

5628

RESOLUCIÓN de 28 de febrero de 2003, de la Subsecretaría, por la que se acuerda la remisión del expediente administrativo correspondiente al recurso contencioso-administrativo 890/2002 interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo (Sección Cuarta) de la Audiencia Nacional, y se emplaza a los interesados en el mismo.

A tenor de lo dispuesto en el artículo 48 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa (BOE de 14 de julio de 1998), y en cumplimiento de lo solicitado por la Sala de lo Contencioso-Administrativo (Sección Cuarta) de la Audiencia Nacional, esta Subsecretaría acuerda la remisión del expediente administrativo correspondiente al recurso contencioso administrativo en el encabezamiento citado, interpuesto por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos contra la Orden del Ministerio de la Presidencia de 29 de octubre de 2002 (BOE de 2 de noviembre siguiente), por la que se aprueba la convocatoria de pruebas selectivas 2002 para el acceso en el año 2003 a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos y Radiofísicos Hospitalarios.

Asimismo, a tenor de lo dispuesto en el artículo 49 de la citada Ley, 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, 28 de febrero de 2003.—La Subsecretaria, Dolores de la Fuente Vázquez.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

5629

CORRECCIÓN de errores de la Orden SCO/95/2003, de 9 de enero, por la que se convocan las ayudas del programa de investigación y formación intramural del Instituto de Salud «Carlos III», para el año 2003.

Advertidos errores en la Orden SCO/95/2003, de 9 de enero, por la que se convocan las ayudas del programa de investigación y formación intramural del Instituto de Salud «Carlos III», para el año 2003, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» número 25, de 29 de enero de 2003, es necesario efectuar una corrección de errores en la citada Orden, del siguiente tenor literal:

En la página 3856, en el punto 2.4, última línea, donde dice «650 euros», debe decir «650,31 euros».

En la página 3857, en el punto 4.1, última línea del primer párrafo, donde dice «<http://www.isciii>», debe decir «<http://www.isciii.es>»

5630

RESOLUCIÓN de 25 de febrero de 2003, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración (protocolo general) entre el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Instituto de Salud «Carlos III» y la Comunidad Autónoma de Murcia a través de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Suscrito el 5 de febrero de 2003, Convenio de colaboración (protocolo general) entre el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Instituto de Salud «Carlos III» y la Comunidad Autónoma de Murcia a través de la Consejería de Sanidad y Consumo, 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 febrero de 2003.—El Secretario general, Rafael Pérez-Santamarina Feijóo.

ANEXO

Convenio de colaboración (protocolo general) entre el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Instituto de Salud «Carlos III» y la Comunidad Autónoma de Murcia a través de la Consejería de Sanidad y Consumo

En Madrid a 5 de febrero de 2003.

REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor don Francisco Marqués Fernández, Consejero de Sanidad y Consumo, en nombre y representación de la Comunidad Autónoma de Murcia, en virtud de acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 14 de junio de 2002.

Y de otra, el ilustrísimo señor don Antonio Campos Muñoz, Director general del Instituto de Salud «Carlos III» en virtud de las competencias atribuidas por el Real Decreto 10/1988, de 8 de enero, modificado parcialmente por el Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, y el Acuerdo de Consejo de Ministros de 3 de julio de 1988 en su nombre y representación

EXPONEN

Primero.—Que el Instituto de Salud «Carlos III» es un organismo autónomo del Ministerio de Sanidad y Consumo que desarrolla, dentro del marco de sus actividades, una amplia labor de Docencia, Investigación, Control en Salud Pública y Evaluación de Tecnologías en Ciencias de la Salud.

Segundo.—Que el Instituto de Salud «Carlos III» es según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el órgano de apoyo científico-técnico de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas (artículo 111) y desarrolla las funciones recogidas en el artículo 112 de la misma y en el Real Decreto 375/2001, por el que se aprueba el estatuto del Instituto.

Tercero.—Que la Ley Orgánica 9/1982, por la que se aprueba el Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia, atribuye a dicha Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de fomento de la investigación científico y técnica en coordinación con el Estado, especialmente en materias de interés para la Región de Murcia, así como competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad, higiene, ordenación farmacéutica y coordinación hospitalaria en general, y competencia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Cuarto.—Que la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, dispensa un tratamiento específico a la docencia e investigación en el ámbito sanitario, encomendando a la Administración Regional el fomento de las mismas con la finalidad de conseguir una mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios, para lo que prevé la celebración de convenios de colaboración con instituciones que desarrollen programas en este campo; funciones que corresponden a la Consejería de Sanidad y Consumo, conforme al Decreto 94/2001, de 28 de diciembre, por el que se establecen los órganos básicos de la misma.

Quinto.—Que el Instituto de Salud «Carlos III» y la Consejería de Sanidad y Consumo desean establecer relaciones en todas aquellas materias que, siendo objetivo común de ambas instituciones, contribuyan al cumplimiento de sus fines, así como favorecer una mayor y más ágil coordinación y ayuda mutua.

Sexto.—Que en virtud de lo manifestado y de acuerdo a la vigente legislación, las partes convienen en firmar el presente Convenio de colaboración (protocolo general) que estará sometido a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.—El Instituto de Salud «Carlos III» y la Consejería de Sanidad y Consumo colaborarán mutuamente en todas aquellas actividades de formación e investigación que promuevan un mayor conocimiento de los temas relacionados con la salud, estableciendo el presente Convenio el Marco en el que han de desarrollarse dichas actividades.

Segunda.—El presente Convenio Marco de colaboración se llevará a la práctica mediante la suscripción, entre las dos entidades firmantes de aquellos otros convenios específicos que se acuerden, en los que se incluirá de forma concreta:

A) Definición del objeto que se persigue.

B) Descripción del programa de trabajo.

C) Contribución al programa de trabajo, tanto de la Consejería de Sanidad y Consumo como del Instituto de Salud «Carlos III». Asimismo, se determinará el régimen en que se realizan dichas aportaciones y el destino de los equipos y materiales a la finalización del Convenio específico.

D) Presupuesto del programa, con expresión de las aportaciones financieras, tanto de la Consejería de Sanidad y Consumo como del Instituto de Salud «Carlos III» a lo largo de la duración del mismo y calendario de estas aportaciones. Si en los convenios específicos se produjeran gastos plurianuales o indeterminados para el ISCIII se estará a lo dispuesto en la materia en la Ley 11/1996, de 27 de diciembre, de medidas de disciplina presupuestaria, que modifica el artículo 74 de la Ley General Presupuestaria. Asimismo, respecto a los gastos que correspondan a la Consejería de Sanidad y Consumo, se estará a lo establecido en el Decreto legislativo 1/1999, de 2 de diciembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley 3/1990, de 5 de abril, de Hacienda de la Región de Murcia.

E) Normas que regulen los derechos de propiedad intelectual y la posible publicación de los resultados obtenidos en los Convenios específicos de investigación.

F) Normas que regulen los derechos de propiedad industrial que puedan derivarse de los nuevos conocimientos o productos obtenidos en la cooperación.

G) Cuando el Convenio específico persiga realizar una investigación, se acompañará el protocolo técnico que la defina, en todos sus extremos: Antecedentes y estado actual del proyecto y aportación específica de cada institución; revisión bibliográfica y resultados que se espera conseguir.

Tercera. *Modalidades de cooperación.*—Las actividades que puedan ser objeto de cooperación científica y técnica entre el Instituto de Salud «Carlos III» y la Consejería de Sanidad y Consumo mediante la suscripción de los correspondientes Convenios específicos, serán todas aquellas que se inscriben dentro de los ámbitos competenciales de ambas instituciones, y entre otras se concretan en las líneas siguientes:

El Instituto «Carlos III» podrá colaborar con la Consejería de Sanidad y Consumo en el desarrollo de actividades en Formación Continuada Sanitaria, tanto en el diseño de las actividades, como en la gestión e impartición de los cursos, con especial interés en el curso de Diplomado en Sanidad.

El Instituto «Carlos III» podrá asesorar a la Consejería de Sanidad y Consumo, en la gestión, desarrollo e implantación de proyectos de investigación propios, así como, en la apertura de líneas de investigación comunes.

El Instituto «Carlos III» podrá asesorar a la Consejería de Sanidad y Consumo en lo referente a la evaluación de nuevas tecnologías.

El Instituto «Carlos III» y la Consejería de Sanidad y Consumo favorecerán la formación y especialización de profesionales sanitarios de la Región de Murcia en el ámbito de los fines propuestos en el presente Convenio.

Cuarta. *Convenios con terceras partes.*—Los Convenios específicos que se suscriban al amparo del presente Convenio de colaboración podrán ser también formalizados conjuntamente con otras Instituciones y Centros.

Quinta.—Con el fin de garantizar el cumplimiento del Convenio Marco de colaboración y de los programas que a su amparo, se pueden realizar, se crea una Comisión de Seguimiento, que estará integrada:

Por parte del Instituto de Salud «Carlos III»:

La Secretaria general.

El responsable del Área de Coordinación con las Comunidades Autónomas.

Un representante de la Delegación del Gobierno en la Comunidad Autónoma.

Por parte de la Consejería de Sanidad:

El ilustrísimo señor Secretario general de la Consejería de Sanidad y Consumo.

El ilustrísimo señor Director general de Ordenación y Acreditación Sanitaria.

El responsable del Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial.

