

Concepto y componente	Importe máximo
Otros gastos: por alumno. Correo, teléfono, fax, gastos de convocatoria y divulgación de la actividad, de edición de folletos y anuncios publicitarios en medios de difusión, y otros gastos necesarios. Se justificarán mediante certificado de la entidad beneficiaria, la cual deberá conservar las facturas correspondientes a esos gastos y los documentos acreditativos de los pagos a disposición de los órganos de control público, tanto nacionales como comunitarios. Además se acompañará relación de gastos imputados por los distintos conceptos y copia de los registros contables correspondientes	31 euros por alumno.

Con independencia del gasto máximo auxiliar de 8 euros por alumno y hora lectiva, y que engloba los conceptos de enseñanza, se podrá subvencionar el coste de aval del programa de formación, hasta un máximo del 1,5 % del anticipo concedido, según lo previsto en el apartado 11.^o de la presente Orden.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

8765

RESOLUCIÓN de 5 de mayo de 2005, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración 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 12 de abril de 2005, Convenio de colaboración 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 Convenio, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 5 de mayo de 2005.—El Secretario general, Fernando Lamata Cotanda.

ANEXO QUE SE CITA

Convenio de colaboración 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 Madrid, a 12 de abril de 2005.

REUNIDOS

De una parte, el Excmo. don Juan José Imbroda Ortiz, Presidente de la Ciudad de Melilla, actuando en representación de la Ciudad de Melilla, según nombramiento efectuado por Real Decreto núm. 743/2003, de 16 de junio de 2003, (BOE n.^o 144, de 17 de junio), en virtud de las competencias que le atribuye el art. 14 de la Ley Orgánica 2/1995 de 13 de marzo, que aprueba el Estatuto de Autonomía de la Ciudad de Melilla.

De otra, don Alfonso Jiménez Palacios, Director General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección, en nombre y representación del Ministerio de Sanidad y Consumo, y Presidente del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 11.5 del R.D. 1555/2004 de 25 de junio, (BOE n.^o 154 de 26 de junio).

Y de otra, don Miguel Ángel Carmona Gálvez, Presidente 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 el 14 de julio de 1997 entre el extinguido INSALUD, en la actualidad Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), y la AECC para la actuación coordinada en la lucha contra el cáncer.

EXPONEN

Primero.—La fase terminal de enfermedades oncológicas, segunda causa de muerte en nuestro medio, genera en la población afectada una serie de necesidades especiales de carácter socio-sanitario.

Segundo.—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 precisa de medios adecuados para la prestación de cuidados médicos, psicológicos y sociales.

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

Por todo ello, acuerdan suscribir el presente Convenio de colaboración conforme a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.—El objeto del Convenio es el de 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, que estará integrada por un médico, un DUE, un Psicólogo, un trabajador social y el vehículo para el desplazamiento a los domicilios.

En ningún caso se establecerá relación laboral o funcional alguna entre el personal que participe en el programa y la Ciudad de Melilla, siendo responsabilidad de la AECC, todas las obligaciones que conlleva la contratación del referido personal, debiendo garantizar la misma y de forma expresa, la adecuación de la capacitación profesional y laboral del personal que esté adscrito a la Unidad de cuidados paliativos.

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

Tanto la Ciudad de Melilla como el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, permanecerán ajenos 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, al DUE y al psicólogo, entre la que se contempla 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.

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, facilitará al voluntariado una credencial que le habilite e identifique para el desarrollo de la actividad.

f) Asesorar y formar a los profesionales de Atención Primaria a través del personal de la Unidad de cuidados paliativos 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 mensajero o teléfono móvil para facilitar la comunicación entre los profesionales implicados.

Tercera.—El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria de Melilla, 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 coordinarán la acción entre la Unidad de cuidados paliativos y el resto del personal sanitario.

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

c) Proporcionar y financiar dos líneas telefónicas directas (teléfono y fax) haciendo frente al pago del gasto producido por el desarrollo de la actividad por este concepto, el mobiliario y el material de oficina del despacho de los profesionales de la Unidad de cuidados paliativos.

d) 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.

