

- 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 de la Zona Básica de Salud.

**Cuarta.**- Dentro del marco de sus respectivas competencias, ambas partes procurarán que en el nivel especializado se realicen las actividades que por su complejidad de diagnóstico o tratamiento no puedan atenderse en el nivel primario de salud, de forma que hagan posible una correcta atención a los problemas de Salud Mental de la población atendida, la continuidad de cuidados dentro de un territorio determinado y el apoyo eficaz a los Equipos de Atención Primaria de Salud.

La actuación de los Equipos de Salud Mental comprenderá funciones de soporte y apoyo, asesoramiento y supervisión, así como asistenciales y de promoción, prevención, docencia e investigación, concretándose en los aspectos siguientes:

- Apoyar, asesorar y supervisar a los Equipos de Atención Primaria en materia de Salud Mental.

- Atender a los pacientes remitidos por los Equipos de Atención Primaria y médicos generales de Atención Primaria.

- Hacer seguimiento de los pacientes de su área hospitalizados.

- Realizar el seguimiento y tratamiento necesarios de pacientes de su área dados de alta en el medio hospitalario.

- Participar en las actividades de formación de los Equipos de Atención Primaria.

- Desarrollar actividades y programas de investigación orientados hacia tareas de promoción de Salud Mental, preventivas y epidemiológicas.

- Colaborar en programas de reinserción de pacientes ingresados en los hospitales psiquiátricos y servicios de psiquiatría de hospitales generales.

- Apoyar, asesorar y cooperar con otras instancias asistenciales, sociales y educativas del área territorial en programas específicos, potenciando el trabajo interdisciplinario.

#### Hospitalización

Dentro de la estructura sanitaria de la Salud Mental, la hospitalización la consideramos como otra opción terapéutica cuando se hayan agotado las posibilidades de tratamiento en el seno de la comunidad.

- Las unidades de hospitalización psiquiátrica estarán situadas en los hospitales generales y estarán integradas en el funcionamiento general del hospital.

- Cada unidad se hará cargo de los pacientes necesitados de hospitalización de una o varias Áreas de Salud, dependiendo de la sectorización correspondiente.

- Los ingresos deberán ser remitidos desde las U.S.M. o E.S.M. correspondientes, salvo en casos con carácter de urgencia en los que el ingreso podrá prescribirse por los facultativos de atención primaria.

- Una vez dado de alta, el paciente será remitido al Equipo de Salud Mental correspondiente, o de acuerdo con éste, a las unidades de media estancia o rehabilitación adecuadas.

- Las unidades de hospitalización psiquiátrica nunca serán de menos de 15 o más de 30 camas.

**Quinta.**- Para facilitar la ejecución del presente Convenio, se constituye una Comisión de Enlace y Coordinación de ámbito autonómico que estará compuesta por tres miembros propuestos por la Dirección General del Insalud (uno de ellos en representación de la Delegación del Gobierno) y otros tres miembros propuestos por la Consellería de Salud y Seguridad Social de Baleares, que actuarán en forma colegiada. Todo ello sin perjuicio de lo previsto en la estipulación octava de este Convenio.

Esta Comisión se reunirá, al menos, con carácter semestral, sus acuerdos se adoptarán por unanimidad, y elegirá entre sus miembros un Presidente y un Secretario. Se levantarán actas de las reuniones que celebren.

Para el desarrollo práctico y seguimiento de los acuerdos de la Comisión de Enlace y Coordinación, ésta podrá designar un Coordinador Técnico, cuyo nombramiento 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:

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

- Podrá proponer a las Instituciones firmantes compromisos respecto a la implantación, dotación, seguimiento y responsabilidad 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 directri-

ces 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.

- Proponer soluciones a las Instituciones firmantes cuando surjan dudas o se produzcan discrepancias o incumplimientos en las directrices establecidas.

- Cuantas 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 ejecución 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.**- Ambas partes son conscientes del papel asistencial fundamental que en este campo de prestaciones psiquiátricas vienen desarrollando los Consells Insulares, por lo que los citados Organismos podrán estar representados en la Comisión que se crea a tenor de lo dispuesto en la estipulación quinta, y a tal fin se formalizarán protocolos-anexos al presente convenio en los que se recojan acuerdos de cooperación con los Consells Insulares, procurando la actuación conjunta entre todas las Administraciones firmantes.

**Novena.**- 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 denunciante adoptará las medidas necesarias para garantizar la finalización de los proyectos en marcha, o la solución sustitoria o alternativa de los mismos de modo no traumático para los usuarios de los programas afectados.

Y en prueba de conformidad, firman el presente Convenio, ambas partes, en fecha y lugar que figuran en el encabezamiento.-El Ministro de Sanidad y Consumo, Julián García Valverde.-El Conseller de Sanidad y Seguridad Social, Gabriel Oliver Capó.

**15827 RESOLUCION de 8 de mayo de 1991, de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales; por la que se da publicidad al Convenio suscrito entre el Ministro de Sanidad y Consumo y el Consejero de Salud de la Comunidad de Madrid, en materia de Farmacovigilancia.**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo del Consejo de Ministros de 2 de marzo de 1990 («Boletín Oficial del Estado» de 16 de marzo de 1990), procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Convenio suscrito con fecha 22 de abril de 1991, entre el excelentísimo señor Ministro de Sanidad y Consumo y el excelentísimo señor Consejero de Salud de la Comunidad de Madrid en materia de Farmacovigilancia, que figura como Anexo a esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 8 de mayo de 1991.-El Director general, Pedro Pablo Mansilla Izquierdo.

#### ANEXO

**CONVENIO ENTRE LA COMUNIDAD DE MADRID Y EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO EN MATERIA DE FARMACOVIGILANCIA**

Palma de Mallorca, 22 de abril de 1991.

#### Reunidos

De una parte el excelentísimo señor don Pedro Sabando Suárez, Consejero de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid.

Y de otra el excelentísimo señor Ministro de Sanidad y Consumo don Julián García Valverde, en uso de sus atribuciones.

Intervienen en función de sus respectivos cargos y en el ejercicio de las facultades que tienen conferidas para celebrar este Convenio, en nombre de las entidades que representan, ambos de mutua conformidad.

## Exponen

Primero.—Que es imprescindible la colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo de una parte y la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid por otra, al objeto de llevar a cabo el programa de farmacovigilancia coordinadamente.

Segundo.—Que el Ministerio de Sanidad y Consumo desarrolla desde 1984 el Sistema Español de Farmacovigilancia para conocer la incidencia de las reacciones adversas a medicamentos comercializados en España cuyo programa básico es la notificación voluntaria de sospechas de efectos adversos, a través de los médicos prescriptores.

Tercero.—Que la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid dispone de los medios suficiente para efectuar un programa de este tipo en el ámbito de su zona geográfica.

Cuarto.—Que la Comisión Nacional de Farmacovigilancia en su sesión de 7 de junio de 1988, aprobó el proyecto de incorporación de la Comunidad de Madrid al Sistema Español de Farmacovigilancia.

Quinto.—Que en los Presupuestos Generales del Estado para 1991 con cargo al Programa 413-B «Oferta y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios» aplicado al capítulo II, concepto económico 26.07.227.07, Programa de Farmacovigilancia, existe una dotación económica suficiente para atender a este Convenio.

Sexto.—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 Salud se compromete a crear un Centro Regional de Farmacovigilancia y a poner en funcionamiento el programa básico de Notificación Voluntaria dirigido a los profesionales sanitarios que prestan sus servicios en el ámbito de la Comunidad.

Segunda.—La Consejería de la Salud 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.

Tercera.—Regularmente se procederá por medio de un Comité a la evaluación y clasificación de las respuestas recibidas.

El Comité estará dirigido por un profesional de acreditada experiencia en materia de evaluación de medicamentos. La Consejería de Salud nombrará al Director y a los componentes del Comité.

La composición y las variaciones que se produzcan en la composición del Comité serán comunicadas al Ministerio de Sanidad y Consumo.

Cuarta.—El Centro Regional de Farmacovigilancia enviará, al menos una vez al trimestre, las informaciones recibidas, evaluadas y codificadas al Centro Coordinador del Sistema Español de Farmacovigilancia.

Quinta.—Se mantendrá la absoluta confidencialidad tanto de los enfermos como de los profesionales Sanitarios notificadores garantizando la no duplicidad de las sospechas de reacciones adversas a los medicamentos.

Sexta.—La Consejería de Salud, podrá solicitar al Ministerio de Sanidad y Consumo informes específicos de reacciones adversas a medicamentos o a grupos de medicamentos obtenidos a través del conjunto del Sistema Español de Farmacovigilancia.

Séptima.—El Ministerio de Sanidad y Consumo podrá solicitar informes específicos sobre reacciones adversas a medicamentos o grupos de medicamentos a la Consejería de Salud.

Octava.—El Centro Regional de Farmacovigilancia facilitará información de retorno a los facultativos que lo soliciten y elaborará una memoria anual con los resultados del programa. Esta Memoria se entregará, antes de finalizar cada uno de los años que afectan a este Convenio al Ministerio de Sanidad y Consumo. El Centro Regional deberá coordinar las intervenciones de los profesionales de su Comunidad en materia de Farmacovigilancia.

Novena.—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.

Décima.—El Ministerio de Sanidad y Consumo aportará a la Comunidad Autónoma las cantidades que a continuación se relacionan, que afectarán a los ejercicios presupuestarios de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios correspondientes a los años 1991, 1992 y 1993.

—Por los trabajos realizados en 1991 que se concretan en lo establecido en las estipulaciones 3.ª, 4.ª, 7.ª, 8.ª y 9.ª, el Ministerio de Sanidad y Consumo entregará a la Comunidad Autónoma de Madrid la cantidad de 8.000.000 de pesetas.

—Por los trabajos realizados en 1992 que se concretan en lo establecido en las estipulaciones 3.ª, 4.ª, 7.ª, 8.ª y 9.ª, el Ministerio de Sa-

nidad y Consumo entregará a la Comunidad Autónoma de Madrid la cantidad de 7.500.000 de pesetas.

—Por los trabajos realizados en 1993 que se concretan en lo establecido en las estipulaciones 3.ª, 4.ª, 7.ª, 8.ª y 9.ª, el Ministerio de Sanidad y Consumo entregará a la Comunidad Autónoma de Madrid la cantidad de 8.250.000 de pesetas.

Las mencionadas cantidades deberán justificarse mediante las facturas o los cargos de la Comunidad conformados por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y quedarán supeditadas a la comprobación de que el trabajo se ha realizado de acuerdo con las condiciones técnicas previstas en el Convenio.

Undécima.—En todas las publicaciones, carteles, impresos de difusión, boletines relacionados con el programa y similares, junto con los símbolos propios de la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid figurarán los siguientes elementos:

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

Duodécima.—Las cuestiones litigiosas que puedan surgir en materia de interpretación, modificación, efectos y extinción del acuerdo, serán competencia del orden jurisdiccional contencioso administrativo.

Decimotercera.—La Consejería de Salud de Madrid podrá a su vez convenir con otras instituciones, al objeto de desarrollar mejor las funciones de farmacovigilancia y aprovechar los recursos existentes en la Comunidad.

Decimocuarta.—El presente Convenio tendrá carácter plurianual y su vigencia se extiende hasta el 31 de diciembre de 1993 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 Salud, Pedro Sabando Suárez.—El Ministro de Sanidad y Consumo, Julián García Valverde.

## MINISTERIO DE RELACIONES CON LAS CORTES Y DE LA SECRETARIA DEL GOBIERNO

**15828** RESOLUCION de 13 de junio de 1991, de la Subsecretaria, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/395/1991, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima), se ha interpuesto, por don Ricardo Juárez Peinado, recurso contencioso-administrativo número 1/395/1991, contra la desestimación de su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, esta Subsecretaria ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieren interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan ante la referida Sala, en el plazo de los veinte días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 13 de junio de 1991.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

**15829** RESOLUCION de 13 de junio de 1991, de la Subsecretaria, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 619/1991-03, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección Novena).

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección Novena), se ha interpuesto, por