

# MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

**20182** *RESOLUCIÓN de 23 de julio de 1998, de la Subsecretaría, por la que se acuerda la remisión del expediente administrativo correspondiente al recurso contencioso-administrativo 1/191/1998 y se emplaza a los interesados en el mismo.*

En cumplimiento de lo solicitado por la Sala Tercera de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Tercera),

Esta Subsecretaría acuerda la remisión del expediente administrativo correspondiente al recurso contencioso-administrativo arriba referenciado, interpuesto por la Unión Sindical de Controladores Aéreos, contra el Real Decreto 389/1998, de 13 de marzo, por el que se regula la investigación de los accidentes e incidentes de aviación civil.

Asimismo, a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la vigente Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, se emplaza a todas aquellas personas físicas y jurídicas a cuyo favor hubieren derivado o derivasen derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos ante la referida Sala en el plazo de nueve días, siguientes a la notificación o, en su caso, publicación de la presente Resolución.

Madrid, 23 de julio de 1998.—El Subsecretario, Juan Junquera González.

# MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**20183** *RESOLUCIÓN de 20 de julio de 1998, de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre la Consejería de Bienestar Social del Gobierno de Extremadura y el Instituto Nacional de la Salud para la realización de un programa de detección precoz del cáncer de mama en la Comunidad Autónoma de Extremadura.*

Suscrito el 11 de junio de 1998 Convenio de colaboración entre la Consejería de Bienestar Social del Gobierno de Extremadura y el Instituto Nacional de la Salud para la realización de un programa de detección precoz de cáncer de mama en la Comunidad Autónoma de Extremadura, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado 2 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, 20 de julio de 1998.—El Subsecretario, Enrique Castellón Leal.

## ANEXO

**Convenio de colaboración entre la Consejería de Bienestar Social del Gobierno de Extremadura y el Instituto Nacional de la Salud para la realización de un programa de detección precoz de cáncer de mama en la Comunidad Autónoma de Extremadura**

Mérida, 11 de junio de 1998.

## REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor don Guillermo Fernández Vara, Consejero de Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en el ejercicio de las funciones que tiene atribuidas por Decreto del Presidente de la Junta de Extremadura el 11 de enero de 1996, y según lo dispuesto en el artículo 8.6 del Estatuto de Autonomía, aprobado mediante Ley Orgánica 1/1983, de 25 de febrero.

Y de otra, el ilustrísimo señor don Alberto Núñez Feijoo, Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud, en el ejercicio de las funciones que tiene atribuidas de conformidad con lo establecido en el artículo 10, párrafo 1; 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, y al amparo del Acuerdo del Consejo de Ministros de 21 de julio de 1995, por el que se delegan las competencias para la celebración de Convenios de colaboración con las Comunidades Autónomas.

## EXPONEN

I. Que el cáncer de mama es el tumor más 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 por 100.000 mujeres, lo que representa el 18,4 por 100 del total de muerte por cáncer en mujeres y el 26 por 100 de las pérdidas de años por vivir antes de lo sesenta y cinco. La probabilidad actual de que una mujer de nuestro país adquiera un cáncer de mama antes de cumplir 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 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 de la Junta de Extremadura, en colaboración con la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud, como Instituto responsable de la asistencia sanitaria en Extremadura, desean cooperar en la detección precoz del cáncer de mama en esa Comunidad Autónoma, 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 de cáncer de mama en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

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 Comunidad Autónoma y el número aproximado de mujeres a las que afecta es 91.622 (censo de 1991), de las cuales 76.646 disponen de tarjeta sanitaria individual.

Tercera. *Obligaciones de la Consejería de Sanidad.*

3.1 Crear en la citada Comunidad Autónoma de Extremadura una Unidad Central de Gestión del programa que no supondrá incremento del gasto al hacerse con recurso existentes en la actualidad.

3.2 Citar a través de la mencionada Unidad Central de Gestión, mediante carta personalizada a la población objeto del programa, para lo que contará con los datos personales que figuran en la base de información de la tarjeta sanitaria, así como otras fuentes de información para mujeres no incluidas en la misma.

