

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

13963 *RESOLUCIÓN de 2 de julio de 2007, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Acuerdo de encomienda de gestión entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto de Salud Carlos III para la elaboración de un estudio sobre factores de riesgo atmosférico que ocasionan enfermedades a los niños.*

De acuerdo con lo previsto en el artículo 15.3 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 del Acuerdo de Encomienda de Gestión entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto de Salud Carlos III para la elaboración de un estudio sobre factores de riesgo atmosférico que ocasionan enfermedades a los niños en España, que figurará como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 2 de julio de 2007.—El Secretario General de Sanidad, José Martínez Olmos.

ANEXO

Acuerdo de Encomienda de Gestión entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto de Salud Carlos III para la elaboración de un estudio sobre factores de riesgo atmosférico que ocasionan enfermedades a los niños en España

En Madrid, a 12 de junio de 2007.

REUNIDOS

De una parte, el Sr. don José Antonio Benedicto Iruñ, Director General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios, con C.I.F.: S-2827001-E, nombrado por Real Decreto 905/2006, de 21 de julio (B.O.E. de 22 de julio de 2006), con competencia para autorizar y comprometer créditos por delegación de la Orden Ministerial SCO/2475/2004, de 8 de Julio de 2004 (B.O.E. de 23 de julio de 2004).

De otra parte, el Sr. don Francisco Gracia Navarro, Director del Instituto de Salud Carlos III en virtud de las competencias otorgadas por el Real Decreto 375/2001, de 6 de abril, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado por el Real Decreto 590/2005, de 20 de mayo.

Intervienen en función de sus respectivos cargos que han quedado expresados y en el ejercicio de sus mutuas facultades que a cada uno le están conferidas, con plena capacidad para formalizar este acuerdo, y por ello,

EXPONEN

Primero.—Que el Ministerio de Sanidad y Consumo a través de su Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, dependiente de la Dirección General de Salud Pública, en virtud del Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, tiene atribuidas entre otras, las funciones de evaluar, prevenir y controlar los efectos de los factores ambientales sobre la salud humana.

Segundo.—Que el Instituto de Salud Carlos III, perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, ejerce las atribuciones que le fueron asignadas en el Real Decreto 375/2001, de 6 de abril, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado por el Real Decreto 590/2005, de 20 de mayo. Encontrándose entre las funciones atribuidas a la Subdirección General de Servicios Aplicados, Formación e Investigación, dependiente de ese Organismo, la investigación caracterización y evaluación de los riesgos medioambientales como condicionantes de la salud.

Tercero.—La contaminación atmosférica es considerada por la Organización Mundial de la Salud como una de las prioridades mundiales más importantes en salud. No obstante la mayoría de los trabajos realizados sobre efectos en salud de la contaminación atmosférica se realizan para población general siendo escasos los trabajos que estudian los efectos de los contaminantes ambientales sobre la salud infantil.

No toda la población está expuesta al impacto de la contaminación atmosférica en salud en las mismas condiciones, dentro de los grupos de edad que presentan mayor vulnerabilidad a los contaminantes atmosféri-

cos se encuentran los niños. La población infantil presenta determinadas características que hacen que su susceptibilidad a este factor de impacto ambiental sobre la salud sea diferente al de los adultos.

En comparación con los adultos, los niños tienen una frecuencia respiratoria mayor y juegan al aire libre más a menudo, siendo, por su menor peso, mayor su exposición a los contaminantes por unidad de masa. Así mismo, los niños son más vulnerables al entorno que los adultos, debido a que sus sistemas neurológico, inmunológico y digestivo, junto con otros sistemas, están todavía en formación. Además, sus patrones de conducta pueden implicar una mayor exposición a algunos contaminantes.

Cuarto.—La Organización Mundial de la Salud en el año 1989 puso en marcha un proceso sobre medio ambiente y salud con el objeto de eliminar las amenazas ambientales con repercusión sobre la salud humana. Con esta finalidad, cada cinco años se celebran Conferencias sobre Medio Ambiente y Salud en las que se han adoptados importantes acuerdos.

En la última Conferencia, la Cuarta, celebrada en Budapest en junio de 2004, y con el tema «El futuro de nuestros hijos» sobre el contexto del desarrollo sostenible, se firmaron dos documentos principales, una Declaración Ministerial y un Plan de Acción, sobre Medio Ambiente y Salud para los niños de Europa (CEHAPE), mediante los cuales los gobiernos se comprometen a tomar medidas para proteger a niños y jóvenes.

Paralelamente, la Unión Europea, teniendo en cuenta la importancia de la integración de la política ambiental en las demás políticas sectoriales, puso en marcha una Estrategia sobre Medio Ambiente y Salud. La estrategia recibe la denominación de SCALE (Science, Children, Awareness, Legal Instrument, Evaluation). Su objetivo global es reducir las enfermedades que provocan en Europa los factores medioambientales mediante la instauración de políticas de este ámbito en la UE, prestando especial atención a los grupos más vulnerables de la sociedad y, en particular, a la población infantil.

Para poder conocer el impacto de la contaminación atmosférica en la población infantil en España y, así mismo, abordar convenientemente los compromisos adquiridos tanto en la Estrategia Europea como en los Programas de la OMS, se considera necesario realizar una serie de estudios sobre el impacto de la contaminación atmosférica en la salud infantil.

Quinto.—El Instituto de Salud Carlos III a través del Centro Nacional de Sanidad Ambiental, dependiente de la Subdirección General de Servicios Aplicados, Formación e Investigación, dispone del personal y de los medios técnicos necesarios para llevar a cabo la ejecución de la presente encomienda.

Sexto.—La Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, dependiente de la Dirección General de Salud Pública, precisa disponer del apoyo y asistencia técnica del Instituto de Salud Carlos III, capacitado para prestar asesoramiento científico técnico en las tareas emanadas del cumplimiento de los compromisos adquiridos con la Organización Mundial para la Salud y la Unión Europea en materia de salud y medioambiente.

Séptimo.—Este Acuerdo de Encomienda de Gestión establece una línea de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, dependiente de la Dirección General de Salud Pública y el Instituto de Salud Carlos III, a través de la Subdirección General de Servicios Aplicados, Formación e Investigación, al estar interesados en coordinar y promover actuaciones, de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Sanidad, que contribuyan a mejorar la protección de la población infantil frente a los riesgos que pueda causar la exposición a contaminantes atmosféricos y que es necesario para lograr este objetivo un mejor aprovechamiento y coordinación de los recursos de que disponen o puedan disponer ambos organismos.

Octavo.—Teniendo en cuenta la convergencia de los objetivos y la complementariedad de las acciones programadas tanto por la Dirección General de Salud Pública como por el Instituto de Salud Carlos III, y de conformidad con el artículo 15 de la Ley 30/1992, en relación con el artículo 3.1.1) del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, adicionado en la misma por el artículo 34.3 del Real Decreto Ley 5/2005, de 11 de marzo, las partes suscriben el presente acuerdo.

Acuerdo de encomienda de gestión

Primero.—De acuerdo con el contenido del presente Acuerdo de Encomienda de Gestión, el Ministerio de Sanidad y Consumo encomienda al Instituto de Salud Carlos III, y el Instituto de Salud Carlos III acepta realizar, el estudio sobre factores de riesgo atmosférico que ocasionan enfermedades en los niños en España.

Segundo.—El objetivo consiste en la elaboración de un documento que analice los factores de riesgo atmosférico que ocasionan enfermedades a los niños en España, y que proponga las medidas de actuación más idóneas para reducirlas, en definitiva, que se formule una propuesta de un plan de acción de contaminación atmosférica y salud infantil, que incluya una propuesta de estudio epidemiológico sobre el impacto de la contaminación atmosférica en la salud infantil, según se detalla en el anexo 1.

El Instituto de Salud Carlos III elaborará un Informe Final, aportando a la Dirección General de Salud Pública el estudio realizado.

El Instituto de Salud Carlos III colaborará con la Dirección General de Salud Pública en la forma en que se considere apropiado de común acuerdo.

Tercero.—El Instituto de Salud Carlos III pondrá a disposición de este Acuerdo de Encomienda de Gestión, los recursos humanos y materiales existentes para cada una de las actividades descritas y aportará los recursos necesarios para su mantenimiento.

La presente Encomienda de Gestión no supone cesión de la titularidad de las competencias, ni de los elementos sustantivos de su ejercicio, atribuidas al Ministerio de Sanidad y Consumo.

Cuarto.—Para la ejecución del presente Acuerdo de Encomienda de Gestión se constituye una Comisión de seguimiento de carácter paritaria con representantes, por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo, del Subdirector General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, o persona en quien delegue, y por un coordinador del estudio perteneciente a la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral; por parte del Instituto de Salud Carlos III estará formada por el Subdirector General de Servicios Aplicados, Formación e Investigación o persona en quien delegue y por el coordinador del estudio en el Centro Nacional de Sanidad Ambiental.

Esta Comisión se reunirá cuando por algunas de las partes se considere necesario. Su funcionamiento se ajustará al régimen de funcionamiento de los órganos colegiados previsto en la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Quinto.—La Dirección General de Salud Pública se compromete a abonar al Instituto de Salud Carlos III la cantidad de 75.000 €.

Sexto.—La Dirección General de Salud Pública aportará para la ejecución de este Acuerdo de Encomienda de Gestión la cantidad estimada de 75.000 € (IVA incluido) con cargo a la aplicación presupuestaria 26.07.313B.227.06.

El pago se realizará de forma fraccionada. El Director General de Salud Pública dará la conformidad a los informes contemplados en el anexo 2 y certificará las facturas correspondientes. El importe de dichas facturas será transferido a la cuenta que el Instituto de Salud Carlos III tenga dada de alta en el fichero de terceros de la Dirección General del Tesoro, de acuerdo con el siguiente cronograma:

Primer pago, del 20% del total, al mes de la firma del presente Acuerdo, tras entrega del Informe 1 y Factura por valor máximo de 15.000 € (IVA incluido).

Segundo pago, del 30% del total, a los cinco meses de la firma del presente Acuerdo, tras entrega del Informe 2 y Factura por valor máximo de 22.500 € (IVA incluido).

Tercer pago, del 50% del total, en el mes de diciembre de 2007, tras entrega del Informe 3 y Factura por valor máximo de 37.500 € (IVA incluido).

Séptimo.—Este Acuerdo de Encomienda de Gestión se instrumenta de acuerdo con el artículo 3.º, puntos 1 y 2 del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, modificado por el Real Decreto Ley 5/2005, de 11 de marzo. Por tanto queda regulado por sus normas peculiares, aplicándose los principios de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas para resolver las dudas y lagunas que pudieran suscitarse.

Las cuestiones litigiosas a que pueda dar lugar la interpretación, modificación, efectos o resolución del contenido del presente Convenio, serán sometidas, de no resolverse pacíficamente por la Comisión de Seguimiento, a la competencia del orden jurisdiccional contencioso-administrativo.

Octavo.—El presente Acuerdo de Encomienda de Gestión finaliza en el mes de diciembre de 2007.

Noveno.—Cualquier uso de la información contenida en el presente Acuerdo de Encomienda de Gestión, deberá contar con la aprobación expresa de la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral del Ministerio de Sanidad y Consumo, debiendo guardar los criterios de confidencialidad que se determinen.

Décimo.—La resolución del Acuerdo de Encomienda de Gestión se producirá por incumplimiento de alguna de sus cláusulas o denuncia por una de las partes con un mes de antelación. En cualquier caso, ambas partes se comprometen a adoptar las medidas oportunas que garanticen la finalización de los estudios específicos que se hubieren iniciado.

Undécimo.—El presente Acuerdo de Encomienda de Gestión se publicará íntegramente en el Boletín Oficial del Estado, surtiendo efectos desde el día de su firma.

En prueba de conformidad, y para la debida constancia de todo lo convenido, ambas partes firman el presente Acuerdo de Encomienda de Gestión en duplicado ejemplar y en todas sus hojas, en el lugar y fecha al principio indicados. Firmado.—Por el Ministerio de Sanidad y Consumo, José Antonio Benedicto Iruñ.—Instituto de Salud Carlos III, Francisco Gracia Navarro.

ANEXO 1

Acuerdo de Encomienda de Gestión entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto de Salud Carlos III

El estudio debe contemplar la realización de una evaluación del impacto en la salud infantil de los principales contaminantes atmosféricos, incluyendo los nuevos parámetros, como las partículas PM_{2,5} y los asociados a la contaminación fotoquímica, prestando especial significación en los compuestos persistentes y en aquellas sustancias y preparados respecto de los cuales se haya demostrado que poseen propiedades cancerígenas, mutágenas o puedan afectar a la reproducción a través de aire.

Se deberá evaluar la calidad del aire, tanto exterior como interior, y los posibles efectos sobre la salud en niños a través de los niveles medios anuales y la superación de los valores límites de los contaminantes existentes en la legislación. Se propondrán medidas para minimizar el riesgo.

Para ello se incluirán las siguientes actuaciones:

1. Identificación, caracterización y análisis de los factores de riesgo atmosféricos, tanto de ambiente exterior como interior, susceptibles de ocasionar alteraciones en la salud en los niños.
2. Identificación de las fuentes de exposición, las vías de exposición, y los posibles efectos en la salud.
3. Cualificación y cuantificación de los efectos de la contaminación atmosférica sobre la salud de la población infantil.
4. Evaluación de la importancia de los factores susceptibles de alterar las relaciones entre exposición y respuesta.
5. Establecimiento de un diseño de un estudio epidemiológico sobre el grado y tipo de exposición a cada contaminante y su impacto en la salud de la población infantil y la determinación de índices de carga de morbilidad.
6. Propuesta de medidas para minimizar el impacto de cada factor de riesgo, incluyendo actuaciones preventivas de ámbito estatal.

ANEXO 2

Acuerdo de Encomienda de Gestión entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto de Salud Carlos III*Emisión de Informes*

Informe 1. Al mes de la firma del presente Acuerdo. Se desarrollará la estructura y planificación del estudio, estableciendo las líneas de trabajo fundamentales y la metodología a desarrollar, designación del equipo de trabajo y el cronograma de actividades.

Informe 2. A los cinco meses de la firma del presente Acuerdo. Informe sobre la evolución del estudio, estableciendo una evaluación preliminar de los datos recogidos y la adaptación al cronograma.

Informe 3. En el mes de diciembre de 2007. Informe definitivo.

13964 ORDEN SCO/2210/2007, de 3 de julio, por la que se convocan los premios a la calidad en el ámbito del Sistema Nacional de Salud 2006.

El Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud (marzo 2006), elaborado en el Ministerio de Sanidad y Consumo, por mandato expreso de la II Conferencia de Presidentes, plantea la convocatoria de premios a la calidad, concebidos como un elemento para el estímulo a las buenas prácticas en el Sistema de Salud y una oportunidad para que muchas de ellas sean conocidas y se compartan.

Los premios a la calidad se han concebido también como un instrumento adicional para impulsar el desarrollo de las estrategias y los objetivos del Plan.

La Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de subvenciones, incluye dentro de su ámbito de aplicación aquellos premios que se otorguen con la previa solicitud del beneficiario/a. Por ello, y en desarrollo de lo previsto por el artículo 17.1 de la citada Ley 38/2003, de 17 de noviembre, la Orden SCO/982/2007, de 2 de abril (BOE núm. 90, del 14) aprobó las bases reguladoras para la concesión de los Premios a la calidad en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, norma a la que se someterá la presente convocatoria.

Con la convocatoria de estos premios el Ministerio de Sanidad y Consumo pretende, por un lado, premiar a las instituciones, centros, equipos, grupos y servicios de salud que se hayan distinguido en la realización de actividades de mejora en la calidad de los servicios ofrecidos a los ciudadanos, y por otro, reconocer iniciativas para mejorar la calidad de la atención sanitaria a través de proyectos innovadores, para lo cual se prevé la oportuna dotación económica.