

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

16668 *RESOLUCIÓN de 27 de agosto de 2007, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III, para continuar la realización de un sistema de vigilancia epidemiológica molecular de la infección por VIH en Galicia y un estudio de investigación de los subtipos NO-B y recombinantes detectados.*

Suscrito el 9 de julio de 2007, Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III para continuar la realización de un sistema de vigilancia epidemiológica molecular de la infección por VIH en Galicia y un estudio de investigación de los subtipos NO-B y recombinantes detectados, 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 figurará como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 27 de agosto de 2007.—El Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio de Colaboración entre la Consellería de Sanidade y el Instituto de Salud Carlos III para continuar la realización de un sistema de vigilancia epidemiológica molecular de la infección por VIH en Galicia y un estudio de investigación de los subtipos NO-B y recombinantes detectados

Santiago de Compostela, 9 de julio de 2007.

REUNIDOS

De una parte, doña María José Rubio Vidal, Conselleira de Sanidade y Presidenta del Servicio Galego de Saúde, en virtud de las facultades atribuidas en el artículo 3 de la Ley 1/1983, del 22 de febrero, reguladora de la Xunta y de su Presidente, en el Decreto 44/2002, del 8 de febrero, por la que se establece la estructura orgánica de la Consellería de Sanidade y en el Decreto 45/2002, del 8 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Galego de Saúde y de conformidad con lo establecido en la Ley 4/2006, de 30 de junio, de transparencia y de buenas prácticas en la Administración Pública Gallega, así como en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Y de otra, don Francisco Gracia Navarro, Director del Instituto de Salud Carlos III, organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, nombrado por Real Decreto 1345/04, de 28 de mayo («Boletín Oficial del Estado» número 130, del 29 de mayo), actuando en nombre propio y representación del mencionado Instituto de Salud Carlos III, con domicilio en la calle Sinesio Delgado, número 6, de Madrid, y en ejercicio de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo y por el Real Decreto 375/2001 por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado mediante Real Decreto 590/2005, de 20 de mayo.

EXPONEN

Primero.—Que la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), constituyen un problema socio-sanitario de primera magnitud en nuestra sociedad.

Que este virus varía de forma importante, lo que condiciona la aparición y selección de resistencias a los fármacos que se vienen utilizando, así como la existencia de tres grupos de virus diferentes: M, N y O. Dentro del grupo M o principal, existen varios subtipos y formas recombinantes circulantes (FRC's), entre las que se encuentra la CRF14_BG, identificada recientemente en Galicia, dentro de las actividades de este convenio en años anteriores. En la actualidad existen fármacos antirretrovirales, utilizados de forma cada vez más extensa y temprana en el transcurso de la infección por VIH, y que aportan beneficios sustanciales a los afectados, pues aumentan su supervivencia y mejoran su calidad de vida, prolon-

gando el período previo al diagnóstico de SIDA. Estas resistencias están atenuando los beneficios que se venían observando en estos pacientes en cuanto a su mayor supervivencia y aumento de su calidad de vida.

Segundo.—Que, como ocurre en otras enfermedades infecciosas, la aparición y selección de resistencias supone el factor más importante en el fracaso de los tratamientos empleados en los pacientes infectados por el VIH.

Tercero.—Estas resistencias pueden detectarse aun en pacientes que no habían estado sometidos a tratamiento previo, como consecuencia de la variabilidad del virus, de la transmisión de cepas resistentes o incluso pueden adquirirse por recombinación con otros virus de otras procedencias, como subtipos distintos a los que circulan con mayor frecuencia en Galicia, los cuales pueden tener diferente susceptibilidad a ciertos fármacos.

Cuarto.—Que es de gran interés conocer cuales son las mutaciones de resistencia encontradas en pacientes tratados y no tratados, porque podría ser un indicador de la terapia a seguir, mejorando la efectividad de los tratamientos y evitando riesgos derivados de efectos secundarios innecesarios.

