

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

ESTIPULACIONES

21038 *RESOLUCIÓN de 10 de octubre de 2002, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se da publicidad al Convenio para la actuación coordinada en cuidados paliativos entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, la ciudad de Melilla y la Asociación Española contra el Cáncer.*

Suscrito el 2 de octubre de 2002, Convenio para la actuación coordinada en cuidados paliativos entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, la ciudad de Melilla y la Asociación Española contra el Cáncer, 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, 10 de octubre de 2002.—El Secretario general de Sanidad, Rafael Pérez-Santamarina Feijóo.

ANEXO QUE SE CITA

Convenio para la actuación coordinada en cuidados paliativos entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, la ciudad de Melilla y la Asociación Española contra el Cáncer

En la ciudad de Melilla, a 2 de octubre de 2002.

En presencia de la Excm. Ministra de Sanidad y Consumo, doña Ana M.^a Pastor Julián, nombrada por Real Decreto 667/2002, de 9 de julio,

REUNIDOS

De una parte, el Excmo. Sr. don Juan José Imbroda Ortiz, Presidente de la Ciudad de Melilla, actuando en representación de la Ciudad de Melilla.

De otra, el Ilmo. Sr. don Rafael Pérez-Santamarina Feijóo, Secretario General de Sanidad y Presidente del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, actuando en nombre y representación del mencionado Instituto, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 15.2 del Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto, por el que se modifica y 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.

Y de otra parte, doña M.^a Dolores Muñoz Martín, Presidenta de la Junta Provincial de la Asociación Española contra el Cáncer de Melilla, actuando en representación de dicha Asociación (en lo sucesivo AECC).

Se reconocen mutua y recíprocamente la capacidad legal necesaria para establecer el presente Convenio de Colaboración entre los Organismos que representan. Todo ello, al amparo del Acuerdo Marco suscrito por el INSALUD, en la actualidad Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, y la AECC para la actuación coordinada en la lucha contra el cáncer, el 14 de julio de 1997.

EXPONEN

1. La fase terminal de enfermedades oncológicas, segunda causa de muerte en nuestro medio, genera en la población afectada necesidades de carácter socio-sanitario.

2. Durante esta fase de la enfermedad un objetivo prioritario es la permanencia del paciente en su domicilio, siempre que se asegure una asistencia adecuada dirigida a mejorar su calidad de vida. La asistencia domiciliar precisa de medios adecuados para la prestación de cuidados médicos, psicológicos y sociales.

3. El propósito de instrumentar una acción coordinada para la atención de tales enfermos, ha determinado a las partes, a establecer este Acuerdo con el fin de aunar esfuerzos para ofrecer asistencia domiciliar a los enfermos en fase terminal y sus familiares, mediante un Programa de Cuidados Paliativos.

Por todo ello, acuerdan suscribir el presente Convenio de Colaboración sometido a las siguientes

Primera.—El objeto del Convenio es proporcionar cuidados paliativos integrados al enfermo oncológico en fase terminal y su familia, en su propio domicilio, así como en el centro hospitalario (si fuera necesario el ingreso durante la evolución de la enfermedad), de forma que los pacientes mantengan la mejor calidad de vida posible hasta el momento de su fallecimiento.

Segunda.—Para desarrollar el Programa de Cuidados Paliativos la AECC se compromete a:

a) Aportar y sostener la Unidad de Cuidados Paliativos domiciliaria, integrada por un médico, un D.U.E., un Psicólogo, un trabajador social y el vehículo para el desplazamiento a los domicilios.

b) Será de exclusiva responsabilidad de la AECC, el cumplimiento de las obligaciones sociales, laborales y contractuales del personal que aporte para desarrollo del Programa, cualquiera que sea su forma jurídica de vinculación.

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria permanecerá ajeno a las circunstancias que afecten a dicho personal, aún cuando las mismas puedan derivarse de la aplicación o extinción del presente acuerdo.

c) Dotar de formación específica en cuidados paliativos al médico, D.U.E. y psicólogo, así como la realización de cursos de formación.

d) Prestar ayuda psicológica y social a los pacientes y familiares bajo la demanda de la Unidad de Cuidados Paliativos.

e) Aportar personal voluntario debidamente entrenado para la atención del paciente bajo la coordinación de la Unidad de Cuidados Paliativos tanto en el domicilio como en el hospital, debiendo cumplir con lo previsto en la Ley 6/96, de 15 de enero, sobre voluntariado. Asimismo, deberá contratar una póliza de seguro que cubra los riesgos de accidente y enfermedad derivados del ejercicio de la actividad voluntaria.

Asimismo, en coordinación con el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, facilitará al voluntario una credencial que le habilite e identifique para el desarrollo de la actividad.

f) A través de los profesionales de la Unidad de Cuidados Paliativos se realizará el asesoramiento y formación a los profesionales de Atención Primaria con el fin de mejorar la capacitación para atender al paciente oncológico en fase terminal.

g) A dotar a la Unidad de Cuidados Paliativos con un fax y un mensatél o teléfono móvil para facilitar la comunicación entre los profesionales implicados.