3.3 Ofertar el programa a las mujeres de cincuenta a sesenta y cuatro años de esa Comunidad Autónoma.

3.4 Aportar una Unidad de Radiología Mamográfica, consistente en, al menos, una Unidad Móvil.

3.5 Destinar el 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 única proyección en los estudios sucesivos y lectura mamográfica de las mujeres citadas.

3.6 La Consejería de Bienestar Social se compromete a realizar estudio mamográfico a las mujeres comprendidas en el grupo de edad entre cincuenta y sesenta y cuatro años y residente en Zonas de Salud expresadas en el anexo I.

3.7 Facilitar los informes a los Centros de Atención Primaria a través de su Médico de cabecera de los resultados de las mamografías y, en su caso, a las Gerencias de Atención Primaria, todo ello a los efectos de garantizar que los resultados de dichos estudios consten en las historias clínicas de las mujeres que participan en el programa y citen inmediatamente en Atención Especializada a los casos de sospecha de cáncer de mama.

3.8 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 lista de espera en los hospitales del INSALUD de las Zonas de Salud expresadas en el anexo I.

3.9 Evaluar el seguimiento y los resultados del programa al amparo de las actuaciones asistenciales que se practiquen en cada supuesto.

3.10 La aportación máxima global del programa será de 101.465.000 pesetas, lo que supondrá una aportación durante el actual ejercicio presupuestario 1998 de 16.910.000 pesetas, correspondiente a la partida presupuestaria 14.04412B64000, pila 98614407; 50.730.000 pesetas para el año 1999 y 33.825.000 pesetas para el año 2000.

#### Cuarta. *Obligaciones del INSALUD.*

4.1 El INSALUD, en relación con la población diana objeto de este Convenio que tenga derecho a la asistencia sanitaria que presta este organismo, se obliga a realizar estudio mamográfico a las mujeres de cincuenta a sesenta y cuatro años residentes en las localidades expresadas en el anexo II.

4.2 Colaborar en la captación, mediante recordatorio telefónico desde los correspondientes Centros de Salud de la citación emitida por la Unidad de Gestión, para las mujeres de dicha Zona de Salud.

4.3 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 Comunidad Autónoma 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 y con los contenidos que establezca dicha Unidad.

4.4 Asumir y custodiar el archivo y clasificación periódica del material documental y radiográfico en los correspondientes Centros de Atención Primaria.

4.5 Remitir a la Unidad de Gestión, a través de los Centros de Atención Primaria, la 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.

4.6 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 Bienestar Social. En el caso de sospecha de la existencia de patología maligna, el tiempo máximo para su estudio por Atención Especializada no deberá superar los quince días.

#### Quinta. *Desarrollo del acuerdo.*

5.1 Las mujeres serán citadas por la Unidad de Gestión del Programa, indicando lugar, fechas y hora para la realización de las mamografías.

5.2 Los Centros de Atención Primaria llevarán a cabo las siguientes actuaciones asistenciales en función del resultado de la mamografía.

5.2.1 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.

5.2.2 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.

5.2.3 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 la biopsia realizada. 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).

5.3 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 de Seguimiento será de naturaleza paritaria y estará integrada por los siguientes representantes de la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Extremadura y del INSALUD:

Directora Territorial del INSALUD.

Gerente de Atención Primaria de Badajoz.

Gerente de Atención Primaria de Don Benito-Villanueva.

Gerente de Atención Primaria de Cáceres.

Gerente de Atención Primaria de Plasencia.

Consejero de Bienestar Social.

Director general de Salud Pública y Consumo de la Consejería de Bienestar Social.

Jefe de Servicio de Programas Sociosanitarios de la Consejería de Bienestar Social.

Jefe de Servicio Territorial de Badajoz.

Jefe de Servicio Territorial de Cáceres.

Los miembros de la citada Comisión podrán delegar su representación.

