

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

19671 *Resolución de 20 de septiembre de 2024, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se publica el Convenio con la Sociedad Española de Calidad Asistencial, en materia de calidad asistencial.*

Suscrito el 17 de septiembre de 2024, Convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) en materia de calidad asistencial, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho convenio, que figura como anexo de esta resolución.

Madrid, 20 de septiembre de 2024.—El Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, Pedro Gullón Tosio.

ANEXO

Convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Sociedad Española de Calidad Asistencial en materia de calidad asistencial

Madrid, 17 de septiembre de 2024.

REUNIDOS

Por una parte, don Pedro Gullón Tosio, en nombre y representación del Ministerio de Sanidad en calidad de Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, virtud del Real Decreto 30/2024, de 9 de enero, por el que se dispone su nombramiento y actuando por delegación de competencias de acuerdo con el punto 3 del apartado decimonoveno de la Orden SND/1298/2022, de 22 de diciembre, sobre fijación de límites para administrar determinados créditos para gastos, para conceder subvenciones y de delegación de competencias.

Y de otra, doña Inmaculada Mediavilla Herrera, en calidad de Presidenta de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA), con CIF G78271301, cuyo nombramiento se proclamó en la Asamblea General de Socios, de 24 de octubre de 2019, y se prorrogó un mandato más en la Asamblea General de Socios, de 19 de octubre de 2022.

Ambas partes, que actúan en razón de sus respectivos cargos, se reconocen mutua y recíprocamente, capacidad legal para la formación del presente convenio y a tal efecto,

EXPONEN

Primero.

Que el Ministerio de Sanidad (en adelante MS), ostenta entre otras las funciones de elaboración de los programas de calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS).

La mejora de la calidad asistencial ha sido siempre inherente a los principios del SNS, como se desprende de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que en el título I incluye como una de las actuaciones a desarrollar por las administraciones sanitarias la de controlar y mejorar la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus niveles. Esta ley supone el marco de referencia en el tema de la calidad en los servicios

sanitarios, que ha sido objeto de desarrollo normativo en las distintas Comunidades Autónomas en los últimos años.

En este contexto y amparado por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que incluye como uno de sus objetivos que la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios del SNS sea de calidad, se han desarrollado acciones de coordinación y cooperación de las administraciones públicas sanitarias para garantizar la máxima calidad del sistema sanitario. La calidad incluye la formación y desarrollo de la competencia técnica de los profesionales sanitarios, la calidad de los centros sanitarios, la mejora de la calidad en la gestión de la investigación y de la calidad en el intercambio electrónico de información clínica. Este principio de la mejora de la calidad del sistema sanitario en su conjunto debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas. El artículo 59.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, concreta los elementos que configuran la que se denomina infraestructura de la calidad, que comprende normas de calidad y seguridad, indicadores, guías de práctica clínica y registros de buenas prácticas y de acontecimientos adversos.

Así se han desarrollado las Estrategias en Salud del SNS que contienen las líneas generales, objetivos y recomendaciones para la mejora continua de la calidad asistencial en los problemas de salud de mayor repercusión sobre la calidad de vida de los pacientes y familiares, así como la de mayor repercusión económica y social.

Junto a las garantías de calidad están las garantías de seguridad que debe estar presente en las prestaciones sanitarias, y especialmente en las técnicas, tecnologías o procedimientos aplicados en la asistencia sanitaria y en los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Una dimensión esencial de la calidad asistencial, es la seguridad del paciente, que implica desarrollar estrategias para minimizar el daño innecesario al paciente asociado a la asistencia sanitaria. Por ello, en el año 2005 se comenzó a desarrollar, en colaboración con las administraciones autonómicas, la Estrategia de Seguridad del Paciente del SNS basada en recomendaciones internacionales y de expertos españoles. Esta estrategia, incluida en el Plan de Calidad de 2006, ha servido de herramienta y marco de referencia para el despliegue de programas y acciones que se han ido desarrollando en España sobre seguridad del paciente.

Esta estrategia actualizada en el año 2015, incorpora las líneas estratégicas ya establecidas; recoge las recomendaciones internacionales actuales en materia de seguridad del paciente; incorpora los logros y fortalezas alcanzados; propone objetivos y recomendaciones a partir de las mejores evidencias disponibles; y propone un sistema de evaluación consensuado con las Comunidades Autónomas, que permitirá medir de forma estandarizada el alcance de esta nueva estrategia.

Segundo.

Que la Sociedad Española de Calidad Asistencial (en adelante SECA) es una sociedad científica de carácter multidisciplinar cuya misión es fomentar e impulsar la mejora continua de la calidad asistencial en el ámbito sanitario y cuyos fines son la promoción, la docencia e investigación de la gestión de calidad asistencial (actividades de evaluación, monitorización, diseño y mejora) agrupando para tales fines a todos aquellos interesados y relacionados con la actividad sanitaria y socio-sanitaria y para ello, desarrolla las siguientes actividades:

- a) Favorecer el intercambio de información y experiencias en todos los aspectos relacionados con la gestión de la calidad y promover el debate sobre los problemas relacionados con la calidad asistencial y las medidas a adoptar para solucionarlos.
- b) Promocionar y orientar la investigación en materia de gestión de la calidad.
- c) Elaborar proyectos, estudios, informes o cualquier tipo de aportación científica en el ámbito de sus fines, a iniciativa propia o por encargo o colaboración con otras entidades.

d) Organizar actividades de carácter profesional, de investigación, formativas, culturales o asistenciales en orden a los fines anteriores, de forma individual o en colaboración con las administraciones públicas, centros de salud, hospitales, colegios profesionales, universidades, sociedades científicas y cualquier entidad pública o privada, siempre en orden a sus fines.

Tercero.

Que teniendo en cuenta la convergencia de objetivos entre el MS y la SECA, en materia de calidad asistencial en el ámbito sanitario y seguridad del paciente, así como la voluntad de colaborar y establecer fórmulas de cooperación que contribuyan al cumplimiento de sus fines, ambas partes, acuerdan el presente convenio marco, dada la naturaleza del mismo, siendo uno de los definidos en el artículo 47 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y en atención a lo expuesto, suscriben el mismo en los términos que figuran seguidamente.

En base a los convenios anteriores suscritos el 1 de febrero de 2017 y el 26 de diciembre de 2019, el presente convenio tiene como objetivo fortalecer y ampliar la colaboración entre ambas entidades. Ambos convenios han permitido la organización conjunta de actividades de formación continuada, la participación en congresos y la elaboración de documentos orientados tanto a la ciudadanía como a los profesionales sanitarios.

Estas actividades han facilitado un intercambio continuo de información y una colaboración efectiva en proyectos de interés común, demostrando la capacidad de ambas entidades para trabajar de manera conjunta en la mejora de la calidad de los servicios asistenciales. A la luz de esta experiencia positiva, resulta conveniente suscribir un nuevo convenio que permita extender y ampliar estas acciones, asegurando así la continuidad y mejora de los proyectos iniciados y fomentando nuevas iniciativas que beneficien a ambas partes y, en última instancia, a la sociedad en su conjunto.

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del convenio.*

El objeto de este convenio es promover una colaboración en los temas comunes a ambas entidades en el ámbito de la mejora de la Calidad Asistencial y Seguridad de los Pacientes, favoreciendo el intercambio de información y colaborando en tareas, actividades y proyectos que sean de mutuo beneficio.

Segunda. *Compromisos de las partes.*

El MS y la SECA colaborarán en todo momento de acuerdo con los principios de buena fe y eficacia para asegurar la correcta ejecución de lo convenido y fomentar e impulsar el desarrollo de las actuaciones conjuntamente hayan acordado.

El desarrollo de acciones intercambio de información de interés mutuo que el MS y la SECA acuerden se centrará en los siguientes ámbitos:

1. Organización conjunta de actividades de formación continuada para profesionales sanitarios y divulgación de las mismas.
2. Participación en las jornadas de estudio, congresos y otras reuniones organizadas por cada una de las instituciones firmantes.
3. Elaboración de documentos relacionados con la calidad asistencial orientados a la ciudadanía o a los profesionales sanitarios.
4. Colaboración en trabajos y proyectos de interés común.
5. Colaboración en aspectos relacionados con la cohesión del SNS, a través de las Buenas Prácticas alineadas con las Estrategias en Salud del SNS.

6. Cualquier otra materia referida a la puesta en marcha de herramientas de calidad en la asistencia sanitaria y que sea de interés común para ambas instituciones.

Tercera. *Convenios específicos.*

Para la realización de actuaciones conjuntas que, dentro de la Comisión de Seguimiento, se puedan entender convenientes y comprendidas en el objeto del presente convenio se podrán suscribir por los firmantes los correspondientes convenios específicos, en los que se fijarán los objetivos, finalidad, duración, financiación, medios para su desarrollo y compromisos para cada una de las partes.

Cuarta. *Obligaciones económicas.*

El presente convenio no supone el reconocimiento de ningún tipo de obligación económica entre ambas partes.

Los convenios específicos a los que se refiere la cláusula tercera podrán estipular la financiación conjunta de acciones que lo requieran en desarrollo de este convenio marco.

Quinta. *Comisión de Seguimiento y Control.*

Se constituye una Comisión de Seguimiento y Control para el seguimiento, vigilancia y control de la ejecución de este convenio y de los compromisos adquiridos por las partes, así como para proponer cuantas mejoras se consideren oportunas y resolver cualquier duda o controversia que surja en relación con la interpretación, modificación, efectos o resolución del mismo, así como, de los futuros convenios específicos que al amparo del mismo se celebren.

Dicha comisión estará formada:

Por parte del Ministerio de Sanidad:

- La persona titular de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, que ostentará la presidencia de la comisión o persona en quien delegue.
- La persona titular de la Subdirección General de Calidad Asistencial, o persona en quien delegue.
- Un Técnico/a de la Subdirección General de Calidad Asistencial, designado por la persona titular de dicha Subdirección General.

Por parte de la SECA:

- La persona que ostente la Presidencia, o persona en quien delegue.
- La persona que ostente la Vicepresidencia o persona en quien delegue.
- La persona que ostente la Tesorería o persona en quien delegue.

Asimismo, la comisión será competente para ejercer las funciones o realizar las actuaciones que se indican a continuación:

a) Acordar las medidas que faciliten la ejecución del convenio, siempre que no supongan modificación del convenio ni creen obligaciones para las partes que no estuvieran ya previstas en él.

b) Proponer la formalización de convenios específicos, siguiendo en todo caso la tramitación legalmente establecida.

La Comisión de Seguimiento y Control se reunirá, con carácter ordinario al menos una vez al año y de forma extraordinaria cuando lo solicite justificadamente cualquiera de las partes y podrá actuar, bien mediante reuniones presenciales, o por los medios telemáticos y/o electrónicos oportunos. Cuando se estime necesario, a instancia de cualquiera de las partes, se levantarán las actas correspondientes. A dichas reuniones

podrán ser invitadas aquellas personas que los integrantes de la misma consideren de interés, las cuales tendrán voz, pero no voto.

Sus normas de funcionamiento se regirán por lo previsto en el presente convenio y supletoriamente por lo estipulado en la sección 3.ª, del capítulo II, del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Sexta. Eficacia y vigencia.

El presente convenio se perfeccionará por la prestación del consentimiento de las partes, adquiriendo el mismo plena eficacia desde que se inscriba en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, en el plazo de cinco días hábiles desde su formalización, debiendo asimismo ser publicado, en el plazo de diez días hábiles desde su formalización, en el «Boletín Oficial del Estado».

El presente convenio tiene una duración de cuatro (4) años y, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, en cualquier momento antes de la finalización de dicho plazo, las partes firmantes podrán acordar unánimemente su prórroga por un periodo de hasta otros cuatro años adicionales. La prórroga deberá ser formalizada por escrito, mediante adenda. Dicha adenda de prórroga será inscrita en REOICO antes de la fecha de extinción del convenio. Asimismo, será publicada en el «Boletín Oficial del Estado».

Séptima. Publicidad y derechos sobre los resultados del convenio.

La titularidad sobre los resultados pertenecerá en proindiviso al Ministerio de Sanidad y a la SECA.

La divulgación de los resultados de los proyectos objeto del presente convenio, sea cual sea el soporte en que se realice, se hará previo acuerdo con el Ministerio de Sanidad, haciendo mención expresa al hecho de ser un producto del mismo y figurando en todo caso tanto el logotipo del Ministerio de Sanidad como otros. Será de aplicación, en lo que se refiere al Ministerio de Sanidad, lo previsto en el Real Decreto 1465/1999, de 17 de septiembre, que establece los criterios de imagen institucional y regula la producción documental y el material impreso en la Administración General del Estado.

Adicionalmente, las partes se comprometen a dar la máxima difusión posible a los resultados y al resto de las actividades a través de sus canales habituales y, en especial, a través de internet u otros soportes electrónicos y la utilización de los enlaces en las páginas web de ambas instituciones. Cualquier iniciativa de informar a los medios de comunicación sobre actividades, conclusiones o resultados relacionados con la naturaleza de este convenio, deberá ser planificada y ejecutada con pleno conocimiento de los responsables de comunicación del Ministerio de Sanidad y de la SECA.

Octava. Garantía de confidencialidad y protección de datos.

Cada una de las partes se compromete a guardar la máxima confidencialidad durante la vigencia del presente convenio, y una vez finalizado, respecto a la información y/o documentación sensible, pertenecientes a la otra parte a las que haya podido tener acceso durante su vigencia y a hacer que esta obligación sea respetada por todas las personas que participan en la ejecución del mismo, salvo en los casos y mediante la forma legalmente previstos.

El tratamiento automatizado de datos de carácter personal que pudiera ser necesario realizar como consecuencia del desarrollo del presente convenio se regirá conforme a lo establecido en la legislación vigente.

Novena. Régimen de modificación y extinción.

La modificación del contenido del presente convenio requerirá el acuerdo unánime de las partes firmantes. Cualquier modificación del mismo requerirá la suscripción de la

correspondiente adenda de modificación, e igualmente, resultará eficaz una vez sea inscrita en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, siendo obligatoria su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

El presente convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto y por incurrir en alguna de las causas de resolución, tal y como se establece en el artículo 51.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Serán causas de resolución las establecidas en el artículo 51.2 de la citada ley, siéndole entonces de aplicación tanto lo dispuesto para cada caso en dicho artículo como lo dispuesto en el artículo 52 de la misma norma, para los efectos de su resolución. La extinción del mismo será inscrita en el REOICO, si bien no requerirá de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

La denuncia expresa del presente convenio deberá realizarse por la parte interesada con un plazo mínimo de antelación de tres meses a la fecha en que se pretenda su expiración, previo acuerdo unánime de todas las partes.

Constatada la concurrencia de las causas de resolución previstas anteriormente y con carácter previo a la liquidación del convenio, la Comisión de Seguimiento y Control analizará las obligaciones que se hallen en curso de ejecución decidiendo la forma de proceder respecto de las mismas, estableciendo un plazo improrrogable para su finalización.

Décima. *Incumplimiento.*

En caso de incumplimiento de las obligaciones, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un plazo de un mes con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos.

Si, transcurrido el plazo indicado en el requerimiento, persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a la otra parte firmante la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio.

Undécima. *Naturaleza del convenio y jurisdicción.*

El presente convenio es un instrumento de colaboración de naturaleza administrativa de los previstos en el segundo párrafo del artículo 47.2.c) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, quedando sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el capítulo VI de su título preliminar.

En el caso que no puedan resolverse las dudas o controversias de forma amistosa por las partes, a través de la Comisión de Seguimiento y Control, se someterán a la jurisdicción contencioso-administrativa, conforme a lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Y, de conformidad con cuanto antecede, en el ejercicio de las facultades que legalmente corresponden a cada uno de los firmantes, obligando con ello a las instituciones que representan, suscriben electrónicamente el presente convenio.—Por el Ministerio de Sanidad, el Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, Pedro Gullón Tosio.—Por la Sociedad Española de Calidad Asistencial, la Presidenta de la Sociedad Española de Calidad Asistencial, Inmaculada Mediavilla Herrera.