Quinto.—Por todo ello se considera necesario seguir manteniendo una vigilancia que describa cuál es la situación actual y la evolución de los pacientes tratados en los hospitales gallegos, respecto a la prevalencia de estas resistencias, así como respecto a la incidencia en los pacientes de nuevo diagnóstico y su posible repercusión en el manejo clínico de los mismos.

De acuerdo con las competencias atribuidas por la Constitución Española, la Ley General de Sanidad y el Estatuto de Autonomía de Galicia, las partes convienen firmar el presente convenio sometido a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.—La finalidad del presente convenio de colaboración es la realización de un estudio de investigación para conocer la circulación de resistencias y subtipos distintos al B en Galicia, así como el seguimiento de los recombinantes estudiados y el estudio de los que se presentan nuevos.

Objetivos generales:

Determinar la circulación de cepas resistentes y subtipos NO-B y recombinantes en Galicia, para lo cual se analizarán todos los casos de infección nueva, bien de infección primaria o en estadios más avanzados. Estudio y seguimiento de los casos NO-B ya detectados en Galicia con motivo del estudio ya realizado en años anteriores, así como de los nuevos subtipos NO-B y recombinantes que aparezcan.

Facilitar información al sistema sanitario que posibilite adecuar los tratamientos dependiendo de la detección de resistencias y subtipo, sin esperar al incremento de la carga viral o al deterioro clínico o del sistema inmune.

Segunda.—La Consellería de Sanidade se compromete a:

- El envío de muestras desde los hospitales gallegos participantes en el estudio al Área de Patogenia Viral del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III.
- Realizar la coordinación y transmisión de información entre el Instituto de Salud Carlos III y los hospitales participantes en el estudio.
- Hacer mención de la colaboración con el Instituto de Salud Carlos III cuando se haga uso público de los datos provenientes del estudio.
- Abonar 18.400,00 € al Instituto de Salud Carlos III, con cargo a la aplicación presupuestaria 1302.413A.640.4 de los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para el año 2007, en la que existe crédito suficiente.

Tercera.—El Instituto de Salud Carlos III se compromete a la realización de las siguientes actividades:

- Recepción en el Centro Nacional de Microbiología (Área de Patogenia Viral) de las muestras enviadas desde Galicia y de sus datos correspondientes.
- Realización de las pruebas de resistencias y caracterización de subtipos así como estudios de todos los pacientes de nuevo diagnóstico y en los subtipos NO-B detectados.
- Notificar los resultados a la Consellería de Sanidade.
- No publicar ningún resultado sin comunicarlo previamente a la Consellería de Sanidade.
- Hacer mención en todas las publicaciones de los participantes en el estudio.
- Formar en las técnicas empleadas en el estudio de profesionales de la Comunidad Autónoma de Galicia, si ésta lo solicita, en el laboratorio de referencia.

Cuarta.—Para la aplicación, seguimiento e interpretación del presente convenio, se constituirá una comisión mixta, integrada por los siguientes miembros:

Por el Instituto de Salud Carlos III:

D. Rafael Nájera Morrondo, Jefe de Área de Patogenia Viral. Centro Nacional de Microbiología.

D.^a Lucía Pérez Álvarez, Jefe de Sección de Patogenia Viral. Centro Nacional de Microbiología.

Por la Consellería de Sanidade:

D. Jorge Hervada Vidal, Subdirector General de Epidemiología y Sistemas de Información.

D. José Antonio Taboada Rodríguez (Jefe del Servicio de Control de Enfermedades Transmisibles).

Quinta.—La Consellería de Sanidade ingresará el 10% del total a abonar al Instituto de Salud Carlos III (1.840,00 €) a la firma del presente convenio, tras la presentación de la memoria de las actividades a realizar, y el resto (16.560,00 €) tras la finalización del estudio, previa entrega por parte del Instituto de Salud Carlos III del trabajo realizado y de la certificación de gastos efectuados, debidamente conformados, así como la certificación de conformidad de la Dirección Xeral de Saúde Pública de la Consellería de Sanidade.

