

Septimo.-Que este Convenio es expresión del mutuo interés de ambas partes para actuar en un único Sistema Español de Farmacovigilancia, siendo fruto de un acuerdo de colaboración interadministrativa para la ejecución de un programa de un sector de actividad como es la farmacovigilancia.

#### ESTIPULACIONES

Primera.-Que la Consejería de Sanidad y Bienestar Social se compromete a crear un Centro Regional de Farmacovigilancia y a dotarle de personal y material adecuado, que tendrá como programa básico la notificación espontánea de reacciones adversas a medicamentos dirigido a los profesionales sanitarios del ámbito de la Comunidad.

Segunda.-La Consejería de Sanidad y Bienestar Social efectuará una campaña de difusión y mentalización del programa de notificación voluntaria dirigida a los profesionales sanitarios establecidos en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Tercera.-La Consejería de Sanidad y Bienestar Social distribuirá las tarjetas amarillas empleadas para la notificación a los profesionales sanitarios colegiados en su Comunidad. El modelo utilizado será el empleado en el Sistema Español de Farmacovigilancia.

Cuarta.-Regularmente se procederá, por medio del Comité Ejecutivo dirigido por los Doctores Julio García Macía y Rafael Cuenca Boy, a la evaluación y codificación de las respuestas recibidas.

La composición de este Comité, así como las variaciones que eventualmente se produzcan, serán comunicadas por escrito al Ministerio de Sanidad y Consumo.

Quinta.-El Centro Regional de Castilla-La Mancha enviará las informaciones recibidas, una vez evaluadas y codificadas al Centro Coordinador del Sistema Español de Farmacovigilancia.

Sexta.-Se mantendrá una confidencialidad absoluta tanto respecto de los enfermos como de los profesionales sanitarios, garantizando la no duplicación de las sospechas de reacciones adversas a los medicamentos.

Séptima.-La Consejería de Sanidad y Bienestar Social podrá solicitar al Ministerio de Sanidad y Consumo informes específicos de reacciones adversas a medicamentos o grupos de medicamentos y obtenidos a través del conjunto del Sistema Español de Farmacovigilancia.

Octava.-El Ministerio de Sanidad y Consumo podrá solicitar informes específicos sobre reacciones adversas a medicamentos o grupos de medicamentos a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

Novena.-El Centro Regional de Farmacovigilancia enviará información de retorno a los facultativos que lo soliciten, y elaborará una Memoria anual con los resultados del programa. Esta Memoria se entregará al Ministerio de Sanidad y Consumo antes de finalizar cada uno de los años que afectan a este Convenio.

Décima.-El Centro Regional de Farmacovigilancia se compromete a enviar un representante a las reuniones del Comité Técnico Nacional con el fin de asegurar la aplicación de una misma metodología de trabajo.

Undécima.-La cuantificación económica de las diferentes aportaciones que la ejecución del presente Convenio exige será la que a continuación se relaciona y afectará a los ejercicios presupuestarios del servicio 07, programa 413-B, capítulo 6.º de los años 1989, 1990 y 1991.

Por los trabajos realizados en 1989 que se concretan en lo establecido en las estipulaciones 1.ª, 2.ª, 3.ª, 5.ª y 9.ª, el Ministerio de Sanidad y Consumo entregará a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha la cantidad de 4.000.000 de pesetas.

Por los trabajos realizados en 1990 que se concretan en lo establecido en las estipulaciones 1.ª, 2.ª, 3.ª, 5.ª y 9.ª, el Ministerio de Sanidad y Consumo entregará a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha la cantidad de 4.000.000 de pesetas.

Por los trabajos realizados en 1991 que se concretan en lo establecido en las estipulaciones 1.ª, 2.ª, 3.ª, 5.ª y 9.ª, el Ministerio de Sanidad y Consumo entregará a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha la cantidad de 4.000.000 de pesetas.

Duodécima.-En todas las publicaciones, carteles, impresos de difusión, boletines relacionados con el programa y similares, junto con los símbolos propios de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Castilla-La Mancha, figurarán los siguientes elementos:

- El lema: «Sistema Español de Farmacovigilancia».
- Logotipo del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- La leyenda «Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios».

Decimotercera.-El presente Convenio tendrá carácter plurianual y su vigencia se extiende hasta el 31 de diciembre de 1981, salvo denuncia expresa por cualquiera de las partes, con un mínimo de dos meses de antelación a la finalización de cada ejercicio anual.

En cualquier caso, ambas partes se comprometen a adoptar las medidas oportunas que garanticen la finalización de los estudios específicos que hubieran sido puestos en marcha.-El Consejero de Sanidad y Bienestar Social, Rafael Otero Fernández.-El Ministro de Sanidad y Consumo, Julián García Vargas.

**21100** RESOLUCION de 13 de julio de 1989, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se hace pública la Comisión de Selección de Personal que ha de dar cumplimiento a lo dispuesto en la sentencia dictada con fecha de 21 de octubre de 1988, por la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, en el recurso interpuesto por don Fernando de la Torre Carrasco.

Al objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto en la sentencia dictada por la Sección Cuarta de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional dictada con fecha 21 de octubre de 1988, recaída en el recurso interpuesto por don Fernando de la Torre Carrasco contra la Resolución de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, de fecha 20 de octubre de 1982, la Secretaría General de Asistencia Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo, en virtud de las competencias que tiene atribuidas por el Real Decreto 1943/1986 («Boletín Oficial del Estado» del 24), hace pública la Comisión de Selección de Personal que ha de actuar a fin de dar ejecución a lo que dispone la referida sentencia.

La constitución de la Comisión de Selección es conforme a lo establecido en el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios del Hospital «Cantabria», artículo 21, y en el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios del Hospital Nacional «Marqués de Valdecilla», y bases 10 y 11 de la Resolución de la extinguida Delegación General del Instituto Nacional de Previsión de 13 de febrero de 1974 («Boletín Oficial del Estado» de 7 de marzo), por la que se convocaba el concurso libre de méritos para proveer, entre otras, la plaza de Jefe de Sección de Cirugía Torácica y Neumología del Centro Médico Nacional «Marqués de Valdecilla», de Santander, objeto de la sentencia.

La composición de la citada Comisión de Selección es la siguiente:

Presidente: Don José Manuel Rubín García, Director Gerente del Hospital Nacional «Marqués de Valdecilla».

Vicepresidente: Don Amador Maestre Sánchez, Subdirector Gerente del Hospital Nacional «Marqués de Valdecilla».

Vocales: Don José Luis Arce García, Jefe de Departamento de Pediatría; don Pedro Manuel Buitrago de Rueda, Jefe de Departamento de Anestesia-Reanimación; don Jesús González Macías, Jefe de Departamento de Medicina Interna; don Andrés González Tutor, Jefe de Departamento de Radiología y Medicina Nuclear; don Francisco González Vivar, Jefe de Departamento de Traumatología y Ortopedia; don José Domingo de la Lastra Sainz, Jefe de Departamento de Obstetricia y Ginecología; don Antolín Mellado Polo, Jefe de Departamento de Laboratorio Clínico; don Ubaido Sánchez González, Jefe de Departamento de Medicina Intensiva, y don José Fernando Val Bernal, Jefe de Departamento de Anatomía Patológica.

Secretario: Don José Domingo de la Lastra Sainz, como Jefe de Departamento de mayor edad.

Madrid, 13 de julio de 1989.-El Secretario general, P. D. (Orden de 23 de octubre de 1986), el Director general de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, Luis Herrero Juan.

Ilmos. Sres. Director general de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones y Director general del Instituto Nacional de la Salud.

**21101** RESOLUCION de 1 de agosto de 1989, de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales, por la que se da publicidad al Convenio suscrito entre el Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud y el Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Galicia, en materia de salud mental.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo de la Comisión Delegada del Gobierno para Política Autonómica, adoptado en su reunión de 18 de junio de 1985, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Convenio suscrito con fecha 19 de julio de 1989, entre el ilustrísimo señor Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud y el excelentísimo señor Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Galicia, en materia de salud mental, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 1 de agosto de 1989.-El Director general, Pedro Pablo Mansilla Izquierdo.

