

pios servicios, si así es requerido por dicha Comunidad y en la medida de sus posibilidades.

c) Aportar la información y documentación necesarias para el desarrollo del proyecto que le sea requerida por parte de la CC. AA, siempre que ésta se encuentre en su poder.

d) Actuará como coordinadora la Directora del Observatorio de Salud de la Mujer.

e) Cofinanciar las actividades objeto del convenio, tal como se detalla en la cláusula sexta.

**Cuarta. Obligaciones de la Consellería de Sanidade/Servizo Galego de Saúde.**—Realizará las actividades previstas para cada uno de los objetivos tal como se detalla a continuación:

a) De información a la gestante y su pareja, tanto en consultas prenatales, como en preparación al parto y sobre la atención natural al parto normal, teniendo en cuenta la perspectiva de género y las distintas capacidades y culturas. Elaboración de materiales divulgativos y realización de encuentros y debates dirigidos a las mujeres y población en general para comprensión de los beneficios de esta atención.

b) De sensibilización y formación del personal sanitario en la atención al parto normal. Desarrollo de un programa formativo dirigido a obstetras prioritariamente a profesionales de enfermería especializada (matronería), con visita de corta estancia a hospitales que tienen implantada esta atención como ejemplos de buenas prácticas. Realización de Jornadas a cargo de expertos en este tipo de asistencia.

c) De abordaje de las prácticas clínicas basadas en el mejor conocimiento disponible, suprimiendo las innecesarias o perjudiciales, disminuyendo la variabilidad no justificada y potenciando las de eficacia probada.

d) De coordinación de las actuaciones, estableciendo una Guía Técnica de atención al parto que incluya las recomendaciones de la Estrategia y que regule las condiciones básicas y la coordinación que deben reunir los dispositivos asistenciales y las prácticas profesionales de la Comunidad Autónoma.

e) De evaluación de la atención prestada en los centros sanitarios de la Comunidad Autónoma, mediante, entre otros indicadores, los propuestos en la Estrategia.

Al finalizar el proyecto se elaborará un informe de actividad en el que se detallarán las acciones realizadas y los resultados obtenidos.

**Quinta. Comisión de seguimiento.**—Se constituye, para el seguimiento del presente Convenio, una Comisión mixta de carácter paritario, que se reunirá a petición de parte, y al menos una vez antes del fin de su vigencia levantándose acta de los acuerdos adoptados, y estará formada al menos, por las siguientes personas:

En representación del Ministerio de Sanidad y Consumo:

El Director General de la Agencia de Calidad del SNS, o persona en quien delegue.

La Directora del Observatorio de Salud de la Mujer (OSM), de la DG Agencia de Calidad, del MSyC, o persona en quien delegue.

En representación de la Comunidad Autónoma de Galicia:

El Director General de la División de Asistencia Sanitaria del Servicio Galego de Saúde, o persona en quien delegue.

El Responsable Autonómico del Plan de Atención Integral a la Salud de la Mujer de Galicia, o persona en quien delegue.

Además de la función genérica de vigilancia y seguimiento de la ejecución del presente convenio de colaboración, la Comisión resolverá las dudas que pudieran surgir en la interpretación y aplicación del mismo.

**Sexta. Plazo de vigencia.**—El plazo de vigencia del presente Convenio se establece en el periodo comprendido entre la fecha de su firma y el 15 de diciembre de 2008.

Con el acuerdo de ambas partes, el presente convenio se podrá prorrogar por periodos anuales, formalizándose por escrito las prórrogas antes de la expiración del plazo de vigencia del convenio o de la prórroga vigente.

**Séptima. Financiación y pago.**—El coste de las actividades previstas en el presente convenio asciende a doscientos cincuenta y tres mil novecientos ochenta y un euros con cuarenta y cinco céntimos (253.981,45 €) IVA incluido.