Sexta.—La suscripción del presente convenio no conlleva relación contractual alguna entre la Consellería de Sanidade y los profesionales que realicen las actividades objeto del mismo, de tal forma que no se le podrá exigir ninguna responsabilidad, ni directa ni subsidiaria, por los actos o hechos acaecidos en el desarrollo del mismo.

Séptima.—El presente convenio es de los previstos en el artículo 3.1.c) del Texto refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, por lo que queda fuera de su ámbito de aplicación, sin perjuicio de los principios y criterios que los informan para resolver las dudas y lagunas que pudieran suscitarse en su interpretación o aplicación. Las cuestiones litigiosas que puedan surgir en la aplicación del presente convenio se resolverán ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Octava.—Son causa de resolución del presente convenio:

- El incumplimiento total o parcial de sus cláusulas o la alteración esencial de su contenido sin el consentimiento de ambas partes.
- El mutuo acuerdo entre las partes.
- La denuncia por cualquiera de las partes firmantes del mismo.

En razón de interés público, la Consellería de Sanidade podrá suspender la ejecución del convenio.

En cualquier caso existirá un preaviso expreso de dos meses.

Novena.—Este convenio entrará en vigor al día siguiente de su firma y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2007.

Y, en prueba de conformidad, se firma el presente Convenio en ejemplar triplicado, en el lugar y fecha anteriormente indicados.—Por la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia, José Rubio Vidal.—Por el Instituto de Salud Carlos III, Francisco Gracia Navarro.

BANCO DE ESPAÑA

16669

RESOLUCIÓN de 19 de septiembre de 2007, del Banco de España, por la que se hacen públicos los cambios del euro correspondientes al día 19 de septiembre de 2007, publicados por el Banco Central Europeo, que tendrán la consideración de cambios oficiales, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 46/1998, de 17 de diciembre, sobre la Introducción del Euro.

CAMBIOS

1 euro =	1,3975	dólares USA.
1 euro =	161,80	yenes japoneses.
1 euro =	1,9558	levs búlgaros.
1 euro =	0,5842	libras chipriotas.
1 euro =	27,673	coronas checas.
1 euro =	7,4508	coronas danesas.
1 euro =	15,6466	coronas estonas.
1 euro =	0,69865	libras esterlinas.
1 euro =	252,20	forints húngaros.
1 euro =	3,4528	litas lituanas.
1 euro =	0,7039	lats letones.
1 euro =	0,4293	liras maltesas.
1 euro =	3,7750	zlotys polacos.
1 euro =	3,3722	nuevos leus rumanos.
1 euro =	9,2565	coronas suecas.
1 euro =	33,788	coronas eslovacas.
1 euro =	1,6493	francos suizos.
1 euro =	88,41	coronas islandesas.
1 euro =	7,7775	coronas noruegas.
1 euro =	7,3235	kunas croatas.
1 euro =	35,2010	rublos rusos.
1 euro =	1,7313	nuevas liras turcas.
1 euro =	1,6407	dólares australianos.
1 euro =	1,4155	dólares canadienses.
1 euro =	10,5001	yuanes renminbi chinos.
1 euro =	10,8835	dólares de Hong-Kong.
1 euro =	12.891,94	rupias indonesias.
1 euro =	1.294,99	wons surcoreanos.
1 euro =	4,8291	ringgits malasio.
1 euro =	1,9131	dólares neozelandeses.
1 euro =	63,726	pesos filipinos.
1 euro =	2,1067	dólares de Singapur.
1 euro =	44,606	bahts tailandeses.
1 euro =	9,9004	rands sudafricanos.

Madrid, 19 de septiembre de 2007.—El Director general, Javier Alonso Ruiz-Ojeda.