#### ANEXO QUE SE CITA

En Madrid, a 19 de julio de 1989, reunidos, el excelentísimo señor don Pablo Padín Sánchez, Consejero de Sanidad de la Junta de Galicia y el ilustrísimo señor don Eduardo Arrojo Martínez, Presidente ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud,

## CONSIDERAN

Que es necesario buscar bases de cooperación para la progresiva mejora de los Programas de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica existentes en la esfera de competencias de las distintas Administraciones, en orden a conseguir una mejor protección sanitaria de la sociedad, desde la perspectiva de la eficacia y la eficiencia.

Que deben alcanzarse tales bases desde la realización de unas pautas de coordinación de esfuerzos que permitan, al mismo tiempo, conseguir la realización de los programas sanitarios globales y el mantenimiento de las responsabilidades de las distintas Instituciones y Entidades que participan en aquéllas.

Que la Ley General de Sanidad señala tres grandes objetivos en el campo de la salud mental:

La integración de las acciones de salud mental en el sistema sanitario general.

La equiparación del enfermo mental en relación a las prestaciones sanitarias del sistema público.

La atención integral al enfermo psíquico, contemplando los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria, así como la atención en la infancia y adolescencia, en la edad adulta y en la vejez.

Que en el informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica se recomienda que las Comunidades Autónomas promuevan, en su territorio, Acuerdos entre las Instituciones con competencias en salud mental, con la misión de establecer e impulsar acciones conjuntas para la mejor ordenación y gestión de los recursos psiquiátricos y de salud mental.

Que en el documento de bases y en el anteproyecto de salud mental se insiste en la necesidad de integrar y coordinar las actuaciones y recursos en salud mental.

Con esta finalidad, la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Galicia y el INSALUD se comprometen, por este Convenio, a desarrollar una política sanitaria en materia de salud mental acorde con las líneas programáticas contenidas en el mencionado informe y al cumplimiento de sus recomendaciones, así como el documento de bases para la elaboración del Plan Gallego de Salud Mental, teniendo como objetivos principales, los siguientes:

1. La cooperación en el marco de las respectivas competencias sanitarias.
2. La paulatina extensión de los cuidados y protección de la salud mental, coherente con la organización y desarrollo de la atención de salud.
3. El desarrollo de un modelo de atención en consonancia con los criterios expresados en el Informe de la Comisión mencionada y del documento de bases para la elaboración del Plan Gallego de Salud Mental.
4. La utilización conjunta de los recursos existentes en salud mental en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Galicia.
5. La colaboración en los programas de capacitación y formación continuada de los profesionales sanitarios en salud mental.
6. La colaboración en el establecimiento de un sistema operativo y fiable de registro e información sanitaria en el área de la salud mental.

Por todo ello, acuerdan las siguientes estipulaciones:

Primera.-La atención a la salud mental y la asistencia psiquiátrica se organizará en base a la ordenación territorial que establece el mapa sanitario de Galicia.

Los distintos recursos para la atención psiquiátrica de las áreas sanitarias constituirá una unidad integrada funcionalmente.

Segunda.-Teniendo en cuenta las peculiaridades del territorio y las necesidades asistenciales, se establecerá la ordenación de los recursos que permita ejercer eficazmente las acciones preventivas, asistenciales y rehabilitadoras en salud mental y se promoverá la coordinación con los servicios sociales para ir articulando una estructura sociosanitaria capaz de responder adecuadamente a la protección, promoción y recuperación de la salud de los ciudadanos en sus diferentes momentos evolutivos.

Tercera.-Los equipos de atención primaria deben capacitarse en materia de salud mental para cubrir, al menos, las siguientes funciones:

Identificar los principales trastornos psíquicos y los componentes emocionales de los trastornos en general.

Discriminar y llevar a cabo el tipo de intervención necesaria, que podrá ser:

- Atención y seguimiento propio.
- Atención con asesoramiento del equipo de salud mental.
- Derivación a los equipos de salud mental.

Colaborar con los equipos de salud mental, en cuanto al asesoramiento, seguimiento, derivación y rehabilitación de los pacientes.

Participar en la elaboración y desarrollo de programas de protección de la salud mental para la población en riesgo.

Cuarta.-El nivel especializado comprende las acciones específicas realizadas en el ámbito comunitario y hospitalario por profesionales

calificados, de forma que hagan posible una correcta atención a los problemas psicoemocionales de la población asistida, la continuidad de cuidados dentro de un territorio determinado y el apoyo eficaz a los equipos primarios de salud.

