

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN

19433 *Resolución de 15 de noviembre de 2011, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se publica el Convenio de cooperación con la Consejería de Sanidad, el Servicio Gallego de Salud, para el Centro Colaborador Español del Instituto Joanna Briggs.*

Suscrito el Convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad, el Servicio Gallego de Salud y el Instituto de Salud Carlos III, para el Centro Colaborador Español del Instituto Joanna Briggs, y 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.

Madrid, 15 de noviembre de 2011.–El Director del Instituto de Salud Carlos III, José Jerónimo Navas Palacios.

ANEXO

Convenio de cooperación entre la Consejería de Sanidad, el Servicio Gallego de Salud y el Instituto de Salud Carlos III, para el Centro Colaborador Español del Instituto Joanna Briggs

Madrid, 24 de agosto de 2011.

REUNIDOS

De una parte, doña Pilar Farjas Abadía, Consejera de Sanidad de la Junta de Galicia y Presidenta del Servicio Gallego de Salud, nombrada por Decreto 81/2009, de 19 de abril («DOG» de 20 de abril), actuando en nombre y representación de la Consejería de Sanidad y del Servicio Gallego de Salud, en virtud de las facultades atribuidas por el artículo 34 de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, reguladora de la Junta y de su presidencia, modificada por la Ley 11/1988 de 20 de octubre, de acuerdo con el Decreto 310/2009, de 28 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, y con el Decreto 311/2009, de 28 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Gallego de Salud, y de conformidad con lo establecido en la Ley 4/2006, de 30 de junio, de transparencia y buenas prácticas en la Administración pública gallega, así como en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Y de otra, el señor don José Jerónimo Navas Palacios, como Director del Instituto de Salud Carlos III, organismo perteneciente al Ministerio Ciencia e Innovación, nombrado por Real Decreto 1458/2008, de 29 de agosto, actuando en nombre 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 375/2001, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado mediante Real Decreto 590/2005, de 20 de mayo, por el Real Decreto 246/2009, de 27 de febrero, y por el Real Decreto 1672/2009, de 6 de noviembre.

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 con la Comunidad Autónoma Gallega 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 (Real Decreto 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 3.1.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».

III

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 gallega 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» número 38, de 24 de febrero de 1999).

El Plan Gallego de Investigación, Desarrollo e Innovación 2006-2010, teniendo en cuenta los resultados y experiencia obtenida en los anteriores planes (Plan gallego IDT 1999-2001 y Plan Gallego de Investigación, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2002-2005), tiene como misión impulsar el despegue económico y social de Galicia mediante el incremento de la capacidad científico-tecnológica, y situar a Galicia en una posición avanzada en la Europa actual en lo que respecta al sistema de investigación e innovación mediante una política pública coordinada con el conjunto de los agentes públicos y privados, que promueva la sociedad del conocimiento y la cultura emprendedora, con el fin de conseguir un desarrollo económico sostenible que aporte bienestar y cohesión social.

Por su parte el Decreto 311/2009, de 28 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Gallego de Salud, contempla en su artículo 4º.5 que la Gerencia, para el cumplimiento de sus objetivos, dispone en su estructura de la Subdirección General de Docencia e Investigación Sanitaria, que es la encargada de la elaboración de propuestas y del seguimiento de los programas de investigación, de la planificación, promoción y evaluación de las acciones de investigación en relación con los problemas y necesidades de salud de la población de la comunidad autónoma, de la coordinación y fomento de la investigación en el sistema sanitario y de la coordinación, control y evaluación de las fundaciones de investigación en el sistema sanitario.

IV

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).

V

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 Comunidad Autónoma de Galicia 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, calle Sinesio Delgado, 6, 28029 Madrid.

Segunda. *Gestión.*

Se asignará un Director que dependerá de la Unidad de coordinación y desarrollo de la Investigación en Enfermería (Investén-isciii), 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 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 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 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 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.

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.

La Comunidad Autónoma de Galicia, aportará 8.000 euros anuales a la cuenta corriente abierta en el Banco de España entidad 9000, sucursal 0001, DC 20, número de cuenta 0200009118, con cargo a la aplicación presupuestaria 5001.561C.640.0 de los

presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Galicia, justificado mediante factura y dependiendo para las sucesivas anualidades de las disponibilidades presupuestarias

Dichas cantidades serán revisadas anualmente en función del Índice de Precios de Consumo, referido al conjunto nacional total publicado por el Instituto Nacional de estadística. Como fecha de referencia se tomará el último índice anual publicado inmediatamente anterior.

El presupuesto económico de este Convenio será gestionado por el ISCIII, distribuyéndose en gastos de personal, gastos de formación, gestión y soporte del Centro Colaborador, soporte para la formación e investigación, 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.*

El presente Convenio entrará en vigor a partir del día siguiente al de su firma hasta el 31 de diciembre del año 2011, pudiendo prorrogarse por mutuo acuerdo de las partes, a cuyo efecto se tramitará un documento escrito que exprese la nueva vigencia del Convenio.

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 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 4.1.c) del texto de la ley de Contratos del Sector Público, 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.—La Consejera de Sanidad, Pilar Farjas Abadía.—El Director del Instituto de Salud Carlos III, José Jerónimo Navas Palacios.