

d) Aumentar el papel y la participación activa de las mujeres, ofreciendo la información necesaria, respetando sus decisiones en el proceso de embarazo, parto y puerperio, y acordando un plan de parto.

e) Garantizar la formación adecuada de profesionales responsables de dicho proceso asistencial.

f) Fomentar el vínculo afectivo madre-criatura recién nacida, facilitando el contacto precoz piel con piel y la no separación de ambas durante el período de hospitalización.

g) Potenciar la co-responsabilidad paterna, estableciendo canales de participación durante el proceso y en la crianza.

h) Efectuar análisis comparativos de resultados entre los centros sanitarios que realizan atención al parto y compartir experiencias.

i) Conocer el grado de aceptación y satisfacción de las mujeres y sus familias que han sido atendidas en dichos centros sanitarios.

j) Evaluar la atención al proceso asistencial del embarazo, parto y posparto, utilizando entre otros indicadores cuantitativos y cualitativos del propio centro, los indicadores señalados en la Estrategia de Atención al Parto Normal.

Tercera. *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) Colaborar con la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía en la realización de las actividades previstas a través de sus propios 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 Comunidad Autónoma, 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 séptima.

Cuarta. *Obligaciones de la Consejería de Salud.*—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 y prioritariamente a matronas, 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 un protocolo 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 que se reunirá a petición de parte y al menos una vez antes del fin de su vigencia y estará formada, al menos, por las siguientes personas:

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 Andalucía:

El Director General de Asistencia Sanitaria o persona en quien delegue.

La Secretaria General de Salud Pública y Participación 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 período 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 un millón ciento treinta y un mil quinientos dieciocho euros con sesenta y nueve céntimos (1.131.518,69 €) IVA incluido.

De esa cantidad, el MSC asume un 70 % que supone 792.063,08 €, 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 Comunidad Autónoma asumirá el 30 % restante que asciende a 339.455,61 €.

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.

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 3.1.c) del Real Decreto Legislativo 2/2000 de 16 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas 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 Salud de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero Cuadrado.

15359 RESOLUCIÓN de 3 de septiembre 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 Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, para la realización de actividades sobre la violencia de género.

Suscrito el 1 de septiembre de 2008, Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía 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 Administra-

ciones 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, 3 de septiembre de 2008.—El Secretario General de Sanidad, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía para la realización de actividades sobre la violencia de género

Madrid, 1 de septiembre 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 núm. 90, del 14), 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, doña María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud de la Junta de Andalucía, en ejercicio de las facultades propias de su cargo para el que fue nombrada por Decreto 13/2008, de 19 de abril (BOJA número 79, del 21), y de conformidad con lo establecido en el artículo 9, 26.1 y 26.2 i) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía y en el artículo 63.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.

EXPONEN

Primero.—La Constitución española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que corresponde a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las prestaciones y servicios necesarios.

Así mismo el artículo 148.1.21 de la Constitución establece que las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en materia de sanidad e higiene, determinando el artículo 149.1.16 que el Estado tiene competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Segundo.—Que el artículo 55 de la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, del Estatuto de Autonomía de Andalucía, le atribuyó las competencias a la Comunidad en materia de salud, sanidad y farmacia.

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 28 de mayo, 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, constituyéndose esta mediante el Real Decreto 1555/2004, de estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo.

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 Comunidades Autónomas 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 Andalucía está firmemente comprometido en la lucha contra la violencia de género. Este compromiso ha quedado reflejado en su «III Plan Andaluz de Salud» 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.

Asimismo, la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, del Estatuto de Autonomía de Andalucía, en su artículo 16, establece la Protección contra la violencia de género, declarando que las mujeres tienen derecho a una protección integral contra la violencia de género, que incluirá medidas preventivas, medidas asistenciales y ayudas públicas.

Por otra parte el artículo 73 del citado estatuto, determina las competencias de la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de políticas de género, el mismo texto legal, determina las competencias exclusivas y las compartidas en materia de políticas de género.

Concretamente dispone dicho artículo, en el apartado 1: Corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de políticas de género que, respetando lo establecido por el Estado en el ejercicio de la competencia que le atribuye el artículo 149.1.1 de la Constitución, incluye, en todo caso:

a) La promoción de la igualdad de hombres y mujeres en todos los ámbitos sociales, laborales, económicos o representativos.

Se atribuye, expresamente a la Comunidad Autónoma la facultad de dictar normativas propias o de desarrollo en esta materia.

b) La planificación y ejecución de normas y planes en materia de políticas para la mujer, así como el establecimiento de acciones positivas para erradicar la discriminación por razón de sexo.

c) La promoción del asociacionismo de mujeres.

2. Corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en materia de lucha contra la violencia de género, la planificación de actuaciones y la capacidad de evaluación y propuesta ante la Administración central. La Comunidad Autónoma podrá establecer medidas e instrumentos para la sensibilización sobre la violencia de género y para su detección y prevención, así como regular servicios y destinar recursos propios para conseguir una protección integral de las mujeres que han sufrido o sufren este tipo de violencia.

Quinto.—Que dichos mandatos, se materializan en la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género, publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía número 247, de 18 de diciembre de 2007, específicamente en los artículos 24, 33 y 34 que establecen que la detección precoz de las situaciones de violencia de género será un objetivo en el ámbito de los servicios de salud, se garantizará la aplicación de un protocolo de atención y asistencia de todas las manifestaciones de la violencia de género y en la formación a profesionales, que se deberá incluir la formación del personal del Sistema Sanitario Público de Andalucía para abordar de forma adecuada la detección precoz, la atención a la violencia de género en sus múltiples manifestaciones y sus efectos en la salud de las mujeres, la rehabilitación de éstas, y la atención a los grupos de mujeres con especiales dificultades.

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 la equidad en salud es un objetivo prioritario del Sistema Nacional de Salud, tal como establece la Ley General de Sanidad desde 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 28 de diciembre, 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 mandataba 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.

Séptimo.—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.

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 registrará mediante las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera. *Objeto.*—El presente convenio tiene por objeto establecer la colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía para el establecimiento en el sistema sanitario de una pauta de actuación homogénea en la lucha contra la violencia de género. Concretándose en los objetivos siguientes:

Impulsar el proceso de implantación del Protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

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

Desarrollar instrumentos e identificar y difundir buenas prácticas para la formación en violencia de género y facilitar la inclusión del enfoque de género en las estrategias y programas de atención sanitaria a las mujeres que sufren maltrato.

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

Desarrollar indicadores de evaluación del proceso de implantación del Protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Promover la investigación acerca de las diferentes formas que presenta la violencia de género, a fin de incorporar las adaptaciones necesarias al protocolo.

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 Comunidad Autónoma, 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 Consejería de Salud.*—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 Andalucía.

1. Desarrollo del Programa de sensibilización / formación de profesionales sanitarios para la implantación del Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género mediante el establecimiento de un programa sistematizado de sensibilización / formación que pivote sobre los contenidos del Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género, dirigido a aumentar los conocimientos y habilidades para detectar y abordar situaciones de violencia de género, prestando especial atención a los siguientes «Servicios Claves»:

Profesionales de los Equipos de Atención Primaria de todas las categorías: medicina de familia, pediatría, enfermería, matronería, fisioterapia y trabajo social, así como profesionales de las unidades de atención ciudadana.

Profesionales de todas las categorías de los Servicios de Urgencias de Atención Especializada, de Atención Primaria y del 061

Profesionales de los Equipos y Unidades de Salud Mental de todas las categorías.

Profesionales de Centros de Planificación Familiar y Servicios de Obstetricia y Ginecología

2. Evaluación del proceso de implantación del Protocolo Común.—Desarrollo de un sistema de evaluación que permita valorar las actividades desarrolladas en las áreas de sensibilización, formación, coordinación y aplicación del protocolo de actuación sanitaria, que dé respuesta a los indicadores de comunes establecidos por el CISNS y que permita la evaluación del impacto de aplicación de las medidas.

3. Comunicación y difusión de la experiencia desarrollada en materia de coordinación en el Sistema Sanitario Público de Andalucía para la Implantación del Protocolo Común para la atención sanitaria a la violencia de género.—Realización de un Foro en el que participen profesionales de todos los sectores implicados en el procedimiento de coordinación para compartir y difundir las experiencias desarrolladas en materia de prevención, detección y atención sanitaria a la violencia de género.

4. Investigación de las distintas formas de violencia de género con especial atención a los modelos asociados a situaciones de vulnerabilidad extrema.—Realización de un proyecto de investigación, en colaboración con ONG y asociaciones implicadas, en el que se identifique la forma de violencia de género a las que se ven sometidas por la situación de extrema vulnerabilidad general, vinculada a su condición de inmigrantes así como intervenciones posibles.

Al finalizar el proyecto se elaborará un informe sobre puntos críticos en la implantación del protocolo común y/ o en la integración de niveles asistenciales para mejora de la calidad en la atención sanitaria integrada a la mujer que sufre maltrato.

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 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 Sistema Nacional de Salud, 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 Andalucía

La Secretaria General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, o persona en quien delegue.

El Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, 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.

La Comisión se registrará en cuanto a su funcionamiento por lo previsto para los órganos colegiados en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en el capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre.

Quinta. *Plazo de vigencia.*—El plazo de vigencia del presente Convenio se establece en el período 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 períodos 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 un millón doscientos treinta mil trescientos siete euros con quince céntimos (1.230.307,15 €), IVA incluido.

De esa cantidad, el Ministerio de Sanidad y Consumo asume un 70,00% que supone 861.215,01 euros. Para el pago, se incluirá certificado 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.

La Comunidad Autónoma asumirá el 30% restante que asciende a 369.092,14 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 Sistema Nacional de Salud 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 Comunidad Autónoma.

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 3.1.c) del Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, 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 Salud de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero Cuadrado.

15360 *RESOLUCIÓN de 3 de septiembre 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 el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, para la realización de actividades sobre la violencia de género.*

Suscrito el 1 de septiembre de 2008, Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón 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, 3 de septiembre de 2008.—El Secretario General de Sanidad, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón para la realización de actividades sobre la violencia de género

En Madrid, a 1 de septiembre 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.

Y de otra, doña Luisa M.ª Noeno Ceamanos, Consejera de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, en el ejercicio de las facultades propias de su cargo, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 del Decreto Legislativo 1/2001, de 3 de julio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Presidente y del Gobierno de Aragón y el artículo 60 de la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, en relación con el Decreto de 6 de julio de 2007, de la Presidencia de la Diputación General de Aragón (BOA n.º 81, de 9 de julio de 2007), relativo a su nombramiento.

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.º1.16.ª de la Constitución atribuye al Estado la competencia en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Segundo.—Que el artículo 71.55.ª de la Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Aragón, le atribuye competencia exclusiva a la Comunidad en materia de sanidad y salud pública.

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, constituyéndose esta mediante el RD 1555/2004, de estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo.

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 Aragón esta firmemente comprometido en la lucha contra la violencia de género. Este compromiso ha quedado reflejado en el Documento de Estrategias del Departamento de Salud y Consumo 2007-2011 en el que se establece, como una de las líneas de actuación, la atención a la violencia de género y la reducción de los riesgos para la salud de las mujeres debida a la misma.

Quinto.—Que la equidad en salud es un objetivo prioritario del Sistema Nacional de Salud, tal como establece la Ley General de Sanidad desde 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