

ción en el «Boletín Oficial del Estado» del Acuerdo que se transcribe como anexo a la presente Resolución.

Madrid, 23 de marzo de 2006.—La Secretaria de Estado, Ana Isabel Leiva Díez.

ANEXO

Acuerdo de la Comisión Bilateral de Cooperación Administración del Estado-Generalidad de Cataluña en relación con la Ley de Cataluña 22/2005, de 29 de diciembre, de la comunicación audiovisual de Cataluña

La Comisión Bilateral de Cooperación Administración del Estado-Generalidad de Cataluña, en su reunión celebrada el día 22 de marzo de 2006, ha adoptado el siguiente Acuerdo:

1. Iniciar negociaciones para resolver las discrepancias manifestadas sobre la Ley 22/2005, de 29 de diciembre, de la comunicación audiovisual de Cataluña.
2. Designar un grupo de trabajo para proponer a la Comisión Bilateral de Cooperación la solución que proceda.
3. Comunicar este Acuerdo al Tribunal Constitucional, antes del próximo día 3 de abril, por cualquiera de los órganos mencionados en el artículo 33.2 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, a los efectos que en el propio precepto se contemplan, así como insertar el presente Acuerdo en el Boletín Oficial del Estado y en el Diario Oficial de Cataluña.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

5786

RESOLUCIÓN de 3 de marzo de 2006, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio marco entre el Instituto de Salud Carlos III y la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias para el establecimiento de un Centro Colaborador Español con el Instituto Joanna Briggs.

Suscrito el 9 de Febrero de 2006, Convenio Marco entre el Instituto de Salud Carlos III y la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias para el establecimiento de un Centro Colaborador Español con el Instituto Joanna Briggs, 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, 3 de marzo de 2006.—El Secretario general, José Martínez Olmos.

ANEXO QUE SE CITA

Convenio Marco entre el Instituto de Salud Carlos III y la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias para el establecimiento de un Centro Colaborador Español con el Instituto Joanna Briggs

Madrid, a 9 de febrero de 2006.

REUNIDOS

De una parte: El Excmo. Sr. D. Gabriel Inclán Iribar, como Consejero de Sanidad del País Vasco y Presidente del Patronato de la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias.

Y de otra: El Sr. D. Francisco Gracia Navarro, como Director del Instituto de Salud Carlos III, organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, nombrado por Real Decreto 1345/2004, de 28 de mayo («Boletín Oficial del Estado» número 130, del 29 de mayo de 2004), 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 1087/2003, de 29 de agosto 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 por el RD 590/2005.

EXPONEN

I

Que debido a la importancia que está adquiriendo la investigación en enfermería y la práctica clínica basada en la evidencia, es necesario firmar un convenio entre varias Comunidades Autónomas para actuar como centro colaborador del Instituto Joanna Briggs, uno de los más importantes en esta disciplina.

II

Que la misión del Instituto de Salud Carlos III, según consta en el Estatuto (R.D. 375/2001 de 6 de abril) del mismo, es desarrollar y ofrecer servicios científico-técnicos e investigación de la más alta calidad, dirigidos al Sistema Nacional de Salud y al conjunto de la sociedad. Además, como órgano de apoyo científico-técnico del Ministerio de Sanidad y Consumo y de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas en coordinación con el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y en colaboración con otras Administraciones Públicas, el Instituto de Salud Carlos III tiene como objetivo desarrollar las funciones señaladas en los artículos 112 y 113 de la Ley General de Sanidad. Así, según el Artículo 112 ñ) corresponde al Instituto de Salud Carlos III el fomento y coordinación de las actividades de investigación biomédica y sanitaria, en el marco de la Ley de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica, y según el 112 p), cualesquiera otras de interés para el Sistema Nacional de Salud.

Que, según el artículo 3.1a) del citado Estatuto, una de las principales funciones del Instituto de Salud Carlos III como Organismo Público de Investigación es la investigación básica y aplicada en biomedicina y ciencias de la salud.

Que los artículos 4a) y d) de los mencionados estatutos prevén promover mediante convenios la creación de Unidades de Investigación y de Centros Asociados con instituciones de carácter público o privado», así como, a través de este mecanismo, «la realización de proyectos de investigación y otras actividades de carácter científico, tecnológico, docente y asesor».

El Estatuto de Autonomía del País Vasco atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en investigación científica y técnica en coordinación con el Estado, según se recoge en el Artículo 10, apartado 16.

En 1984 se crea la Comisión Interdepartamental de Coordinación de la Investigación y Desarrollo mediante el Decreto 294/1984 de 24 de julio, con la misión de elaborar las directrices generales en la política de investigación y desarrollo tecnológico. A principios de los años 80 se crea la Entidad Tutelada de Investigación, que en 1986 es incorporada a la nueva Agrupación Vasca de Centros de Investigación (EITE), para finalmente constituirse la Red Vasca de Agentes de Ciencia y Tecnología mediante el Decreto 221/2002 de 1 de octubre. A comienzos de los años noventa se inicia la planificación estratégica con el Plan de Estrategia Tecnológica (PET), precedente del Plan de Tecnología Industrial 1993-1996 con el que la política tecnológica vasca da un giro importante, constituyéndose en referencia indispensable del conjunto de la I+D de la Comunidad Autónoma Vasca. El Plan de Ciencia y Tecnología 1997-2000 se basó en la integración del conjunto del sistema ciencia-tecnología-empresa gracias al liderazgo que desde el propio Plan se ejerció sobre el conjunto de las actividades relacionadas con el desarrollo científico y tecnológico. El Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación 2001-2004 está potenciando una política de demanda científico-tecnológica y de cooperación entre los agentes, así como el fomento de la explotación de resultados del desarrollo científico y tecnológico.

La Ley 8/1997 de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, determina en su artículo 32 la obligación del sistema sanitario de Euskadi de fomentar las actividades de investigación Sanitaria, como elemento fundamental para su progreso. A tal efecto, la ley 8/1997 encomienda al Departamento de Sanidad el desarrollo de funciones relevantes en la programación de la política de investigación en materia de salud, y en la definición de sus prioridades, de acuerdo con el Plan de Salud de Euskadi, llevando a cabo, impulsando o coordinando programas de investigación y estudio en Ciencias de la Salud. La búsqueda del diseño adecuado y la dotación de estructuras para la investigación es también un objetivo del sistema sanitario de Euskadi.

A estos fines, la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi constituye la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanita-

rias el 13 de septiembre de 2002. El 7 de abril de 2003, la Fundación recibe la acreditación y reconocimiento del Departamento de Industria del Gobierno Vasco como Agente Científico Tecnológico integrado en la Red Vasca de Ciencia y Tecnología. El fin fundacional de la Fundación, según establece el artículo 3 de sus estatutos es «...la promoción de la innovación y de la investigación en el Sistema Sanitario de Euskadi, como instrumentos de desarrollo y mejora continua de las capacidades de intervención del mismo en la protección de la salud de la población. La Fundación constituirá, asimismo, un marco de colaboración, comunicación y cooperación entre los diferentes sectores implicados en la investigación, desarrollo e innovación sanitarias en los diferentes niveles autonómico, estatal e internacional, para mejor ejercer su objetivo fundamental. El Patronato estará presidido, conforme establece la escritura de constitución fundacional, por el Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco. A partir de su constitución, la Fundación ha realizado convenios de colaboración para la realización de estudios sobre la investigación biomédica en unos casos, y sobre innovación en la gestión sanitaria, en otros. La Fundación gestiona los proyectos de investigación realizados en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, y establece las prioridades en investigación, además de elaborar informes sobre el estado de la investigación sanitaria y sus resultados.

III

Que las partes consideran como objeto principal dentro de sus respectivos fines potenciar la investigación en el ámbito de la salud, y especialmente, en el de la enfermería, en consonancia con las declaraciones internacionales más importantes, como son:

Las Recomendaciones Consejo de Europa de 1996 sobre investigación en enfermería establecidas a propuesta del grupo de trabajo integrado por varios países europeos y cuya representación española se realizó a través del ISCIII, posteriormente fueron revisadas en 1999 en la Euroconferencia de Salamanca.

Los acuerdos del Grupo Europeo de Enfermeras Investigadoras (WERN).

