

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

- 3175** *Resolución de 13 de febrero de 2025, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se publica el Convenio con la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias, para la vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en Unidades de Cuidados Intensivos.*

Suscrito el 4 de febrero de 2025 el Convenio entre la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud y la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias, para la vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en Unidades de Cuidados Intensivos, 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, 13 de febrero de 2025.–El Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, Pedro Gullón Tosio.

ANEXO

Convenio entre la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud y la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias para la vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en Unidades de Cuidados Intensivos

En Madrid, a 4 de febrero de 2025.

REUNIDOS

De una parte, don Pedro Gullón Tosio, Director General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad, de acuerdo con el Real Decreto 30/2024 del 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 Carola Giménez-Esparza Vich, Presidenta de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (en adelante SEMICyUC), con C.I.F. G79365748 y domicilio social en la Calle Alcalá 290, 1.º, 1.ª CP 28027, Madrid, España, inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones, con el número nacional 10.002, declarada de interés público con fecha de efectos 7 de octubre de 2021, y con facultades suficientes a tenor de lo establecido en sus Estatutos (Artículo 17, punto 17.º4.1.3) y en virtud del Acta de la asamblea general ordinaria celebrada en el Palacio de Ferias y Congresos (FYCMA) de Málaga, de fecha 6 de junio de 2023, en el seno de su LVIII Congreso Nacional en el que fue nombrada Presidenta de la Junta Directiva de acuerdo con el procedimiento establecido en el artículo 17, punto 17.º2.1 de la sociedad.

Las partes se reconocen mutuamente plena capacidad de actuar en la representación legal que ostentan para suscribir el presente convenio y, a tal fin

EXPONEN

Primero.

Que, de acuerdo con apartado del artículo 4.7.d) del Real Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud (en adelante DGSPyES), a través del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, es la encargada de coordinar la elaboración de planes de preparación y respuesta ante amenazas actuales o emergentes para la salud humana, en colaboración con otros organismos públicos implicados. Asimismo, coordinar la respuesta ante alertas y emergencias para la salud de la población de ámbito supracomunitario, nacional o internacional, así como coordinar el apoyo del Estado a las comunidades autónomas que así lo requieran, en situaciones de alertas de salud pública.

Así pues, dando cumplimiento al mencionado real decreto, la D.G. de Salud Pública y Equidad en Salud, a través del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, coordina la Red de Vigilancia en Salud Pública, incluyendo la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), cuya gestión recae en el Centro Nacional de Epidemiología (CNE), del Instituto de Salud Carlos III, y que incluye la vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y la resistencia a los antimicrobianos.

Segundo.

Que la SEMICyUC es una asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo, creada en 1971. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo.

Tercero.

Que la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, establece que:

1. La coordinación y gestión de los intercambios de la información correspondiente a la vigilancia tanto en el ámbito nacional como en el ámbito de la Unión Europea, de la Organización Mundial de la Salud y demás organismos internacionales relacionados con la salud pública, es una de las competencias del Ministerio de Sanidad en relación con la Vigilancia en Salud Pública.

2. Las Administraciones sanitarias adoptarán las medidas necesarias para que los servicios asistenciales y los de salud pública, establezcan una coordinación efectiva para intercambiar la información necesaria para la vigilancia en salud pública y sobre la situación de salud y sus condicionantes sociales para una mejor acción asistencial de la comunidad adscrita.

3. Las Administraciones sanitarias no precisarán obtener el consentimiento de las personas afectadas para el tratamiento de datos personales, relacionados con la salud, así como su cesión a otras Administraciones públicas sanitarias, cuando ello sea estrictamente necesario para la tutela de la salud de la población.

Por su parte, el Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública, en su disposición adicional primera establece que «Las administraciones sanitarias con función de vigilancia en salud pública no precisarán obtener el consentimiento de las personas afectadas para el tratamiento de datos personales, relacionados con la salud, así como su cesión a otras administraciones públicas sanitarias, cuando ello sea necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública o en el ejercicio de poderes públicos y en cumplimiento de obligaciones legales».

Cuarto.

Que en el marco del convenio anual establecido entre el Ministerio de Sanidad como parte de la coordinación del «Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos» y la SEMICyUC, para el establecimiento de proyectos de seguridad del paciente «Tolerancia Zero» en pacientes críticos la SEMICyUC, gestiona la base de datos del proyecto ENVIN que incluye información relevante para la vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y las resistencias a los antimicrobianos.

El proyecto ENVIN registra desde 1994 las infecciones relacionadas con el uso de dispositivos invasivos desarrolladas durante la estancia de los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). La participación en el registro es voluntaria y la recogida de datos es longitudinal y prospectiva. La base de datos incluye información de los pacientes ingresados en UCI, de las infecciones adquiridas durante su estancia en UCI, de los microorganismos multirresistentes y del consumo de antimicrobianos durante la estancia en UCI. En diciembre de 2014 el registro ENVIN fue reconocido por el Ministerio de Sanidad como registro de interés para el Sistema Nacional de Salud.

Por ello, las Partes acuerdan suscribir el presente convenio que se regirá por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto.*

El objeto del presente convenio es establecer los términos en los que se llevará a cabo la colaboración entre la SEMICyUC y la D.G. de Salud Pública y Equidad en Salud para la incorporación y utilización de datos incluidos en el registro ENVIN que son necesarios para la vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en la RENAVE y el registro HAI-Net ICU del ECDC.

Segunda. *Compromisos de la SEMICyUC.*

Con el objetivo de contribuir a la vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y la resistencia a los antimicrobianos, la SEMICyUC asume los siguientes compromisos:

- Identificar en cada comunidad autónoma un referente del registro ENVIN que será el enlace con las Unidades designadas por las consejerías competentes de las comunidades autónomas y ciudades con estatuto de autonomía.
- Aportar a las Unidades designadas por las consejerías competentes de las comunidades autónomas y ciudades con estatuto de autonomía los datos recogidos durante el periodo anual de vigilancia del proyecto ENVIN, correspondientes a sus respectivos territorios, adaptados para su inclusión en la RENAVE y en el registro HAI-Net ICU del ECDC. Dichas Unidades designadas por las consejerías competentes de las comunidades autónomas y ciudades con estatuto de autonomía serán las responsables de incluirlos en SiViEs (Sistema de Vigilancia de España) según los protocolos acordados en el marco de la RENAVE y siguiendo las especificaciones técnicas de SiViEs.
- Transmitir la información correspondiente a cada año antes de finalizar el primer trimestre del año siguiente a las unidades designadas por las consejerías competentes de las comunidades autónomas y ciudades con estatuto de autonomía.

Tercera. *Compromisos de la D.G. de Salud Pública y Equidad en Salud.*

- Garantizar la integración de los datos aportados por SEMICyUC en la base de datos de SiViEs.

- Utilizar la información para los fines establecidos en la vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y las resistencias a los antimicrobianos a nivel nacional, de conformidad con lo establecido en ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública y en el Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública.
- Garantizar que se reconoce el origen de la información al proyecto ENVIN cuando se haga uso de la misma en cualquier informe o publicación por parte de esta D.G. o del CNE del ISCIII.
- Garantizar que el uso de la información por terceros se hace de acuerdo a las normas de uso establecidas en SiViEs.
- Reconocer mediante certificado a los referentes del registro ENVIN responsables de garantizar la transmisión de los datos de todas las UCI participantes en el registro ENVIN en cada comunidad autónoma.
- Garantizar la transmisión de la información nacional de las infecciones relacionadas con dispositivos invasivos en pacientes críticos al registro europeo HAI-Net ICU del ECDC.

Cuarta. *Tratamiento y Protección de los datos.*

Las partes firmantes se comprometen a cumplir las previsiones contenidas en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento de Protección de Datos) y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como en el artículo 46 bis sobre ubicación de los sistemas de información y comunicaciones para el registro de datos, introducido en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público.

Quinta. *Seguimiento del convenio.*

Para el seguimiento, vigilancia, control y resolución de cuantas cuestiones se susciten en torno a la interpretación y aplicación de la ejecución del presente convenio se constituirá una Comisión de Seguimiento constituida por las siguientes personas por razón de su cargo:

Dos personas en representación de la SEMICyUC: la persona titular del puesto de Presidente, o persona en quien delegue, y la persona titular del puesto de Secretario o la persona en quien delegue.

Dos personas, designadas por el Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, en representación de la DGSPyES.

Se llevará a cabo al menos una vez al año una reunión de la Comisión de Seguimiento. Las funciones de la Comisión de Seguimiento y Control serán las siguientes:

- a) Interpretación y control del desarrollo y ejecución del convenio.
- b) Seguimiento de las actividades desarrolladas del convenio.

Las decisiones de la Comisión de convenios se adoptarán por consenso.

Supletoriamente, se le aplicarán las normas contenidas para los órganos colegiados en la Sección 3.^a del Capítulo II del Título Preliminar de Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Sexta. Eficacia, Vigencia y Modificación.

El convenio se perfeccionará con el consentimiento de las partes y será eficaz una vez inscrito en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación (REOICO). Asimismo, será publicado en el «Boletín Oficial del Estado», según se establece en el art. 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Su vigencia será de un año desde su inscripción en el REOICO, y podrá prorrogarse anualmente previo acuerdo de las partes. La prórroga se perfeccionará con el consentimiento por escrito de las partes manifestado mediante su firma a través de una adenda, y resultará asimismo eficaz desde su inscripción, en el plazo de cinco días, en el REOICO, sin perjuicio de su publicación posterior, en el «Boletín Oficial del Estado» en el plazo máximo de diez días.

El presente convenio podrá modificarse por mutuo acuerdo de las partes mediante la suscripción de la correspondiente adenda.

La formalización de las adendas de prórroga y modificación seguirán los trámites preceptivos y de autorización previa establecidos en el artículo 50 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Séptima. Impacto económico.

El convenio no contempla obligaciones y compromisos económicos por ninguna de las dos partes.

Octava. Incumplimientos de obligaciones y compromisos.

Tal y como establece el artículo 51.2.c) de la Ley 40/2015 de, 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, el incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por cada una de las partes tendrá como consecuencia la extinción del convenio.

Cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla, en el plazo de un mes, con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado a la Comisión de seguimiento del convenio. Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución, y se entenderá resuelto el convenio. La resolución del convenio por esta causa podrá conllevar la indemnización de los perjuicios causados previstos en el artículo 49 e) de la Ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público que establece las consecuencias aplicables en caso de incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por cada una de las partes y, en su caso, los criterios para determinar la posible indemnización por el incumplimiento. En el seno de la Comisión de seguimiento se fijará esta indemnización si así fuera necesario.

Novena. Causas de extinción del convenio.

1. El convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución.
2. Son causas de resolución:
 - a) El transcurso del plazo de vigencia del convenio.
 - b) El acuerdo unánime de todos los firmantes.
 - c) El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes de conformidad con lo previsto en la cláusula octava.
 - d) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
 - e) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en el convenio o en otras leyes.

En cualquier caso y, a tenor del apartado 3, del artículo 52 de la ley 40/2015, si cuando concurra cualquiera de las causas de resolución del convenio existen actuaciones en curso de ejecución, las partes, a propuesta de la Comisión de Seguimiento, podrán acordar la continuación y finalización de las actuaciones en curso que consideren oportunas, estableciendo un plazo improrrogable para su finalización, transcurrido el cual el convenio deberá liquidarse.

Décima. *Naturaleza jurídica y resolución de conflictos.*

El presente convenio queda sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el Título Preliminar, Capítulo VI, de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Las partes se comprometen a resolver de forma amistosa las controversias a que la ejecución del convenio pudiera dar lugar. Sin perjuicio de lo anterior, corresponderá al orden jurisdiccional contencioso-administrativo la resolución judicial de tales controversias.

Y en prueba de conformidad de todo lo acordado las partes firman el presente acuerdo en un único original electrónico, considerándose como fecha de formalización la de la última firma.—Por la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, el Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, Pedro Gullón Tosio.—Por la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias, la Presidenta de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias, Carola Giménez-Esparza Vich.