Sexta.—La duración del presente Convenio de colaboración (protocolo general) será de cinco años, contados a partir del momento de su firma, pudiendo ser prorrogado por iguales períodos de tiempo, mediante acuerdo protocolizado de las partes, sin perjuicio de que cualquiera de las partes pueda denunciarlo, en cuyo caso la denuncia deberá realizarse por escrito, comunicándolo a la otra parte, con una antelación mínima de seis meses a la fecha en que vaya a darse por finalizada. Esta finalización no afectará al desarrollo y conclusión de los Convenios específicos que estuvieran en ejecución, suscritos al amparo de este Convenio Marco.

Séptima.—El presente Convenio tiene naturaleza administrativa y por tanto queda fuera del ámbito de aplicación de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de

julio, artículos 3.1 y 154.2). Sin perjuicio de su aplicación supletoria (artículo 3.2 de la misma Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común).

Octava.—El presente Convenio de colaboración (protocolo general), así como los Convenios específicos que lo desarrollan se regulará por mutuo acuerdo entre ambas partes. Las dudas y controversias que surjan con motivo de la interpretación y aplicación del presente Convenio que no puedan ser resueltas en el seno de la comisión de seguimiento, se resolverán de conformidad con las normas reconocidas por el Derecho y ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Y en prueba de conformidad con lo expuesto y convenido, en el ejercicio de las atribuciones de que son titulares los firmantes, suscriben el presente Convenio de colaboración (protocolo general), en quintuplicado ejemplar, en el lugar y fecha anteriormente señalados.—El Consejero de Sanidad y Consumo, de la Comunidad Autónoma de Murcia, Francisco Marqués Fernández.—El Director del Instituto de Salud «Carlos III», Antonio Campos Muñoz.

5631

ORDEN SCO/582/2003, de 6 de marzo, por la que se establecen las directrices para la elaboración del Plan Integral de Cardiopatía Isquémica.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece en su artículo 70 que el Estado y las Comunidades Autónomas aprobarán planes de salud en el ámbito de sus respectivas competencias, en los que se preverán las acciones sanitarias a desarrollar anual o plurianualmente. También establece que la coordinación general sanitaria incluirá la determinación de fines u objetivos mínimos comunes en materia de promoción, prevención, protección y asistencia sanitaria; el marco de actuaciones y prioridades para alcanzar un sistema sanitario coherente, armónico y solidario, y el establecimiento con carácter general de criterios mínimos, básicos y comunes de evaluación de la eficacia y rendimiento de los programas, centros o servicios sanitarios. El artículo 71 dispone que el Estado y las Comunidades Autónomas podrán establecer planes de salud conjuntos que, cuando impliquen a todas ellas, se formularán en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En la misma idea abunda el artículo 73.2 cuando señala que el Estado y las Comunidades Autónomas podrán elaborar programas sanitarios y proyectar acciones sobre los diferentes sectores y problemas de interés para la salud.

Por otra parte, la experiencia internacional más reciente sugiere que una buena vía para afrontar estas actuaciones conjuntas puede ser la elaboración de Planes Integrales de Salud sobre las enfermedades o condiciones más relevantes con el objetivo de lograr un enfoque homogéneo en el ámbito del Sistema Nacional de Salud. Estos Planes establecen estándares y proponen modelos de actuación basados en las mejores pruebas disponibles en los ámbitos de la promoción, la prevención, el manejo clínico, la rehabilitación y la reinserción social, los sistemas de información y la investigación. Son elaborados con amplia participación de las sociedades científicas y otros agentes sociales y se revisan periódicamente. La utilidad de los Planes Integrales se basa en establecer criterios de coordinación. Cada Comunidad, una vez marcados estándares generales, bases y criterios, elige el modelo que más se adapta a sus peculiaridades y necesidades. Los Planes integrales se basan en tres pilares: estándares de servicio claros, prestación adecuada y monitorización de resultados. Sus principios rectores son la reducción de inequidades, la elevación de la calidad de la atención y la información.

Con fecha 10 de septiembre de 2002, el Pleno del Senado aprobó una moción instando al Gobierno a elaborar este tipo de Planes en coordinación con las Comunidades Autónomas.

En virtud de lo anterior y en ejercicio de la competencia conferida por el artículo 12.2 a) de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado, dispongo:

Primero.—Se establecen las directrices para la elaboración del Plan Integral de Cardiopatía isquémica con la asignación de responsabilidades, objetivos, áreas de intervención y metodología de trabajo que a continuación se detallan.

Segundo.—En la elaboración del Plan Integral de Cardiopatía isquémica se tendrán en cuenta los siguientes objetivos:

Reducir las inequidades ante el riesgo de padecer la enfermedad;

Disminuir las variaciones injustificadas en el acceso a servicios preventivos y clínicos de calidad;

Lograr una mejor atención a los pacientes de cardiopatía isquémica;