Tercera.—El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, a través de la Gerencia de Atención Especializada del Área Sanitaria, se compromete a:

a) Proporcionar dentro del Hospital un espacio de trabajo denominado «Área de Cuidados Paliativos», en la que se recibirán los casos clínicos candidatos para entrar en el programa, ya sea mediante parte de interconsulta o a través de fax.

En esta área se coordinará la acción entre la Unidad de Cuidados Paliativos y el resto de personal sanitario.

Disponer de un despacho adecuado, de fácil acceso y localización, destinado a los voluntarios que realizan su labor en el Hospital.

b) Proporcionar dos líneas telefónicas directas (teléfono y fax), el mobiliario y el material de oficina del despacho de los profesionales de la Unidad de Cuidados Paliativos.

c) Facilitar la información y medios necesarios a los facultativos del Hospital para que el máximo de enfermos oncológicos en su fase terminal pueda tener acceso al servicio proporcionado por la Unidad de Cuidados Paliativos, propiciando la coordinación efectiva del programa en el ámbito hospitalario.

d) Establecer los mecanismos de coordinación e información con los dispositivos de Atención Primaria.

e) Designar un Coordinador del Programa dentro del área sanitaria donde se desarrolla, cuya función será la de coordinar los tres estamentos que participan en el mismo, así como la formación continuada oncológica de los profesionales de Atención Primaria.

f) Facilitar el material clínico y de farmacia necesarios para la atención domiciliaria de los enfermos incluidos en el programa.

g) Evaluar junto con la AECC y la Gerencia de Atención Primaria, el programa periódicamente a través de la verificación del cumplimiento de objetivos y actividades del mismo.

h) Facilitar a la AECC la información necesaria para su participación en el programa y sobre el desarrollo del mismo.

i) Garantizar el ingreso hospitalario de los enfermos en caso necesario. La gestión de dichos ingresos corresponderá al Coordinador del Programa.

Cuarta.—El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, a través de la Gerencia de Atención Primaria del Área Sanitaria, se compromete a:

a) Facilitar la información y medios necesarios a los facultativos de Atención Primaria para que el máximo de enfermos oncológicos en fase

terminal pueda tener acceso a los servicios proporcionados por la Unidad de Cuidados Paliativos, propiciando la coordinación efectiva del programa en el ámbito de la Atención Primaria.

b) Establecer los mecanismos de coordinación entre Atención Especializada y la Unidad de Cuidados Paliativos.

c) Evaluar junto con la AECC y la Gerencia de Atención Especializada el programa, periódicamente a través de la verificación del cumplimiento de objetivos y actividades del mismo.

d) Establecer los mecanismos que faciliten una atención sanitaria adecuada a los pacientes oncológicos terminales y que permitan la formación continuada en cuidados paliativos de los profesionales de Atención Primaria.

e) Facilitar la información y medios necesarios para la coordinación de la atención domiciliar de los enfermos oncológicos terminales con los Servicios Especiales de Urgencia.

Quinta.—La Ciudad Autónoma de Melilla, a través de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, se compromete a:

a) La financiación del Programa para la intervención socio-sanitaria en el colectivo de enfermos oncológicos terminales para el año 2002 con una cantidad de 72.121 (setenta y dos mil ciento veintinueve euros) y para el 2003 con una cantidad de 90.000 (noventa mil euros), previa consignación de créditos presupuestarios suficientes.

b) A los efectos de suplementar lo especificado en el punto a) podrá incluirse el Programa de Cuidados Paliativos dentro de los programas subvencionados a partir de los acuerdos firmados entre la Ciudad de Melilla y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

c) Volver a negociar los términos económicos del presente acuerdo con la antelación de tres meses al vencimiento anual del mismo, si así lo solicita la AECC, para determinar el presupuesto necesario para la continuidad del Programa.

Sexta.—Se constituirá una Comisión de Seguimiento cuya función será la interpretación, evaluación, seguimiento, control y coordinación del presente Convenio.

Dicha Comisión estará presidida por el coordinador del programa dentro del área sanitaria donde se desarrolla, siendo miembros de la misma: un responsable del Equipo de la Unidad de Cuidados Paliativos, designado por la AECC, otro de la Gerencia de Atención Primaria, otro designado por la Consejería de Bienestar Social y Sanidad y otro por la Delegación del Gobierno. La evaluación de la actividad y desarrollo del programa se realizarán anualmente, a través de la verificación del cumplimiento de los objetivos y actividades del mismo.

Séptima.—Los profesionales de la Unidad de Cuidados Paliativos elaborarán un informe trimestral sobre las actividades desarrolladas, así como un informe semestral de carácter económico que se harán llegar a la AECC, al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y a la Consejería de Bienestar Social y Sanidad.

Octava.—El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente del expresado en el encabezamiento y tendrá vigencia de un año prorrogable tácitamente por períodos iguales al pactado, salvo que medie denuncia expresa por alguna de las partes con una anticipación de tres meses a la fecha del vencimiento.

El presente Acuerdo podrá ser modificado mediante acto expreso cuando las partes lo estimen necesario.

Novena.—En virtud de lo previsto en el artículo 94 de la Ley 14/1986, de 15 de abril, General de Sanidad, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria ejercerá las funciones de Inspección sobre los aspectos sanitarios, administrativos y económicos relativos a los enfermos acogidos al Programa de Cuidados Paliativos.

Décima.—Las partes se comprometen a resolver consensuadamente las cuestiones de interpretación que se puedan suscitar en el desarrollo de este Convenio y podrán someter las cuestiones litigiosas no conciliadas al dictamen de la persona u órgano del Ministerio de Sanidad que al efecto se determine.

Undécima.—Este Convenio tiene naturaleza jurídico-administrativa y las partes se someten a la jurisdicción Contencioso-Administrativa para resolver las cuestiones litigiosas que en su caso puedan surgir.

Y en prueba de conformidad con lo señalado anteriormente, ambas partes suscriben el presente Convenio en el lugar y fecha arriba indicados. Firmado, la Ministra de Sanidad y Consumo, Ana María Pastor Julián.—El Presidente de la ciudad de Melilla, Juan José Imbroda Ortiz.—El Presidente del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Rafael, Pérez-Santamaría Feijóo.—La Presidenta de la Junta Provincial de la Asociación Española contra el Cáncer, María Dolores Muñoz Martín.

MINISTERIO DE ECONOMÍA

21039 RESOLUCIÓN de 7 de octubre de 2002, de la Dirección General del Tesoro y Política Financiera, por la que se hace público el tipo de interés efectivo anual para el cuarto trimestre natural del año 2002, a efectos de calificar tributariamente a determinados activos financieros.

A efectos de calificar tributariamente como de rendimiento explícito a los activos financieros con rendimiento mixto, conforme a lo previsto en el artículo 84, del Real Decreto 214/1999, de 5 de febrero, y en el artículo 59, del Real Decreto 537/1997, de 14 de abril, modificado por el artículo 40, del Real Decreto 2717/1998, esta Dirección General del Tesoro y Política Financiera hace público:

1. Los tipos efectivos equivalentes a los precios medios ponderados redondeados registrados en las últimas subastas del tercer trimestre del año 2002 en que se han adjudicado Bonos y Obligaciones del Estado son los siguientes:

Emisión	Fecha subasta	Tipo de interés efectivo equivalente al precio medio ponderado redondeado — Porcentaje
Bonos del Estado a 3 años al 4,65 por 100, vto. 31-10-2004	7-8-2002	3,599
Bonos del Estado a 5 años al 4,25 por 100, vto. 31-10-2007	4-9-2002	3,994
Obligaciones del Estado a 10 años al 5,0 por 100, vto. 30-7-2012	5-9-2002	4,586
Obligaciones del Estado a 15 años al 5,50 por 100, vto. 30-7-2017	4-7-2002	5,362
Obligaciones del Estado a 30 años al 5,75 por 100, vto. 30-7-2032	5-9-2002	5,036

2. En consecuencia, a efectos de lo previsto en los artículos 59 y 84 de los Reales Decretos 537/1997 y 214/1999, respectivamente, los tipos de referencia que resultan para el cuarto trimestre natural de 2002 son el 2,879 por 100 para activos financieros con plazo igual o inferior a cuatro años, el 3,195 por 100 para aquéllos con plazo superior a cuatro años pero igual o inferior a siete y, si se tratara de activos con plazo superior, el 3,669 por 100 para el plazo de diez años, el 4,290 por 100 para el de quince años y el 4,029 por 100 para el de treinta años, siendo de aplicación, en cada caso, el tipo de referencia correspondiente al plazo más próximo al de la emisión que se efectúe.

Madrid, 7 de octubre de 2002.—La Directora general, Gloria Hernández García.

21040 RESOLUCIÓN de 10 de octubre de 2002, de la Dirección General del Tesoro y Política Financiera, por la que se hacen públicos los resultados de las subastas de Letras del Tesoro a doce y dieciocho meses, correspondientes a las emisiones de fecha 11 de octubre de 2002.

La Orden del Ministerio de Economía ECO/126/2002, de 24 de enero, de aplicación a la Deuda del Estado que se emita durante 2002 y enero de 2003 establece, en su apartado 5.4.8.3.b), la preceptiva publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de los resultados de las subastas mediante Resolución de esta Dirección General.

Convocadas las subastas de Letras del Tesoro a doce y dieciocho meses por Resoluciones de la Dirección General del Tesoro y Política Financiera de 25 de enero y 24 de junio de 2002, y una vez resueltas las convocadas para el pasado día 9 de octubre, es necesario hacer público su resultado.