De esa cantidad, el MSC asume un 70,00% que supone 177.787,01 €. Para el pago, se incluirá certificado de conformidad del Director General o Subdirector General de la Agencia de Calidad del S.N.S., acreditativo de la recepción de conformidad del informe y de la justificación de los gastos efectivamente realizados.

La CC. AA. asumirá el 30% restante que asciende a 76.194,43 €.

Las cantidades correspondientes al Ministerio de Sanidad y Consumo se imputarán con cargo a la aplicación presupuestaria 26.13.3110.226.10 de sus presupuestos de gastos del ejercicio 2008. Se realizará un único pago

tras la recepción por parte de la Agencia de Calidad del SNS de un informe de actividad descriptivo de los trabajos realizados. El plazo final para la presentación del informe se establece en el día 15 de diciembre de 2008.

La cantidad prevista tiene el carácter de máxima, por lo que se abonará efectivamente el importe de gastos realmente efectuados y justificados y en todo caso posteriores a la firma del convenio.

Para la realización del pago se incluirá en el expediente certificación de conformidad del (Director General o Subdirector General) de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, acreditativo de la recepción de conformidad del informe y de la justificación de los gastos efectivamente realizados.

**Octava. Publicidad sobre los resultados del convenio.**—La divulgación de los resultados de los proyectos objeto del presente convenio, sea cual sea el soporte en que se realice, hará mención expresa al hecho de ser producto del mismo, figurando en todo caso tanto el logotipo del Ministerio de Sanidad y Consumo como el del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud junto al de la Comunidad Autónoma.

**Novena. Resolución.**—El presente Convenio podrá quedar sin efecto por mutuo acuerdo de las partes, bastando con que los representantes de ambas entidades expresen su voluntad de resolver el convenio de forma expresa y por escrito.

Podrá procederse igualmente a la resolución unilateral del Convenio por incumplimiento de las obligaciones en él contenidas, previo aviso a la parte incumplidora con un plazo no inferior a un mes a la fecha prevista para la resolución, a fin de que la misma pueda subsanar la deficiencia que motiva la resolución. En ambos casos la Comisión de Seguimiento valorará lo actuado hasta el momento de la resolución y se procederá a su liquidación.

**Décima. Marco jurídico.**—El presente Convenio de colaboración tiene naturaleza administrativa de acuerdo con lo previsto en el artículo 4.1.c) de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, por lo que queda fuera de su ámbito de aplicación sin perjuicio de los principios y criterios en él contenidos para resolver las lagunas que pudieran suscitarse.

Las dudas y controversias que puedan surgir con motivo de la interpretación y aplicación del presente convenio, y que no puedan ser resueltas en el seno de la Comisión de Seguimiento, se resolverán de conformidad con las normas aplicables en Derecho, y serán de la competencia de la jurisdicción contencioso administrativa.

Y para que conste a los efectos oportunos, en prueba de conformidad, las partes firman por duplicado ejemplar, el presente Convenio en el lugar y fecha arriba indicados.—El Ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria Escoms.—La Consejera de Sanidade y Presidenta del Servicio Galego de Saúde, M.<sup>a</sup> José Rubio Vidal.

## 17693

**RESOLUCIÓN de 15 de octubre de 2008, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de La Rioja para la realización de actividades sobre la violencia de género.**

Suscrito el 13 de octubre de 2008, Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de La Rioja para la realización de actividades sobre la violencia de género, 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, 15 de octubre de 2008.—El Secretario General de Sanidad, José Martínez Olmos.

## ANEXO

**Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de La Rioja para la realización de actividades sobre la violencia de género**

En Madrid, a 13 de octubre de 2008.

De una parte, don Bernat Soria Escoms, Ministro de Sanidad y Consumo, según nombramiento conferido por el Real Decreto 436/2008, de 12 de abril (BOE número 90, de 14 de abril de 2008), y en virtud de las facultades que le otorga el artículo 4.1 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno; así como el artículo 13.3 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de organización y funcionamiento de la Administración General del Estado.

