

En todo caso, el rendimiento máximo asegurable multiplicado por la superficie realmente cultivada y asegurada no podrá superar la producción media (comercializada más retirada), de las campañas 1997/1998 a 2000/2001 (cuatro campañas), aportadas en la solicitud de Seguro, salvo que la entidad asegurable certifique que ha variado la superficie, por la inclusión de nuevos socios en la campaña 2001/2002.

Artículo 5. *Precio unitario.*

1. El precio a aplicar para las distintas variedades y, únicamente a efectos del Seguro regulado en la presente Orden, pago de primas e importe de indemnizaciones en caso de siniestro, se determinará por la Organización de Productores, teniendo en cuenta sus esperanzas de calidad y con el límite máximo 45 euros/100 Kg.

2. Para el cálculo de las indemnizaciones por pérdidas en calidad, se entenderá que los precios que figuran en la Declaración de Seguro, son precios medios ponderados por calidades.

3. ENESA podrá proceder a la modificación del citado precio máximo, con anterioridad al inicio del período de suscripción y dando comunicación de la misma a Agroseguro.

Artículo 6. *Período de garantía.*

Las garantías del Seguro se inician con la toma de efecto, una vez finalizado el período de carencia y nunca antes del arraigo de las plantas una vez realizado el trasplante y finalizarán en las fechas más tempranas de las relacionadas a continuación:

En el momento de la recolección cuando la producción objeto del Seguro es separada de la planta.

Cuando se sobrepase su madurez comercial.

En la fecha límite del 31 de mayo.

Artículo 7. *Período de suscripción y entrada en vigor del Seguro.*

1. El período de suscripción se iniciará el 26 de agosto y finalizará el 31 de octubre. No obstante, el Asegurado, con carácter previo a la suscripción del Seguro, deberá proceder a tramitar la solicitud de aseguramiento de acuerdo a lo que establezcan las condiciones especiales de este Seguro.

Excepcionalmente ENESA podrá proceder a la modificación del período de suscripción, si las circunstancias lo aconsejasen dándose comunicación a Agroseguro de dicha modificación.

2. La entrada en vigor del Seguro se iniciará a las veinticuatro horas del día en que se pague la prima por el tomador del Seguro y siempre que previa o simultáneamente se haya formalizado la Declaración de Seguro.

3. La Declaración cuya prima no haya sido pagada por el tomador del Seguro dentro del los plazos establecidos en el apartado 1 de éste artículo, carecerá de validez y no surtirá efecto alguno. Para aquellas Declaraciones de seguro que se formalicen el último día del período de suscripción del Seguro, se considerará como pago válido el realizado en el siguiente día hábil al de finalización de la suscripción.

Disposición final primera. *Facultad de desarrollo.*

ENESA, en el ámbito de sus atribuciones, adoptará cuantas medidas sean necesarias para la aplicación de la presente Orden.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 29 de agosto de 2002.

ARIAS CAÑETE

Ilmo. Sr. Presidente de la Entidad Estatal de Seguros Agrarios.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

17388 *RESOLUCIÓN de 7 de agosto de 2002, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia y el Instituto de Salud «Carlos III» para 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 20 de junio de 2002, Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad (Dirección General de Salud Pública) y el Instituto de Salud Carlos III, para 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 figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 7 de agosto de 2002.—El Secretario general, Rafael Pérez-Santamarina Feijóo.

ANEXO QUE SE CITA

Convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad (Dirección General de Salud Pública), y el Instituto de Salud Carlos III para 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 Santiago de Compostela, 20 de junio de 2002.

REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor don José María Hernández Cochón, Consejero de Sanidad y Presidente del Servicio Gallego de Salud, en virtud de las facultades atribuidas en el artículo 34 de la Ley 1/1983, del 22 de febrero, reguladora de la Junta y de su Presidente, en el Decreto 44/2002, de 8 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, y de conformidad con lo establecido en el acuerdo de la Junta del 27 de marzo de 1991, hecho público mediante Resolución del 8 de abril de 1994, de la Consejería de Economía y Hacienda («Diario Oficial de Galicia» número 82, de 30 de abril de 1991).

Y de otra, el ilustrísimo señor don Antonio Campos Muñoz, Director general del Instituto de Salud Carlos III, con número de identificación fiscal Q2827015E, 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 1998, en su nombre y representación.

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 10 subtipos y 11 formas recombinantes circulantes (FRC's). 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, prolongando 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 aún en pacientes que no habían estado sometidos a tratamiento previo, como consecuencia de la variabilidad del virus, o 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 cuáles 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 necesaria la realización de un estudio que describa cuál es la situación actual en los pacientes tratados en los hospitales gallegos, respecto a la prevalencia de estas resistencias 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 respectivo, 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 presenten 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 el marco del primer convenio, así como de los nuevos subtipos no-B y recombinantes que aparezcan.

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 Consejería de Sanidad se compromete a:

- El envío de muestras desde los hospitales gallegos participantes en el estudio al Área de Patogenia Viral del Centro Nacional de Biología Fundamental 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.

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

- Recepción en el Centro Nacional de Biología Fundamental (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 seguimiento de todos los pacientes de nuevo diagnóstico y en los subtipos no-B detectados.
- Notificar los resultados a la Consellería de Sanidad.
- No publicar ningún resultado sin comunicarlo previamente a la Consejería de Sanidad.
- 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 creará una comisión mixta, integrada por los siguientes miembros:

Por el Instituto de Salud Carlos III:

Don Rafael Nájera Morrondo, Jefe de Área de Patogenia Viral. Centro Nacional de Biología Fundamental.

Doña Lucía Pérez Alvarez, Jefe de Sección de Patogenia Viral. Centro Nacional de Biología Fundamental.

Por la Consejería de Sanidad:

El Subdirector general de Programas de Salud Pública.

El jefe del Servicio de Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles.

Quinta.—La Consejería de Sanidad se compromete a abonar 12.020,24 euros al Instituto de Salud Carlos III, con cargo a la aplicación presupuestaria 1102.313A.640.4 de los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para el año 2002, en la que existe crédito suficiente.

Con este fin la Consejería de Sanidad ingresará:

El 10 por 100 del total a abonar al Instituto de Salud Carlos III, es decir, 1.202,02 euros a la firma del presente Convenio, tras la presentación de la memoria de las actividades a realizar.

Y el resto, 10.818,22 tras la finalización del estudio, previa entrega por parte del Instituto de Salud Carlos III del trabajo realizado y de la justificación de gastos efectuados, debidamente conformados, así como la certificación de conformidad de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

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.—Son causa de resolución del presente Convenio:

- El incumplimiento total o parcial de sus cláusulas o alteración esencial de su contenido sin contar con la autorización expresa de la Consejería de Sanidad.
- El transcurso del tiempo estipulado sin que se desarrolle este.

En razón de interés público, la Consejería de Sanidad podrá suspender la ejecución del convenio.

Octava.—Este convenio entrará en vigor al día siguiente de su firma y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2002.

Novena.—El presente Convenio podrá ser prorrogado, siempre que exista crédito presupuestario suficiente, de forma expresa, por períodos sucesivos, previo acuerdo de ambas partes y con anterioridad a la fecha de finalización del mismo.

Décima.—Las cuestiones litigiosas que puedan surgir en la aplicación del presente convenio se resolverán ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

Y en prueba de conformidad, se firma el presente Convenio en ejemplar triplicado, en el lugar y fecha anteriormente indicados.—Por la Consejería de Sanidad, José María Hernández Cochón Muñoz.—Por el Instituto de Salud Carlos III, Antonio Campos.

17389 *RESOLUCIÓN de 7 de agosto de 2002, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se da publicidad al Convenio específico de colaboración entre el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco y el Instituto de Salud «Carlos III», para el desarrollo del uso tutelado de técnicas y procedimientos en las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.*

Suscrito el 28 de junio de 2002 Convenio específico de colaboración entre el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco y el Instituto de Salud «Carlos III», para el desarrollo del uso tutelado de técnicas y procedimientos en las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, 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, 7 de agosto de 2002.—El Secretario general, Rafael Pérez-Santamarina Feijoo.

ANEXO QUE SE CITA

Convenio específico de colaboración entre el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco y el Instituto de Salud «Carlos III», para el desarrollo del uso tutelado de técnicas y procedimientos en las prestaciones del Sistema Nacional de Salud

En Vitoria-Gasteiz, a

En Madrid, a 28 de junio de 2002.

REUNIDOS

De una parte, el ilustrísimo señor don Rafael Cerdán Arandia, Viceconsejero de Sanidad del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco,