del Consejo de Gobierno, por el que se autoriza al Consejero de Salud y Servicios Sociales para la firma de un convenio con la Federación Española de Religiosas Sanitarias.

El Consejo de Gobierno en su reunión del día 5 de diciembre de 1988, a propuesta del Consejero de Salud y Servicios Sociales, adoptó el siguiente

ACUERDO

Autorizar al Consejero de Salud y Servicios Sociales para suscribir un Convenio con la Federación Española de Religiosas Sanitarias por el que se regula la prestación de servicios de las Comunidades Religiosas en los Hospitales del suprimido Organismo autónomo, Administración Institucional de la Sanidad Nacional (AISN), en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía. El texto del Convenio figura como Anexo al presente Acuerdo.

Sevilla, 5 de diciembre de 1988

JOSE RODRIGUEZ DE LA BORBOLLA
Y CAMOYAN
Presidente de la Junta de Andalucía

EDUARDO REJON GIEB
Consejero de Salud y Servicios Sociales

ANEXO

CONVENIO ENTRE LA CONSEJERIA DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES Y LA FEDERACION ESPAÑOLA DE RELIGIOSAS SANITARIAS POR EL QUE SE REGULA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE LAS COMUNIDADES RELIGIOSAS EN LOS HOSPITALES DEL SUPRIMIDO ORGANISMO AUTONOMO, ADMINISTRACION INSTITUCIONAL DE LA SANIDAD NACIONAL (AISN).

Por Real Decreto 1.713/85, de 1 de agosto se transfieren a la Comunidad Autónoma de Andalucía, las funciones y servicios en materia de sanidad (AISNA), integrándose posteriormente, por Decreto 119/87, de 29 de abril, los centros transferidos con todos sus medios personales, materiales y patrimoniales en la Red Asistencial dependiente del Servicio Andaluz de Salud.

Continuando la línea de colaboración habida entre las comunidades religiosas que prestaban sus servicios asistenciales en los referidos centros, y la extinguida AISNA, resulta oportuno suscribir un convenio entre la Federación Española de Religiosas Sanitarias y la Consejería de Salud y Servicios Sociales, que regule las relaciones entre ambas.

A tal efecto, reunidos en Sevilla a día de 1.988, de una parte el Excmo. Sr. Consejero de Salud y Servicios Sociales y de otra, la Presidenta de la Federación Española de Religiosas Sanitarias. Ambas partes se reconocen capacidad legal suficiente para la formalización del Convenio.

Y de conformidad con lo que antecede, los comparecientes convienen otorgar el presente CONVENIO DE COLABORACION con arreglo a las siguientes:

CLAUSSULAS

Primera.-

El presente Convenio será de aplicación a los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud que se especifican en el anexo, en los que se reservarán a Comunidades de religiosas las plazas que igualmente se indican.

Segunda.-

Las religiosas vendrán obligadas a observar cuanto establecen las disposiciones legales vigentes, y en especial, lo que en orden a sus respectivas funciones determinen tanto la legislación aplicable en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud como el Reglamento específico del Centro, si lo hubiere.

Tercera.-

Las religiosas dependerán en todo lo relativo a su trabajo de los diferentes órganos directivos del Hospital.

Cuarta.-

Aquellas religiosas que presten sus servicios en un centro del S.A.S., con plaza en propiedad, y hayan ejercitado la opción de integración en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social, ofertada al personal procedente de la extinguida AISNA por Orden de 9 de mayo de 1.988, cubrirán plazas de las que figuran en el Anexo de este Convenio, siéndoles de aplicación las normas del Estatuto en que se integren.

Las restantes plazas reservadas a la Comunidad y las vacantes que en ellas se produzcan podrán ser cubiertas por Religiosas, cuyas relaciones con el Centro se someterán a lo establecido en el presente Convenio.

Quinta.-

En caso de que alguna Religiosa de plantilla que ocupe plaza de las recogidas en el anexo, abandonara la Congregación pero deseara continuar prestando servicios en el centro, lo hará a título personal, dejando de corresponder la plaza a la Comunidad Religiosa de que se trate, hasta tanto se le pueda ofertar una nueva, que permita mantener el número de las que se reservan a la Congregación.

Sexta.-

Antes de proceder al traslado de una Religiosa que forme parte de la plantilla del Centro, la Comunidad correspondiente deberá comunicarlo a la Dirección-Gerencia del mismo, con 15 días de antelación, y cubrir la vacante en el plazo de dos meses. En el supuesto de que por cualquier motivo no fuera posible cubrir la plaza en el plazo indicado, deberá ponerse ello en conocimiento de la Dirección-Gerencia del Centro, procediéndose a cubrir la misma por el procedimiento reglamentariamente establecido.

Idéntico procedimiento y plazos habrán de seguirse en el caso de que una religiosa obtenga en el futuro plaza como personal estatutario de plantilla o abandone la Congregación Religiosa a la que pertenece sin continuar trabajando en el Centro.

Séptima.-

Las religiosas aportarán en el momento de su incorporación al Hospital la titulación exigida para el desempeño de la plaza para la que hayan sido designadas.

Octava.-

No ostentarán, por derecho propio, la dirección ni vigilancia de los servicios, salvo que la autoridad competente lo estime oportuno, otorgándole el correspondiente nombramiento.

Novena.-

Las Religiosas estarán individualmente en igualdad de condiciones laborales que el resto del personal de su categoría profesional e incluidas, por tanto, con dicho carácter individual, en el Régimen General de la Seguridad Social. El régimen de trabajo será el mismo que corresponda al resto del personal de su categoría.

Décima.-

Cuando así lo vinieren haciendo y en los casos en que el Centro Sanitario disponga de dependencias destinadas a vivienda, las Religiosas podrán alojarse en dicho centro. Su residencia será privada. Por concepto de alojamiento y manu-