Y, de otra, don José Ignacio Nieto García, Consejero de Salud de la Comunidad Autónoma de La Rioja, nombrado para este cargo por Decreto de la Presidencia 13/ 2007, de 2 de julio (BOR de 3 de julio), autorizado para la aprobación de este Convenio por delegación del Consejo de Gobierno mediante Acuerdo de fecha 2 de abril de 2004 (BOR 8 de abril) conforme a lo previsto en los artículos 23.g) y 25 de la Ley 8/2003, de 28 de octubre (BOR de 13 de noviembre), del Gobierno e incompatibilidades de sus miembros. La autorización para la firma del presente Convenio le corresponde conforme a lo previsto en el artículo 42.1.k) de la Ley 8/2003 citada.

Ambas partes, que actúan en razón de sus respectivos cargos, se reconocen, mutua y recíprocamente, capacidad legal necesaria para la formalización del presente Convenio de colaboración y, a tal efecto;

#### EXPONEN

Primero.—Que el artículo 149.º 1.16.ª de la Constitución atribuye al Estado la competencia en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Segundo.—Que el artículo 9 de la Ley Orgánica 3/82, de 9 de junio, de Estatuto de Autonomía de La Rioja le atribuyó las competencias a la Comunidad en materia de sanidad e higiene y coordinación hospitalaria en general.

Tercero.—Que el Ministerio de Sanidad y Consumo tiene la responsabilidad de la mejora de la calidad en el sistema sanitario en su conjunto, cumpliendo las previsiones recogidas en la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Para este fin, la citada ley en su artículo 60, prevé la creación de una Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. El Real Decreto 438/2008, de 14 de abril, por el que se aprueba la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales, incluye entre los órganos directivos del Departamento a la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

El Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud tiene entre sus objetivos promover el conocimiento sobre las desigualdades de género en salud y fortalecer el enfoque de género en las políticas de salud del personal de salud. Por ello, la Estrategia 4 del Plan contempla entre sus acciones desarrollar en colaboración con las CC.AA. el protocolo común y un conjunto básico de indicadores para la atención a las mujeres que padecen violencia de género, así como criterios de calidad, materiales comunes y un calendario para la formación del personal sanitaria en este tema.

Cuarto.—Que el Gobierno de La Rioja está firmemente comprometido en la lucha contra la violencia de género. Este compromiso ha quedado reflejado en el «Acuerdo interinstitucional para la mejora de la atención a víctimas de maltrato doméstico, violencia de género y agresiones sexuales en La Rioja» aprobado por acuerdo del Consejo de Gobierno de 5 de diciembre de 2003, en el que se establece como una de las líneas de actuación en el área de Salud Pública, la atención a la violencia de género, como queda constatado con el desarrollo del «Programa integral de detección y abordaje de la violencia doméstica desde el sistema sanitario público de La Rioja».

Quinto.—Que la equidad en salud es un objetivo prioritario del Sistema Nacional de Salud, tal como establece la Ley General de Sanidad de 1986. En España existe suficiente evidencia sobre la relación entre desigualdades sociales y resultados en salud, pero hay escasa información sobre cómo abordarla desde los sistemas de salud.

La Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, establece en su artículo 15 cómo las Administraciones Sanitarias, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), promoverán e impulsarán actuaciones de los profesionales sanitarios para la detección precoz de la violencia de género y propondrán las medidas que estimen necesarias a fin de optimizar la contribución del sector sanitario en la lucha contra este tipo de violencia, desarrollando en particular programas de sensibilización y formación continuada del personal sanitario con el fin de mejorar e impulsar el diagnóstico precoz, la asistencia y la rehabilitación de la mujer en las situaciones de violencia de género a que se refiere dicha Ley.

Por otra parte, el Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género, de 15 de diciembre de 2006, cuya elaboración mandaba la Ley 1/2004, se refiere a la colaboración de todos los actores implicados en la lucha contra la violencia de género para que compartan conceptos y directrices básicas con las que orientar su labor. La asunción de dicho Plan, en consecuencia, implica un marco común de actuación en materia de sensibilización y prevención de este tipo de violencia y recoge el compromiso del conjunto de las administraciones públicas que operan en esta materia.