6.3 La Comisión revisará periódicamente la información suministrada, emitirá propuestas y establecerá controles de calidad del proceso. Las reuniones recogerán en acta lo tratado y tendrán una periodicidad no menos de dos veces al año, pudiéndose convocar a instancia de cualquiera de las partes.

#### Séptima. *Duración.*

El presente Convenio tendrá validez desde el día de la fecha hasta el 31 de diciembre de 1999 en que finaliza la primera vuelta del programa.

El Convenio se entenderá prorrogado por años naturales, salvo denuncia expresa de alguna de las partes, con tres meses de antelación a la fecha de su vencimiento.—El Consejero de Bienes Social del Gobierno de Extremadura, Guillermo Fernández Vara.—El Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud, Alberto Núñez Feijoo.

Valores absolutos de población femenina con edades comprendidas entre 50 y 64 años en distintas ciudades de la provincia de Badajoz.

AREA DE SALUD DE BADAJOZ
TALAVERA LA REAL
PUEBLONUEVO DEL GUADIANA
OLIVENZA
ALBURQUERQUE
LA ROCA DE LA SIERRA
MONTIJO
BARCARROTA
SANTA MARTA DE LOS BARROS
VILLANUEVA DEL FRESNO
ALCONCHEL
JEREZ DE LOS CABALLEROS
SAN VICENTE DE ALCANTARA
OLIVA DE LA FRONTERA

AREA DE SALUD DE MERIDA
GUAREÑA
ALMENDRALEJO
VILLAFRANCA DE LOS BARROS
HORNACHOS
CORDOVILLA DE LÁCARA
ACEUCHAL

ANEXO I

ZONAS DE SALUD EN LAS QUE LA CONSEJERÍA SE RESPONSABILIZA DE LAS  
MAMOGRAFÍAS DE LA POBLACIÓN DE MUJERES DE 50 - 64 AÑOS

Valores absolutos de población femenina con edades comprendidas entre 50 y 64 años en cada Área de Salud de la Provincia de Cáceres.

AREA DE SALUD DE DON BENITO-VILLANUEVA
SANTA AMALIA
NAVALVILLAR DE PELA
CASTUERA
CABEZA DE BUEY
ZALAMEA DE LA SERENA
SIRUELA
TALARRUBIAS
HERRERA DEL DUQUE
CAMPANARIO

AREA DE SALUD DE LLERENA
ZAFRA
FREGENAL DE LA SIERRA
MONESTERIO
FUENTE DE CANTOS
AZUAGA
FUENTE DEL MAESTRE

AREA DE SALUD DE CACERES
ARROYO DE LA LUZ
VALDEFUENTES
ALCUESCAR
TALAVANA
ALCANTARA
NAVAS DEL MADROÑO
VALENCIA DE ALCANTARA
SANTIAGO DE ALCANTARA
SALORINO
TRUJILLO
ZORITA
MIAJADAS
LOGROSAN
GUADALUPE
BERZOCANA

AREA DE SALUD DE CORIA
TORREJOCILLO
MORALEJA
TORRE DE DON MIGUEL
VALVERDE DEL FRESNO
HOYOS
CECLAVIN

## AREA DE SALUD DE PLASENCIA

CASAS DEL CASTAÑAR

AHIGAL

CABEZUELA DEL VALLE

HERVÁS

ALDEANUEVA DEL CAMINO

JARAIZ DE LA VERA

MONTEHERMOSO

MUÑOMORAL

PINOFRANQUEADO

CASAR DE PALOMERO

SERRADILLA

## ANEXO II

ZONAS DE SALUD EN LAS QUE SE RESPONSABILIZA EL INSALUD DE LAS MAMOGRAFÍAS  
DE LA POBLACIÓN DE MUJERES DE 50 A 64 AÑOS

## AREA DE SALUD DE NAVALMORAL DE LA MATA

TALAYUELALLO

ALMARAZ

BOHONAL DE IBOR

CASTAÑAR DE IBOR

VILLAR DE PEDROSO

LOSAR DE LA VERA

VILLANUEVA DE LA VERA