Su actuación comprenderá funciones de apoyo, asesoramiento y supervisión, así como asistenciales y de promoción, prevención, docencia e investigación.

Quinta.-Para facilitar la ejecución del presente Convenio, se constituye una Comisión Coordinadora de ámbito autonómico que estará compuesta por cuatro miembros propuestos por la Dirección General del INSALUD entre los que figurará la Delegación del Gobierno y otros cuatro miembros propuestos por la Consejería de Sanidad de la Junta de Galicia, que actuarán en forma colegiada.

Esta Comisión se reunirá, al menos, con carácter mensual y redactará un acta de los acuerdos tomados, que deberán serlo por unanimidad, y elegirá entre sus miembros un Presidente y un Secretario.

Para el desarrollo práctico y seguimiento de los acuerdos de la Comisión Coordinadora, ésta podrá designar un Coordinador técnico, cuyo nombramiento tendrá carácter provisional y será revocable en todo momento por dicha Comisión. Las Instituciones firmantes se comprometen, en su caso, a dar los apoyos precisos a dicho Coordinador para el cumplimiento de las funciones que le sean encomendadas.

Serán funciones de la Comisión Coordinadora:

Proponer a las Instituciones firmantes el estudio de acuerdos sectoriales que impulsen los objetivos señalados y que figurarán como anexos sucesivos a este documento.

Podrán establecerse compromisos respecto a la implantación, dotación, seguimiento y responsabilización de nuevos recursos o de la reconversión de los actuales.

Estudiar los recursos en cada área sanitaria susceptibles de integrarse funcionalmente en un programa común y señalar las directrices asistenciales y de personal, para avanzar en dicho proceso de coordinación e integración.

Hacer el seguimiento y velar por el cumplimiento de los acuerdos establecidos, evaluando el funcionamiento de los equipos o unidades funcionales resultantes de la actuación común.

Dar cuenta a las Administraciones competentes de las directrices establecidas y del contenido de los distintos acuerdos, para lograr un mejor funcionamiento y alcanzar los objetivos marcados.

Resolver cuando surjan dudas o se produzcan discrepancias o incumplimientos en el seguimiento de las directrices establecidas.

Cuando las actuaciones sean precisas para lograr los objetivos del Convenio y la mayor eficacia y eficiencia en el funcionamiento de los servicios.

Sexta.-Las partes se obligan a participar en la Comisión Coordinadora, aportando propuestas conducentes a la consecución del objetivo del presente Convenio y a mantener sus compromisos una vez adheridos a los programas y acuerdos recomendados.

Asimismo, las partes tienen derecho a mantener la dirección de la realización de los programas a los que se hayan adherido, en lo que afecta a las Instituciones, centros o servicios propios de la parte.

Séptima.-Las aportaciones financieras que la ejecución del presente Convenio exija a las partes firmantes serán objeto de negociación para cada ejercicio económico, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias de cada una de ellas.

Octava.-La duración del presente Convenio será de un año, prorrogable automáticamente por periodos anuales, salvo denuncia expresa de alguna de las partes con cuatro meses de antelación al término de un periodo. En caso de denuncia, la parte autoexcluyente adoptará las medidas necesarias para garantizar la finalización de los proyectos en marcha o su solución sustitutoria y no traumática para los potenciales beneficiarios.

Y en prueba de conformidad, firman el presente Convenio, ambas partes, en fecha y lugar que figuran en el encabezamiento.-El Consejero de Sanidad de la Junta de Galicia, Pablo Padín Sánchez.-El Presidente ejecutivo del INSALUD, Eduardo Arrojo Martínez.

## MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES

21102 *ORDEN de 22 de mayo de 1989 por la que se clasifica la Fundación «Iberoamericana de Diabetes Luis Felipe Pallardo Peinado», instruida y domiciliada en Madrid como de beneficencia particular.*

Visto el expediente instruido para clasificar de beneficencia particular la Fundación «Iberoamericana de Diabetes Luis Felipe Pallardo Peinado», abreviadamente «Fundación Pallardo», instruida y domiciliada en Madrid, plaza Conde del Valle de Suchil, 20, 2.º-B: