

# MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**6831** *RESOLUCIÓN de 22 de marzo de 2004, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se da publicidad al Convenio marco entre el Instituto de Salud Carlos III y las Comunidades Autónomas de Galicia, Cataluña y Aragón para el establecimiento de un Centro Colaborador Español con el Instituto Joanna Briggs.*

Suscrito el 30 de enero de 2004, Convenio marco entre el Instituto de Salud Carlos III y las Comunidades Autónomas de Galicia, Cataluña y Aragón 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, 22 de marzo de 2004.—El Secretario general, Rafael Pérez-Santamarina Feijóo.

## ANEXO QUE SE CITA

### Convenio marco entre el Instituto de Salud Carlos III y las Comunidades Autónomas de Galicia, Cataluña y Aragón para el establecimiento de un Centro Colaborador Español con el Instituto Joanna Briggs

En Madrid, a 30 de Enero de 2004.

## REUNIDOS

De una parte: El Excmo. Sr. D. José María Hernández Cochón, como Presidente del Servicio Gallego de Salud, organismo autónomo de carácter administrativo adscrito a la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia.

El Excmo. Sr. D. Alberto Larraz Vileta, como Presidente del Consejo de Dirección del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, creado por la Ley 6/2002, de 15 de abril, como entidad de Derecho Público adscrita al Departamento responsable de Salud.

La Hble. Sra. Marina Geli Fábrega, Consejera de Sanidad y Seguridad Social de la Generalidad de Cataluña, nombrada titular del Departamento mediante Decreto 298/2003, de 20 de diciembre.

Y de otra, el Ilustrísimo Sr. D. Antonio Campos Muñoz, como Director del Instituto de Salud Carlos III, organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, nombrado por Real Decreto 1053/2000, de 2 de junio («Boletín Oficial del Estado» número 133, del 3 de junio), 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.

## 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. Además, de acuerdo con el Artículo 113, el Instituto de Salud Carlos III, así como los órganos responsables de la sanidad de las Comunidades Autónomas, podrán proponer al Ministerio de Sanidad y Consumo la designación como unidades asistenciales de referencia nacional de aquellas que alcancen el nivel sanitario de investigación y docencia que reglamentariamente se determine para acceder a tal condición.

Que, según el artículo 3.1 a) 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 4 a) 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».

Que el estatuto de Autonomía de Aragón, atribuye en su artículo 36.1, a la Comunidad Autónoma el desarrollo, la legislación y la ejecución en materias de investigación de su interés. Se establece así el marco legislativo que permita iniciar la gestión de la política de investigación científica y técnica de la Comunidad. Ello se plasma en la creación de la Comisión Interdepartamental de la Investigación mediante el decreto 83/1983 y del Consejo Asesor de Investigación (CONAI) de la DGA mediante el decreto 88/1983. Posteriormente, el Decreto 248/1995, funde ambos organismos, creando el Consejo Superior de Investigación y Desarrollo, cuyo objetivo es promover la coordinación y el fomento de la investigación científica y el desarrollo tecnológico de la Comunidad Autónoma de Aragón, así como actuar como órgano asesor del Gobierno de Aragón en dichas materias.

Las actuaciones periódicas del Consejo Asesor de Investigación se han distribuido en varios programas de financiación: Becas de Investigación, Proyectos de Investigación e Infraestructura. El I Plan Autonómico de Investigación, Desarrollo y Transferencia de Conocimientos de Aragón, aprobado por Acuerdo de Consejo de Gobierno del día 11 de junio de 2002, impulsa la puesta en marcha de una serie de actuaciones estructuradas en torno a tres áreas generales que coinciden con sus líneas estratégicas. El Área 2, «actuaciones para la estructuración del sistema de ciencia y tecnología acorde con el entorno regional, estatal y europeo», pretende mejorar la estructura y la coordinación de los agentes del sistema aragonés de ciencia y tecnología.

Para conseguir los objetivos generales definidos dentro de esta Área 2, se establecen tres líneas orientadas a actuar sobre la transferencia de conocimientos, los organismos institucionales y las unidades operativas de investigación. En concreto, esta tercera subárea estructura y ordena los agentes básicos, los investigadores, en torno a grupos de investigación básica o aplicada bajo los criterios de calidad y oportunidad. En 2002 se realizó la primera convocatoria para el apoyo a estos grupos de investigación.

Actualmente está en fase de discusión parlamentaria el Anteproyecto de Ley de Fomento y Coordinación de la investigación, el desarrollo y la transferencia de conocimientos en Aragón.

Por otra parte, la ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, crea el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud como entidad de Derecho Público adscrita al Departamento responsable de Salud, y que tiene como finalidad el apoyo científico-técnico al Sistema de Salud de Aragón para el desarrollo de la investigación y la transferencia de conocimientos en el ámbito de las ciencias de la salud.

Para el cumplimiento de esta finalidad, se le atribuyen, entre otras importantes funciones, la transferencia de conocimientos para la toma de decisiones, el desarrollo de los planes de formación continuada de los profesionales sanitarios de carácter estratégico, así como el diseño de líneas de investigación relacionadas con las prioridades de salud y orientadas a la mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios.

El Decreto 197/2002 nombra a los miembros de su Consejo de Dirección, presidido por el Consejero de Salud, Consumo y Servicios Sociales. A partir de su constitución, el IACS ha participado en varias convocatorias, entre ellas la convocatoria del 22 de marzo 2002 de ayudas para el desarrollo de Redes Temáticas de Investigación Cooperativa, en la que se evaluaron favorablemente 8 Redes de Grupo (una de ellas relacionada con cuidados de enfermería) y 5 Redes de Centros.

El Estatuto de Galicia recoge, en su artículo 27.19, que le corresponde a esta Comunidad Autónoma la competencia y el fomento de la cultura de la investigación en Galicia, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 149.2 de la Constitución.

La competencia investigadora de la Comunidad Autónoma se desarrolla mediante la Ley 12/1993, de 6 de agosto, de Fomento de la Investigación y del Desarrollo Tecnológico de Galicia. Esta ley establece que es necesario apostar por la creación de un sistema de coordinación de los recursos de investigación, de forma eficaz, para que sea el motor del desarrollo productivo de Galicia. Esta Ley crea el Plan gallego de investigación y desarrollo tecnológico, que es un conjunto de programas coordinados, presupuestados, priorizados y financiados, que responden a la política científica y tecnológica de la comunidad autónoma.

A lo largo del articulado de esta ley se hace referencia a los diversos campos de actuación que recogerá el plan: el Fomento de la investigación científica y tecnológica, la difusión de resultados y la transferencia de tecnología, la investigación aplicada, el desarrollo tecnológico, la innovación industrial y la coordinación de los recursos, tanto dentro de la comunidad autónoma como con respecto a los planes nacionales y de otras comunidades.

En respuesta al mandato, establecido por la Ley 12/1993, la Secretaría General de Investigación y Desarrollo elaboró la propuesta del Plan gallego de Investigación y Desarrollo tecnológico 1999-2001 que, una vez discutido y aprobado por los órganos competentes, fue hecho público mediante resolución de 9 de febrero de 1999 (DOG n.º 38, 24 de febrero de 1999).

El actual Plan gallego de Investigación, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2002-2005 parte de los resultados y de la experiencia obtenida del Plan gallego IDT 1999-2001 y también contempla los objetivos establecidos en el Plan estratégico de desarrollo económico de Galicia, 2000-2006.

Por su parte el Decreto 45/2002, de 8 de febrero, por el que establece la estructura orgánica del Servicio Gallego de Salud, organismo autónomo de carácter administrativo adscrito a la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia, contempla en su artículo 9.º la División de Asistencia Sanitaria que para el cumplimiento de sus objetivos dispone en su estructura de la Subdirección General de Programas Asistenciales, de Investigación y Calidad que es la encargada del desarrollo y seguimiento de los programas de investigación en el Servicio Gallego de Salud, en colaboración con los centros directivos con responsabilidad en estos ámbitos.

De acuerdo con el artículo 9.7 del Estatuto de Autonomía, la Generalitat de Catalunya tiene competencia exclusiva en materia de investigación, sin perjuicio de las competencias que el artículo 149.1.15 de la Constitución Española confiere a la Administración Central en relación al fomento y a la coordinación general de la investigación científica y técnica.

En el año 1980 fue creada la Comisión Interdepartamental de Investigación e Innovación Tecnológica (CIRIT), como órgano colegiado del Gobierno de Cataluña con la responsabilidad de coordinar las diversas actividades de I+D que llevaban a cabo los diferentes Departamentos de la Generalitat. El objetivo era conseguir la máxima eficacia y una buena distribución de los recursos destinados a la investigación en Cataluña.

La política científica en Cataluña se articula, especialmente, a través de los Planes de Investigación de la Generalitat de Catalunya, los Planes estatales del Gobierno español y los programas de apoyo a la investigación de la Unión Europea.

El Primer Plan de Investigación de Cataluña (1993-1996) incidía en cuatro grandes ámbitos de actuación: la formación de recursos humanos en I+D, el refuerzo del sistema público catalán de I+D, el estímulo de las relaciones entre el sector privado y el sector público, y una mejora de la coordinación y de la colaboración interdepartamental. Además, potenciaba el concepto de «trabajo en equipo» a través de la creación de los grupos de investigación consolidados, de las redes temáticas y de los centros de referencia en I+D.

El Segundo Plan de Investigación de Cataluña (1997-2000) establecía, como objetivos generales, potenciar la competitividad de la investigación catalana, rentabilizar los recursos públicos invertidos en I+D, incrementar la participación del sector privado en las actividades de I+D y maximizar los mecanismos de transferencia de los resultados de la investigación. Además de una primera área de gestión sobre el progreso general del conocimiento, este Plan estableció otras seis áreas de gestión: Cultura y Sociedad; Salud y Calidad de Vida; Medio Ambiente y Recursos Naturales; Agroalimentación; Tecnologías Industriales; y Ordenación del Territorio y Tecnologías de las Obras Públicas y de la Comunicación.

El Tercer Plan de Investigación de Cataluña (2001-2004) posee un carácter eminentemente consolidativo, manteniendo buena parte de los programas del II Plan. Prosiguen los denominados programas horizontales, basados en la promoción de los recursos humanos, en la potenciación de los centros y de las grandes instalaciones de investigación, en la con-

solidación de grandes proyectos y de la infraestructura de investigación, en la potenciación de la cooperación internacional y en el fomento de los mecanismos de transferencia de tecnología.

### III

Que todas 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.

### CLÁUSULAS

**Primera. Objeto del Convenio.**—El objeto del presente convenio es establecer un acuerdo entre las Comunidades Autónomas antes citadas y el Instituto de Salud Carlos III, para regular el funcionamiento del Centro Colaborador Español del Joanna Briggs Instituto para el desarrollo de la práctica clínica de enfermería basada en la evidencia.

La sede de dicho Centro Colaborador estará ubicado 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 del ISCIII a la que pertenezca 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 periodo de un año. Las funciones del secretario serán todas las relacionadas con tareas de organización, elaboración de memorias, entre otras tareas administrativas y suplente del director cuando este no esté o no pueda hacerse cargo.

El comité científico o comisión de seguimiento, que estará integrado por el resto de los representantes de las Comunidades Autónomas por un periodo de un año. 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 dos veces en el periodo 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.

La validez del presente Convenio queda supeditada a la suscripción de un convenio entre el ISCIII y el Instituto Joanna Briggs.

**Tercera. Compromisos de las Partes.**—La financiación necesaria del proyecto se utilizará para llevar a cabo las actividades que se deben realizar para ser miembro colaborador del JBI. Entre ellas, una revisión sistemática sobre un tema a elegir (revisión de una cuestión formulada que utiliza métodos para identificar, seleccionar y evaluar críticamente la investigación relevante), la realización de talleres sobre práctica clínica basada en la evidencia, y dos reuniones anuales en la sede del JBI, de las cuales una la financia el propio JBI y la otra el centro colaborador.

**Cuarta. Financiación.**—La financiación necesaria para la creación del Centro colaborador será aportada con los siguientes porcentajes: ISCIII 43%, cada CCAA que participa 19%. La aportación del ISCIII se estima en 15.000 euros. Cada Comunidad Autónoma que participe en el convenio aportará 7.000 euros a la firma del mismo 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 un 65% del total en gastos de personal y el 35% restante en gastos de formación, administración, viajes y dietas.

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. *Convenios con Terceras Partes.*—Los convenios específicos que se suscriban al amparo del presente Convenio podrán ser formalizados con el Instituto Joanna Briggs para ser centro colaborador de la misma y formar parte de esta.

Octava. *Vigencia.*—La duración del convenio es de 1 año.

Novena. *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.

Décima. *Carácter del Convenio y Fuero Aplicable.*—El presente convenio tiene naturaleza administrativa. Las partes se comprometen a resolver, por mutuo acuerdo, las incidencias que puedan sobrevenir en su aplicación. Las partes se someten expresamente para la resolución de cuantas cuestiones pudieran surgir sobre la interpretación, modificación, resolución y efectos al ordenamiento jurídico español.

No obstante lo anterior, en el caso de que se mantengan las discrepancias sobre las incidencias citadas, dada la naturaleza del acuerdo, estas serán sometidas a la jurisdicción contencioso administrativa competente en la materia.

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.—Por parte del Instituto de Salud Carlos III, Director del Instituto de Salud Carlos III, D. Antonio Campos Muñoz.—Por parte del Servicio Gallego de Salud, Presidente, D. José María Hernández Cochón.—Por parte del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Presidente del Consejo de Dirección, D. Alberto Larraz Vileta.—Por el Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalidad de Cataluña, Consejera de Sanidad y Seguridad Social, Dña. Marina Geli Fábrega.

**6832** *ORDEN SCO/1008/2004, de 2 de abril, por la que se concede la Encomienda con placa de la Orden Civil de Sanidad a Ginés Mario González García y otros.*

De conformidad con el Real Decreto 1270/1983, de 30 de marzo, por el que se regula la Orden Civil de Sanidad y, habida cuenta de los méritos y demás circunstancias que concurren en:

Ginés Mario González García.  
Mirta Roses Periago.  
David Lowell Heymann.  
William R. Steiger.

Este Ministerio les concede el ingreso en la Orden Civil de Sanidad, en su categoría de Encomienda con placa.

Lo que se comunica para su traslado a los interesados y demás efectos oportunos.

Madrid, 2 de abril de 2004.

PASTOR JULIÁN

Oficial Mayor del Departamento, Secretaria del Consejo de la Orden Civil de Sanidad.

**6833** *ORDEN SCO/1009/2004, de 2 de abril, por la que se concede la Encomienda de la Orden Civil de Sanidad a Ciro A. de Quadros y Joao Pontífice de Sousa.*

De conformidad con el Real Decreto 1270/1983, de 30 de marzo, por el que se regula la Orden Civil de Sanidad y, habida cuenta de los méritos y demás circunstancias que concurren en:

Ciro A. de Quadros.  
Joao Pontífice de Sousa.

Este Ministerio les concede el ingreso en la Orden Civil de Sanidad, en su categoría de Encomienda.

Lo que se comunica para su traslado a los interesados y demás efectos oportunos.

Madrid, 2 de abril de 2004.

PASTOR JULIÁN

Oficial Mayor del Departamento, Secretaria del Consejo de la Orden Civil de Sanidad.

**6834** *RESOLUCIÓN de 24 de febrero de 2004, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1420/2002.*

De conformidad con lo establecido en el artículo 49.1 de la vigente Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, se participa que ante el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, en su Sección Séptima, se tramita recurso contencioso-administrativo número 1420/2002, promovido por doña María García Isidoro, contra la Resolución de la Dirección General del Insalud de fecha 6 de mayo de 2002, desestimatoria del recurso interpuesto sobre nombramiento como Facultativo Especialista de Área interino, según convocatoria de 26 de febrero de 2001, de la Dirección Gerencia de Área de Atención Especializada de Salamanca.

Lo que se hace público a efectos de notificación, a cuantos aparezcan interesados en el mismo, emplazándoles para que puedan comparecer y personarse ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, en el término de nueve días a partir de la publicación de la presente Resolución en el Boletín Oficial del Estado, haciendo constar que, de personarse fuera del indicado plazo, se les tendrá por parte para los trámites no precluidos. Si no se personasen oportunamente continuará el procedimiento por sus trámites, sin que haya lugar a practicarles, en estrados o en cualquier otra forma, notificaciones de clase alguna.

Madrid, 24 de febrero de 2004.—La Directora, María Dolores Casado Yubero.

## MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE

**6835** *RESOLUCIÓN de 1 de marzo de 2004, de la Secretaría General de Medio Ambiente, sobre la evaluación de impacto ambiental del proyecto «estudio informativo para la localización de áreas de servicio y descanso en la autovía Cantabria-Meseta, A-67. Tramo: Torrelavega-Aguilar de Campoo (Cantabria y Palencia)», de la Dirección General de Carreteras del Ministerio de Fomento.*

El Real Decreto Legislativo 1302/1986, de 28 de junio, de evaluación de impacto ambiental, modificado por la Ley 6/2001, de 8 de mayo, y su Reglamento de ejecución, aprobado por Real Decreto 1131/1988, de 30 de septiembre, establecen que los proyectos públicos o privados, consistentes en la realización de las obras, instalaciones o de cualquier otra actividad comprendida en el Anexo II de este Real Decreto Legislativo sólo deberán someterse a una evaluación de impacto ambiental en la forma