De este modo, las actuaciones de las distintas administraciones públicas, en su aplicación y desarrollo, deberán coadyuvar a hacer realidad las líneas sobre las que pivota el Plan, a través de medidas y recursos concretos que permitan alcanzar la plenitud del derecho de ciudadanía de las mujeres y mejorar la respuesta frente a la violencia de género, los dos

objetivos estratégicos perseguidos. Para convertir este Plan Nacional en una verdadera herramienta de intervención, se identifican una serie de ejes temáticos prioritarios que definen los ámbitos de actuación, y uno de ellos es el eje salud.

Las medidas de intervención que en esta materia propone el Plan Nacional son: La formación de los profesionales de los servicios sanitarios, criterios comunes para la atención sanitaria a la violencia de género y diseñar la coordinación y seguimiento de dicha atención entre los diferentes niveles asistenciales de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud. Dado que el presente Convenio tiene por fin el desarrollo de las competencias estatales establecidas en los artículos precedentes, no le resulta de aplicación lo establecido en el artículo 2.3.a) del Reglamento de la Ley General de Subvenciones.

Sexto.—Que ambas entidades reconocen la existencia de objetivos e intereses comunes en el desarrollo del Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género, Plan previsto en La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, así como la voluntad de colaborar y establecer fórmulas de cooperación que contribuyan al cumplimiento de sus fines.

Que el Protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) en su reunión de diciembre de 2006, y presentado en abril de 2007, ha sido elaborado por la Comisión de Violencia de Género del CISNS contando con el criterio de numerosas personas expertas de los servicios sanitarios de las Comunidades Autónomas y del ámbito sanitario, forense y judicial, con el objetivo fundamental de proporcionar a los profesionales sanitarios unas pautas de actuación homogéneas en los casos de violencia dirigida de forma específica contra las mujeres, tanto en la atención y seguimiento sanitario, como en la prevención y diagnóstico temprano.

Asimismo, el diagnóstico y la atención a la violencia de género, tanto en el ámbito de la asistencia primaria como en el de la especializada, están incluidos en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del SNS y el procedimiento para su actualización.

Por todo ello acuerdan el presente Convenio de colaboración que se regirá mediante las siguientes

#### ESTIPULACIONES

Primera. *Objeto.*—El presente Convenio tiene por objeto:

La evaluación de la implantación del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Impulsar la formación de los recursos humanos incluyendo las desigualdades de género en salud en los programas de formación continuada.

Desarrollar indicadores de calidad y buenas prácticas en relación a la violencia de género.

Desarrollar instrumentos e identificar y difundir buenas prácticas para facilitar la inclusión del enfoque de género en las estrategias y programas de salud.

Segunda. *Obligaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.*—El Ministerio de Sanidad y Consumo desarrollará, al amparo del presente Convenio, las siguientes funciones y actividades:

a) Prestar el apoyo científico y técnico necesario para el desarrollo de las actividades previstas en el convenio.

b) Aportar la información y documentación necesarias para el desarrollo del proyecto que le sea requerida por parte de la CC.AA., siempre que ésta se encuentre en su poder.

c) Actuará como coordinadora la Directora del Observatorio de Salud de la Mujer.

d) Cofinanciar las actividades objeto del convenio, tal como se detalla en la cláusula sexta.

Tercera. *Obligaciones de la Comunidad Autónoma.*—La Consejería se hará cargo del proyecto, con la siguiente metodología de fases del Proyecto de Implantación del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

1. Sensibilización/formación del personal sanitario en violencia de género.

Desarrollo de un programa de sensibilización/formación dirigido a aumentar los conocimientos y habilidades para detectar y abordar situaciones de violencia de género que pivote sobre los contenidos del Protocolo Común de actuación sanitaria ante la violencia de género, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, dirigiéndose al personal de «Servicios Claves»: Profesionales de los Equipos de Atención Primaria (medicina de familia, pediatría, enfermería, matronería, fisioterapia, trabajo social), profesionales (de los Servicios de Urgencias de Atención Especializada (medicina, enfermería), de Atención Primaria

y del 061, profesionales de las Unidades de Salud Mental (Psiquiatría, Psicología, personal de enfermería), profesionales de Centros de Planificación y de Obstetricia y Ginecología.