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

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

g) Facilitar el material clínico y de farmacia necesarios para la atención domiciliaria de los enfermos incluidos en el programa. 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 de Melilla, 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 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 domiciliaria de los enfermos oncológicos terminales con los servicios especiales de urgencia.

Quinta.—La Ciudad de Melilla, a través de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, se compromete a la financiación del Programa para la intervención socio-sanitaria en el colectivo de enfermos oncológicos terminales para el año 2005 por un importe máximo de noventa y tres mil ochocientos euros (93.800,00 €), con cargo a la Partida Presupuestaria 2005 05 41200 22105 «B. Social Convenios Ministerio». Retención de Crédito núm. de operación 200500003248, de 25 de enero de 2005. Mediante Orden de Pago a Justificar, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 189 y 190 del Texto Refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2004 de 5 de marzo y Art. 36 de las Bases de Ejecución del Presupuesto de la Ciudad de Melilla para el año 2005 para la financiación del Convenio.

La justificación de los gastos se presentará, en primer lugar, con los documentos originales en la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, encargada de revisarla y corregir cualquier anomalía que pudiera observarse. Una vez conformada por la Dirección General pertinente, se procederá a su remisión a la Dirección General de Hacienda, Contratación y

Patrimonio, quedando una copia de la justificación en la Consejería de Bienestar Social y Sanidad.

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 designado por la Consejería de Bienestar Social y Sanidad y otro designado por la Dirección Territorial del INGESA en Melilla. La evolución de la actividad y desarrollo del programa se realizará 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 semestral sobre las actividades desarrolladas, así como un informe semestral de carácter económico que se hará llegar a la AECC, al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y a la Consejería de Bienestar Social y Sanidad.

Octava.—El presente Convenio tendrá una duración inicial de un año, entendiéndose vigente desde el 1 de enero de 2005, siendo susceptible de prórrogas anuales, salvo denuncia expresa de cualquiera de las partes, con una antelación mínima de tres meses antes de la finalización de su vigencia o de cada una de sus prórrogas, dejando a salvo la disponibilidad de crédito adecuado y suficiente para financiar las obligaciones derivadas de las mismas en el ejercicio correspondiente.

En el supuesto de no existir denuncia del convenio, la prórroga del mismo se entenderá automática y, por tanto, la cantidad aportada por la Consejería de Bienestar Social y Sanidad será incrementada conforme al IPC correspondiente al nuevo año en el que se desarrollará la actividad.

El incumplimiento de las Cláusulas del presente Convenio por cualquiera de las partes, será causa de extinción del mismo.

El incumplimiento por parte de la AECC determinará para ésta la obligación de restituir a la Ciudad de Melilla, las cantidades percibidas con arreglo al presente convenio y no justificadas.

También será causa de resolución, el mutuo acuerdo y la imposibilidad sobrevenida de cumplir las actividades descritas.

Novena.—En virtud de lo previsto en el artículo noventa y cuatro de la Ley 14/1986, de 25 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 los problemas 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 dictamine.

Undécima.—El presente Convenio tiene naturaleza jurídico administrativa y se encuentra excluido del ámbito de aplicación del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, conforme a lo establecido en su artículo 3.1 d). 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 cuanto antecede, las Partes intervenientes firman el presente Convenio, por triplicado ejemplar, a un solo efecto, en el lugar y fecha indicados ut supra. Firmado: El Director general de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección, Alfonso Jiménez Palacios.—El Excmo. Sr. Presidente de la Ciudad de Melilla, Juan José Imbroda Ortiz.—El Presidente de la Junta Provincial de la AECC de Melilla, Miguel Ángel Carmona Gálvez.

8766

RESOLUCIÓN de 6 de mayo de 2005, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y el Instituto de Salud Carlos III.

Suscrito el 12 de abril de 2005, Convenio de Colaboración entre el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y el Instituto de Salud Carlos III, 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 convenio, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 6 de mayo de 2005.—El Secretario General, Fernando Lamata Cotanda.