IV

Las ventajas de ser Centro Colaborador del Instituto Joanna Briggs son entre otras: el reconocimiento público de ser miembro colaborador, tener acceso a los recursos y a todas las publicaciones del Instituto Joanna Briggs, publicaciones en la página web del Instituto y mantener el liderazgo dentro de la estrategia puesta en marcha por el ISCIII para la promoción y desarrollo de la investigación en enfermería, en el ámbito nacional e internacional.

Salud de la población y la mejor utilización de los recursos

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*—El objeto del presente convenio es establecer un acuerdo entre la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitaria y el Instituto de Salud Carlos III, para regular el funcionamiento del Centro Colaborador Español del Instituto Joanna Briggs para el desarrollo de la práctica clínica de enfermería basada en la evidencia.

La sede de dicho Centro Colaborador estará ubicada en el Instituto de Salud Carlos III, C/ Sinesio Delgado, 6, 28029 Madrid.

Los servicios que se ofrezcan y las condiciones de los mismos, serán descritas en convenios específicos que serán desarrollados al amparo de este convenio.

Segunda. *Gestión del Convenio.*—Se asignará un Director que dependerá de la Unidad de coordinación y desarrollo de la Investigación en Enfermería (Investén), o en su defecto de la Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa del ISCIII a la que pertenece dicha unidad. El Director será el encargado de la dirección administrativa y científica del Centro Colaborador, además de la representación del Centro Colaborador.

Un secretario perteneciente a una de las Comunidades Autónomas asociadas que será elegido por un período máximo de 4 años. Las funciones del secretario serán todas las relacionadas con tareas de organización, elaboración de memorias, entre otras tareas administrativas y suplente del director del centro cuando este no esté o no pueda hacerse cargo.

El comité científico y comisión de seguimiento, que estará integrado por el resto de los representantes de las Comunidades Autónomas por un período máximo de 4 años. Se encargará del desarrollo y promoción de la Práctica clínica basada en la evidencia, evaluar y asesorar en las actividades que lleve a cabo el Centro Colaborador. Se reunirán anualmente en el período que dura el convenio como mínimo, convocando reuniones extraordinarias siempre y cuando sean necesarias.

Pueden existir miembros colaboradores, a propuesta del comité científico, elegidos por méritos científicos, que pertenezcan o no, a las propias comunidades autónomas que participan en el convenio.

Tercera. *Compromisos de las Partes.*—Las partes aportarán la financiación necesaria para el mantenimiento del Centro Colaborador, llevándose a cabo las siguientes actividades que deben ser realizadas para ser miembro colaborador del JBI:

Una revisión sistemática anual sobre un tema a elegir (revisión de una cuestión formulada que utiliza métodos para identificar, seleccionar y evaluar críticamente la investigación relevante), con la participación de personal cualificado de diferentes CCAA que formarán el panel de revisores del Centro.

Realización de talleres y cursos de formación anuales sobre práctica clínica basada en la evidencia y en los que participarán todas las CCAA que colaboren en el proyecto.

Configuración en común del Comité de Seguimiento y Científico del Centro con miembros de las diferentes CCAA que participan.

Reuniones anuales del Comité de Seguimiento para poner en común el funcionamiento del Centro Colaborador.

Una reunión anual en la sede del JBI de todos los Directores de Centro Colaboradores del JBI donde se decidirá en común el funcionamiento de los mismos.

Difundir la labor del Centro Colaborador en el ámbito nacional, así como el beneficio que va a suponer dicho centro en la práctica clínica basada en la evidencia.

Cuarta. *Financiación.*—La financiación necesaria para el mantenimiento del Centro Colaborador será aportada en los siguientes términos:

El ISCIII aportará un total de 16.000 euros anuales una sola vez independientemente del número de Comunidades Autónomas implicadas en cada uno de los convenios. Dicho importe no supone transferencia alguna a ninguna de las CCAA participantes. La aportación del ISCIII es con cargo a los conceptos presupuestarios 220.00 (3.200 euros), 230 (1.200 euros), 231 (2.000 euros) y 640 (9.600 euros) del presupuesto de gastos del ISCIII, dependiendo para las sucesivas anualidades de las disponibilidades presupuestarias.

Cada CCAA, siendo en este caso la Comunidad del País Vasco, a través de su Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias, aportará 8.000 euros anuales en el primer trimestre del año a la cuenta corriente abierta en el Banco de España entidad 9000, sucursal 0001, DC 20, n.º cuenta 0200009118.

El presupuesto económico de este convenio será gestionado por el ISCIII, distribuyéndose en gastos de personal y en gastos de formación, material fungible e inventariable, viajes y dietas y otros, según se apruebe por la Comisión de seguimiento.

Quinta. *Propiedad Intelectual.*—Los derechos de propiedad intelectual sobre los resultados de cualquier investigación conjunta, corresponderán a todas las instituciones.

Sexta. *Modalidades de Cooperación.*

a) Promoción y realización conjunta de proyectos coordinados o concertados de investigación científica y técnica.

b) Utilización conjunta del personal científico de todas las instituciones en actividades de cooperación.

c) Utilización común de servicios auxiliares de la investigación, tales como bases de datos, documentación, información, centros de cálculo, etc.

d) Formación de científicos y técnicos mediante cursos y seminarios.

Séptima. *Vigencia.*—La duración del convenio es de 4 años a contar a partir del 1 de enero de 2006.

Octava. *Denuncia.*—Cualquiera de las partes podrá denunciar el presente convenio, comunicándolo a la otra parte interviniente por escrito, con tres meses de antelación a la fecha en la que desee la terminación del mismo, en su caso, de su prórroga.

En cualquier caso, las partes se comprometen a finalizar el desarrollo de las acciones ya iniciadas en el momento de notificación de la denuncia.

Novena. *Carácter del Convenio y Fuero Aplicable.*—El presente convenio tiene naturaleza administrativa de los previstos en el artículo 3.1.d) del texto refundido de la ley de Contratos de las Administraciones Públicas, quedando fuera de su ámbito de aplicación sin perjuicio de los principios y criterios que la informan para resolver las dudas y lagunas que pudieran suscitarse en la interpretación y aplicación del convenio. En su defecto dichas controversias serán competencia de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Y, en prueba de conformidad y para la debida constancia de todo lo convenido, ambas partes firman el presente convenio en ejemplar duplicado en todas sus hojas, en el lugar y fecha al principio indicados. Firmado: Consejero de Sanidad del País Vasco y Presidente Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias, D. Gabriel Inclán Iribar.—Director del Instituto de Salud Carlos III, D. Francisco Gracia Navarro.

BANCO DE ESPAÑA

5787

RESOLUCIÓN de 29 de marzo de 2006, del Banco de España, por la que se hacen públicos los cambios del euro correspondientes al día 29 de marzo de 2006, 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 =	1,2012	dólares USA.
1 euro =	141,58	yenes japoneses.
1 euro =	0,5760	libras chipriotas.
1 euro =	28,728	coronas checas.
1 euro =	7,4617	coronas danesas.
1 euro =	15,6466	coronas estonas.
1 euro =	0,69185	libras esterlinas.
1 euro =	267,30	forints húngaros.
1 euro =	3,4528	litas lituanas.
1 euro =	0,6960	lats letones.
1 euro =	0,4293	liras maltesas.
1 euro =	3,9595	zlotys polacos.
1 euro =	9,4148	coronas suecas.
1 euro =	239,60	tolares eslovenos.
1 euro =	37,850	coronas eslovacas.
1 euro =	1,5742	francos suizos.
1 euro =	86,11	coronas islandesas.
1 euro =	7,9450	coronas noruegas.
1 euro =	1,9558	levs búlgaros.
1 euro =	7,3220	kunas croatas.
1 euro =	3,5259	nuevos leus rumanos.
1 euro =	33,3960	rublos rusos.
1 euro =	1,6365	nuevas liras turcas.
1 euro =	1,7060	dólares australianos.
1 euro =	1,4098	dólares canadienses.
1 euro =	9,6432	yuanes renminbi chinos.
1 euro =	9,3218	dólares de Hong-Kong.
1 euro =	10.990,98	rupias indonesias.
1 euro =	1.171,35	wons surcoreanos.
1 euro =	4,4396	ringgits malasios.
1 euro =	1,9914	dólares neozelandeses.
1 euro =	61,598	pesos filipinos.
1 euro =	1,9476	dólares de Singapur.
1 euro =	46,789	bahts tailandeses.
1 euro =	7,6146	rands sudafricanos.

Madrid, 29 de marzo de 2006.—El Director general, Francisco Javier Aríztegui Yáñez.

COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

5788

RESOLUCIÓN de 8 de marzo de 2006, de la Dirección General del Secretariado de la Junta y Relaciones Institucionales, por la que se hace público el Acuerdo de la Junta de Castilla y León, por el que se autoriza el cambio de capitalidad del municipio de Valderrueda (León) y se fija en la localidad de Puente Almuhey.

La Dirección General del Secretariado de la Junta y Relaciones Institucionales hace público el Acuerdo 17/2006, de 16 de febrero, de la Junta de Castilla y León, por el que se autoriza el cambio de capitalidad del Municipio de Valderrueda (León) y se fija en la localidad de Puente Almuhey, que se acompaña como Anexo.

Valladolid, 8 de marzo de 2006.—El Director General, Santiago Fernández Martín.

ANEXO

Acuerdo 17/2006, de 16 de febrero, de la Junta de Castilla y León, por el que se autoriza el cambio de capitalidad del municipio de Valderrueda (León) y se fija en la localidad de Puente Almuhey

El Ayuntamiento de Valderrueda (León), en sesión plenaria celebrada el día 4 marzo de 2005, acordó aprobar el expediente de cambio de capitalidad de su municipio para fijarla en la localidad de Puente Almuhey.

Los motivos alegados son tanto el mayor número de habitantes de Puente Almuhey, como los notorios beneficios que a los residentes en el término municipal reportará la alteración.

La Real Sociedad Geográfica ha emitido informe en sentido favorable, al considerar la situación de Puente Almuhey como centro de comunicaciones de las dispersas localidades de Valderrueda, que favorece el desplazamiento de, al menos, 17 localidades, que representan el 75% de la población, acortando distancias y evitando riesgos y molestias; en Puente Almuhey se encuentran además los servicios de banca, el dispensario médico, la farmacia, supermercados, locales de ocio y otros negocios y de hecho, es el lugar donde radica ya el Ayuntamiento y donde trabajan el Alcalde, la secretaria y los Ediles.

Durante el período de exposición pública no se han producido reclamaciones.

El expediente se ha sustanciado de conformidad con lo previsto en el artículo 11.1 del Texto Refundido de las disposiciones legales vigentes en materia de Régimen Local, aprobado por Real Decreto Legislativo 781/1986, de 18 de abril y en los artículos 26 y siguientes del Real Decreto 1690/1986, de 11 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales.

El Real Decreto Legislativo 781/1986, en su artículo 11, atribuye a la Comunidad Autónoma la aprobación de los expedientes de cambio de capitalidad de los municipios.

En su virtud, la Junta de Castilla y León, a propuesta del Consejero de Presidencia y Administración Territorial, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión de 16 de febrero de 2006 adopta el siguiente acuerdo:

Primero.—Autorizar el cambio de capitalidad del municipio de Valderrueda, fijándola en la localidad de Puente Almuhey.

Segundo.—Incorporar la correspondiente modificación en el Registro de entidades locales de Castilla y León.

Tercero.—Poner en conocimiento de la Administración del Estado el cambio de capitalidad, a los efectos previstos en el artículo 26 de la Ley 1/1998, de 4 de junio, de Régimen Local de Castilla y León.

Cuarto.—Contra el presente Acuerdo, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia, con sede en Valladolid, en el plazo de dos meses, a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Castilla y León, sin perjuicio de que los interesados puedan ejercitar cualquier otro recurso que estimen oportuno en defensa de sus intereses. No obstante, con carácter previo y potestativo, este Acuerdo podrá ser recurrido en reposición ante el mismo órgano que lo ha dictado, en el plazo de un mes a partir del día siguiente al de su publicación, sin que en este caso pueda interponerse el recurso contencioso-administrativo hasta que sea resuelto expresamente o se haya producido la desestimación presunta del recurso de reposición formulado.