2. Evaluación de la implantación del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Atención Primaria.

Una vez aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el Protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género, así como el conjunto de indicadores básicos y los criterios de calidad y objetivos educativos de la formación básica en violencia de género para las y los profesionales sanitarios, se considera necesario y relevante para el desarrollo común de buenas prácticas en relación a la violencia de género, realizar la evaluación de resultados de la implantación del protocolo, teniendo en cuenta aspectos como población cubierta por el servicio, cobertura, detección, prevalencia observada de maltrato, prevalencia según el tipo de maltrato, tipo de intervención realizada, recursos de apoyo puestos en marcha, apoyo en la toma de decisiones, impacto sobre la salud de las mujeres, seguimiento de su estado de salud, detallando las acciones realizadas y los resultados obtenidos.

Al finalizar el proyecto se elaborará un informe de actividad en el que se detallarán las acciones realizadas y los resultados obtenidos.

Cofinanciará las actividades objeto del convenio, tal como se detalla en la cláusula sexta.

Cuarta. *Comisión de seguimiento.*—Se constituye, para el seguimiento del presente Convenio, una Comisión mixta de carácter paritario, que se reunirá a petición de parte y al menos una vez antes del fin de su vigencia, levantándose acta de los acuerdos alcanzados, y estará formada al menos, por las siguientes personas:

En representación del Ministerio de Sanidad y Consumo:

El Director General de la Agencia de Calidad del SNS, o persona en quien delegue.

La Directora del Observatorio de Salud de la Mujer (OSM), de la DG de la Agencia de Calidad, del MSyC, o persona en quien delegue.

En representación de la CC.AA. de La Rioja:

El Director General de Salud Pública y Consumo de la Comunidad Autónoma de La Rioja o persona en quien delegue.

El Secretario General Técnico de la Comunidad Autónoma de La Rioja o persona en quien delegue.

Además de la función genérica de vigilancia y seguimiento de la ejecución del presente Convenio de colaboración, la Comisión resolverá las dudas que pudieran surgir en la interpretación y aplicación del mismo.

Quinta. *Plazo de vigencia.*—El plazo de vigencia del presente Convenio se establece en el periodo comprendido entre la fecha de su firma y el 15 de diciembre de 2008.

Con el acuerdo de ambas partes, el presente Convenio se podrá prorrogar por periodos anuales, formalizándose por escrito las prórrogas antes de la expiración del plazo de vigencia del Convenio o de la prórroga vigente.

Sexta. *Financiación y pago.*—El coste de las actividades previstas en el presente Convenio asciende a treinta y nueve mil cincuenta y nueve euros con setenta y nueve céntimos (39.059,79 euros) IVA incluido.

De esa cantidad, el MSC asume un 70,00% que supone 27.341,86 euros. Para el pago, se incluirá certificado de conformidad del Director General o Subdirector General de la Agencia de Calidad del SNS, acreditativo de la recepción de conformidad del informe y de la justificación de los gastos efectivamente realizados.

La CC.AA. asumirá el 30% restante que asciende a 11.717,93 euros.

Las cantidades correspondientes al Ministerio de Sanidad y Consumo se imputarán con cargo a la aplicación presupuestaria 26.13.3110.226.10 de sus presupuestos de gastos del ejercicio 2008. Se realizará un único pago tras la recepción por parte de la Agencia de Calidad del SNS de un informe de actividad descriptivo de los trabajos realizados. El plazo final para la presentación del informe se establece en el día 15 de diciembre de 2008.

La cantidad prevista tiene el carácter de máxima, por lo que se abonará efectivamente el importe de gastos realmente efectuados y justificados y en todo caso posteriores a la firma del convenio.

Séptima. *Publicidad sobre los resultados del convenio.*—La divulgación de los resultados de los proyectos objeto del presente convenio, sea cual sea el soporte en que se realice, hará mención expresa al hecho de ser producto del mismo, figurando en todo caso tanto el logotipo del Ministerio de Sanidad y Consumo como el del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud junto al de la CC.AA.

Octava. *Resolución.*—El presente Convenio podrá quedar sin efecto por mutuo acuerdo de las partes, bastando con que los representantes de ambas entidades expresen su voluntad de resolver el Convenio de forma expresa y por escrito.

Podrá procederse igualmente a la resolución unilateral del Convenio por incumplimiento de las obligaciones en él contenidas, previo aviso a la parte incumplidora con un plazo no inferior a un mes a la fecha prevista para la resolución, a fin de que la misma pueda subsanar la deficiencia que motiva la resolución. En ambos casos la Comisión de Seguimiento valorará lo actuado hasta el momento de la resolución y se procederá a su liquidación.

Novena. *Marco jurídico.*—El presente Convenio de colaboración tiene naturaleza administrativa de acuerdo con lo previsto en el artículo 4.1.c) de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, por lo que queda fuera de su ámbito de aplicación sin perjuicio de los principios y criterios en él contenidos para resolver las lagunas que pudieran suscitarse.

Las dudas y controversias que puedan surgir con motivo de la interpretación y aplicación del presente convenio, y que no puedan ser resueltas en el seno de la Comisión de Seguimiento, se resolverán de conformidad con las normas aplicables en Derecho, y serán de la competencia de la jurisdicción contencioso administrativa.

Y para que conste a los efectos oportunos, en prueba de conformidad, las partes firman, por duplicado ejemplar, el presente Convenio en el lugar y fecha anteriormente indicados.—El Ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria Escoms.—El Consejero de Salud de la Comunidad Autónoma de La Rioja, José Ignacio Nieto García.

**17694** *RESOLUCIÓN de 15 de octubre de 2008, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio de colaboración, entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, para la realización de actividades sobre la violencia de género.*

Suscrito el 13 de octubre de 2008, Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para la realización de actividades sobre la violencia de género, 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, 15 de octubre de 2008.—El Secretario General de Sanidad, José Martínez Olmos.

#### ANEXO

#### **Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para la realización de actividades sobre la violencia de género**

En Madrid, a 13 de octubre de 2008.

De una parte, don Bernat Soria Escoms, Ministro de Sanidad y Consumo, según nombramiento conferido por el Real Decreto 436/2008, de 12 de abril (BOE n.º 90, de 14 de abril de 2008) y en virtud de las facultades que le otorga el artículo 4.1 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno; así como el artículo 13.3 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de organización y funcionamiento de la Administración General del Estado.

De otra parte, la Excm. Sra. doña M.ª Ángeles Palacios Sánchez, Consejera de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, según nombramiento conferido por Decreto 30/2007, de 2 de julio (BORM n.º 151, de 3 de julio), en su condición de Presidenta del Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud y expresamente facultada para este acto en sesión celebrada el día 3 de julio de 2008 por el Consejo de Administración de dicho Ente.

Ambas partes, que actúan en razón de sus respectivos cargos, se reconocen, mutua y recíprocamente, capacidad legal necesaria para la formalización del presente Convenio de Colaboración y, a tal efecto, exponen:

Primero.—Que el artículo 149.º.1.16ª de la Constitución atribuye al Estado la competencia en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Segundo.—Que la Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, por la que se aprueba el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en su artículo 11.1 atribuyó las competencias a la Comunidad en materia de sanidad, higiene, ordenación farmacéutica y coordinación hospitalaria en general.

Tercero.—Que el Ministerio de Sanidad y Consumo tiene la responsabilidad de la mejora de la calidad en el sistema sanitario en su conjunto, cumpliendo las previsiones recogidas en la Ley 16/2003 de cohesión y