

mento, a la que se le atribuye, entre otras funciones, la de planificar, coordinar, evaluar y desarrollar el Sistema Español de Farmacovigilancia, recogido en el artículo 5.19 de su Estatuto, aprobado por Real Decreto 520/1999, de 26 de marzo.

Cuarto.—Que es imprescindible la colaboración entre la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo de una parte y la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha por otra, al objeto de llevar a cabo este programa de Farmacovigilancia coordinadamente.

Quinto.—Que la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha dispone de los medios suficientes para efectuar un programa de este tipo en el ámbito de su zona geográfica.

Sexto.—Que la Comisión Nacional de Farmacovigilancia en la sesión celebrada el 28 de noviembre de 1988 aprobó el proyecto de incorporación de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha al Sistema Español de Farmacovigilancia.

Séptimo.—Que este Convenio viene a sustituir al suscrito con fecha 20 de Octubre de 2005, y recoge el 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 en un sector de actividad como es la farmacovigilancia.

Octavo.—Que este Convenio se enmarca en el ámbito de competencias y esfera de intereses que, en la materia, atribuyen al Estado y a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha la Constitución y el Estatuto de Autonomía.

ESTIPULACIONES

Primera.—La Consejería de Sanidad, se compromete a mantener la actividad del Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Segunda.—La Consejería de Sanidad 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.—Se mantendrá la absoluta confidencialidad, tanto de los pacientes como de los profesionales sanitarios notificadores, garantizando la no duplicidad de las sospechas de reacciones adversas a los medicamentos.

Cuarta.—La información recibida será evaluada periódicamente por los técnicos del Centro de Farmacovigilancia. El centro contará con el apoyo de un Comité Consultivo que será el responsable de la evaluación de las notificaciones especialmente complejas.

La composición del Comité y las variaciones que se produzcan en el mismo serán comunicadas a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Quinta.—El Centro de Farmacovigilancia integrará la información recibida, una vez evaluada y codificada, en la base de datos FEDRA del Sistema Español de Farmacovigilancia. La carga de datos se realizará «on line» dando la máxima prioridad a las reacciones adversas graves. Cuando la conexión no sea posible, la información se enviará en disquete al Centro Coordinador.

Sexta.—La Consejería de Sanidad podrá solicitar a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios informes específicos de Reacciones Adversas a medicamentos o a grupos de medicamentos a través del Conjunto del Sistema Español de Farmacovigilancia.

Séptima.—La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá solicitar informes específicos sobre Reacciones Adversas a medicamentos o grupos de medicamentos a la Consejería de Sanidad.

Octava.—El Centro de Farmacovigilancia facilitará información de retorno a los profesionales sanitarios que lo soliciten y elaborará una memoria anual con los resultados del Programa. Esta memoria se entregará a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios antes de finalizar el primer trimestre del año siguiente a la finalización de este Convenio. El Centro deberá coordinar las intervenciones de los profesionales de su Comunidad en materia de Farmacovigilancia.

Novena.—El Centro de Farmacovigilancia se compromete a enviar un representante a las reuniones del Comité Técnico Nacional con el fin de asegurar la aplicación de un mismo método de trabajo.

Décima.—Que en los Presupuestos de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, con cargo al Programa 313 A «Oferta y uso racional de medicamentos y productos sanitarios», capítulo II, concepto 226.16, «Programas de farmacovigilancia», existe una dotación económica suficiente para atender a este Convenio. La aportación de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para la ejecución del presente Convenio será la que a continuación se relaciona:

Por la ejecución del Programa en el 2006 que se concreta en lo establecido en las estipulaciones 4.^a, 5.^a, 8.^a, 9.^a y 10.^a, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios entregará a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha la cantidad de 25.255 €.

La mencionada cantidad, que incluye todos los impuestos y concretamente el IVA, se entregará de una sola vez, previa presentación de la nota de cargo correspondiente por parte de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha y siempre previa conformidad por parte de la Subdirección General de Medicamentos de Uso Humano de que se hayan realizado por parte de la citada Consejería de Salud las actuaciones contempladas en las estipulaciones del presente convenio.

En todo caso la AEMPS se reserva la facultad de requerir, a la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, cuanta documentación se estime precisa para poder constatar la correcta ejecución del 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 Sanidad figurarán los siguientes elementos:

- El lema: Sistema Español de Farmacovigilancia.
- La leyenda Ministerio de Sanidad y Consumo, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Duodécima.—De conformidad con lo dispuesto en el artículo 6.2 y 6.3 de la Ley 4/1999 de modificación de la Ley 30/1992 de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico para las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se crea una Comisión mixta de seguimiento cuyas funciones además de velar por el cumplimiento del mismo serán las de resolver las posibles dudas que sobre interpretación puedan surgir durante el desarrollo del mismo.

Esta comisión estará formada por los siguientes miembros:

Por parte de la AEMPS:

El Subdirector General de Medicamentos de Uso Humano.
El Jefe de División de Farmacología y Evaluación Clínica.

Por parte de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha:

Jefe del Servicio de Epidemiología.
Jefe de la Sección de Epidemiología.

En cualquier caso ambas partes se comprometen a adoptar las medidas oportunas que garanticen la finalización de las actividades específicas que hubiesen sido puestas en marcha.

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

Decimocuarta.—El presente Convenio tendrá carácter anual y su vigencia se extiende hasta el 10 de diciembre de 2006 salvo denuncia expresa por cualquiera de las partes, con un mínimo de dos meses de antelación a la finalización del Convenio.

En todo caso, si se produce el incumplimiento por parte de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha de los compromisos asumidos en el presente convenio, la AEMPS, con el preaviso de un mes, desde que se tenga constancia del citado incumplimiento podrá resolver unilateralmente el presente convenio.

En cualquier caso ambas partes se comprometen a adoptar las medidas oportunas que garanticen la finalización de las actividades específicas que hubieran sido puestas en marcha.

Y en prueba de conformidad con cuanto queda estipulado, firman las partes el presente documento en el lugar y fecha consignados en el encabezamiento. Firmado.—La Directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, Cristina Avendaño Sola.—El Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, Roberto Sabrido Bermúdez.

22228 *RESOLUCIÓN de 28 de noviembre de 2006, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma del País Vasco, para la constitución y desarrollo de una unidad docente con el fin de formar médicos especialistas en medicina preventiva y salud pública.*

Suscrito el 1 de septiembre de 2006, Convenio de Colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, el Departamento de Sanidad y Osakidetza/Servicio Vasco de Salud para la constitución y desarrollo de una unidad docente en la Comunidad Autónoma del País Vasco con el fin de formar médicos especialistas en medicina preventiva y salud pública, 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 Públi-

cas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el Boletín Oficial del Estado de dicho Acuerdo, que figurará como anexo de esta Resolución.

Madrid, 28 de noviembre de 2006.—El Secretario General de Sanidad, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio de Colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, el Departamento de Sanidad y Osakidetza/Servicio Vasco de Salud para la constitución y desarrollo de una unidad docente en la Comunidad Autónoma del País Vasco con el fin de formar médicos especialistas en medicina preventiva y salud pública

En Vitoria-Gasteiz, a 1 de septiembre de 2006.

REUNIDOS

De una parte, el Sr. D. Francisco Gracia Navarro, como Director del Instituto de Salud Carlos III, organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, nombrado por Real Decreto 1345/04, de 28 de mayo, («Boletín Oficial del Estado» número 130, del 29 de mayo), actuando en nombre propio y representación del mencionado Instituto de Salud Carlos III, con domicilio en la calle Sinesio Delgado, n.º 6, de Madrid, y en ejercicio de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio, por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo y por el Real Decreto 375/2001, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III.

Y de otra, el Sr. D. Gabriel M.ª Inclán Iríbar, Consejero de Sanidad del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, nombrado por Decreto 16/2005, de 27 de junio, publicado en el Boletín Oficial del País Vasco n.º 122, de 28 de junio de 2005, y la Sra. D.ª Gloria Quesada Menéndez, Directora General de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, nombrada por Acuerdo de 6 de julio de 2005, del Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, publicado en el Boletín Oficial del País Vasco n.º 139, de 21 de julio de 2005, autorizados expresamente para este acto por acuerdo de Consejo de Gobierno de 30 de mayo de 2006.

Todos los comparecientes intervienen en virtud de la representación que por sus cargos ostentan y se reconocen plena capacidad jurídica y de obrar para otorgar el presente Convenio en el que

MANIFIESTAN

I. Que el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud aprobó, por acuerdo de fecha 16 de septiembre de 2004, el nuevo programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, así como los requisitos de acreditación de las unidades docentes de Medicina Preventiva y Salud Pública. En esa misma reunión se adquirió el compromiso de que dicho programa se aplique en la próxima convocatoria MIR 2005-2006.

II. Que la situación antes descrita determina la suscripción del presente convenio con el que se pretende sentar las bases para canalizar las necesarias relaciones de colaboración que deben existir entre los distintos dispositivos de la Unidad Docente, a fin de que el resultado final del período formativo sea un todo compacto que responda al perfil profesional del Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública que demanda la sociedad actual.

III. Que para la constitución de la unidad docente resulta preciso integrar distintos dispositivos formativos dependientes de las partes intervinientes:

El Instituto de Salud Carlos III, organismo autónomo dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo, que tiene adscrita la Escuela Nacional de Sanidad.

Por la Administración Sanitaria del País Vasco:

1. El Departamento de Sanidad, que asume responsabilidades en la formación de estos residentes, de conformidad con el Decreto 268/2001, de 6 de noviembre, del Lehendakari, por el que se establece su estructura orgánica y funcional, a través de:

La Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, con sus estructuras territoriales y funcionales, que es componente para el fomento de la docencia y formación sanitaria y para el desarrollo de la actividad de ordenación técnica de las profesiones sanitarias, incluyendo la formación sanitaria especializada.

La Dirección de Salud Pública, con sus estructuras territoriales y funcionales, con funciones de desarrollo y ejecución de las políticas de protección y promoción de la salud pública.

2. El Ente Público de Derecho Privado Osakidetza/Servicio Vasco de Salud, que asume asimismo responsabilidades en la formación de estos residentes, a través de:

La Dirección de Asistencia Sanitaria en servicios centrales, con las Subdirecciones que se encuadran en su área funcional (Subdirección de Atención Primaria y Comunitaria, Subdirección de Asistencia Especializada y Subdirección de Calidad Asistencial), estructuras en las que se integran los niveles asistenciales de atención primaria y especializada que se corresponden con las gerencias de sector, hospitales y centros de salud del sector público.

El Hospital Cruces con su Servicio de Medicina Preventiva.

IV. Que todos los intervinientes, en la representación que ostentan, acuerdan suscribir el presente convenio que se registrará por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto.*—El objeto de este convenio es la constitución y desarrollo de una Unidad Docente para la impartición del programa oficial de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública por el sistema de residencia y la acreditación de dicha Unidad por el Ministerio de Sanidad y Consumo, de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 22 de junio de 1995, del Ministerio de la Presidencia, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y Farmacéuticos Especialistas.

Las previsiones del presente convenio se entienden sin perjuicio de lo que dispone la normativa, que en el ámbito autonómico y estatal regula la formación sanitaria especializada, así como de las disposiciones que se dicten en desarrollo de lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Segunda. *Los dispositivos de la unidad docente.*—Sin perjuicio de los órganos colegiados o individuales que, según la legislación vigente tienen responsabilidades docentes, son dispositivos de esta Unidad docente, en sus diferentes etapas formativas, los que a continuación se relacionan:

La Escuela Nacional de Sanidad, dependiente del Instituto de Salud Carlos III. La corresponde impartir el Curso Superior en Salud Pública, cuya duración será de 900 horas, sin perjuicio de otras entidades con las que se pudiera llegar a acuerdos para impartir cursos similares correspondientes a la primera etapa formativa.

El Hospital Cruces en el que se impartirían los 12 meses correspondientes a la rotación en centros de atención especializada de la segunda etapa formativa, relativa a la formación en Medicina Preventiva Hospitalaria así como los contenidos referentes a administración, gestión y calidad en atención especializada.

La Dirección de Asistencia Sanitaria y las Subdirecciones que se encuadran en su área funcional, en sus servicios centrales y territoriales, que se encargarían de los 6 meses correspondientes a la rotación en unidades y centros de atención primaria de la segunda etapa formativa, quedando incluidos los dispositivos docentes que se relacionan a continuación:

Subdirección de Atención Primaria y Comunitaria.
Subdirección de Asistencia Especializada.
Subdirección de Calidad Asistencial.

Los centros de investigación y unidades administrativas dependientes de la Dirección de Salud Pública (Servicios de Vigilancia Epidemiológica, Sanidad Alimentaria, Sanidad Ambiental y Educación para la Salud), de la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria (Plan de salud, Evaluación de tecnologías sanitarias, Docencia y desarrollo profesional) y de la Dirección de Aseguramiento y Contratación, todas ellas del Departamento de Sanidad, que se encargarían de los 21 meses correspondientes a la tercera etapa formativa.

Tercera. *Titularidad y sede de la unidad docente.*—Las partes asumen la titularidad compartida de la Unidad Docente sin perjuicio de las obligaciones comunes que corresponden a todas ellas con vistas al adecuado funcionamiento de la Unidad en su conjunto.

La Unidad Docente y su Comisión Asesora tendrán su sede dentro de las dependencias del Hospital Cruces.

Cuarta. *Financiación.*—Los costes y responsabilidades derivados de la financiación de la Unidad Docente se distribuyen entre las partes, de forma mancomunada, de la forma siguiente:

1. El Instituto de Salud Carlos III asumirá el coste derivado del profesorado, aulas, y demás material docente que se precise para la adecuada impartición del Curso Superior en Salud Pública. Dichos costes son con cargo a los créditos ordinarios del Instituto.

Al amparo de lo establecido en el apartado segundo de la Resolución ISCIII de 17 de junio de 2003, sobre precios privados a satisfacer por pres-

tación de actividades de formación, la realización del curso de referencia no exigirá pago de precio alguno.

2. OSAKIDETZA/Servicio Vasco de Salud asumirá los costes del local donde se ubique la sede de la Unidad Docente y su Comisión Asesora, así como los derivados del apoyo administrativo necesario para que dicha Comisión Asesora lleve a cabo las funciones que, como órgano colegiado, le asigna el apartado segundo de la Orden de 22 de junio de 1995, del Ministerio de la Presidencia, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y Farmacéuticos Especialistas. Este coste no supone dotación presupuestaria adicional puesto que tanto el local como el personal necesario provendrán de la estructura ya existente.

Asimismo, OSAKIDETZA/Servicio Vasco de Salud, costeará las retribuciones mensuales de los residentes con los que suscribirá el correspondiente programa formativo, afiliándolos al Régimen General de la Seguridad Social con arreglo a las cantidades y conceptos que se exponen en el Anexo I de este Convenio o las que acuerde retribuir en el futuro. Este apartado no tendrá coste presupuestario adicional alguno dado que actualmente ya se está retribuyendo la formación de los médicos residentes de esta especialidad.

Quinta. *Obligaciones de las partes.*—Sin perjuicio de los compromisos establecidos en las cláusulas precedentes y de las obligaciones que se derivan de lo dispuesto en la legislación vigente sobre formación sanitaria especializada, son obligaciones comunes a todos los firmantes de este convenio:

Impartir el programa oficial de la especial de Medicina Preventiva y Salud Pública posibilitando la utilización de los dispositivos de la misma durante cualquier fase del período formativo.

Hacer cumplir el Plan formativo de cada residente, diseñado en el seno de la Comisión Asesora, liderado por el Coordinador de la Unidad Docente.

Facilitar que el Coordinador de la Unidad Docente y los tutores tengan una dedicación apropiada a sus labores docentes, sin perjuicio de que sigan realizando las tareas que habitualmente desempeñan en el dispositivo de la Unidad en el que presten servicios.

Los responsables de los distintos dispositivos facilitarán las tareas del coordinador, tutores, colaboradores y demás figuras docentes a las que se refiere el apartado 1.1 del programa formativo.

Los responsables de los distintos dispositivos de la Unidad se comprometen a respetar la jornada laboral de los residentes con los límites que para la misma se establecen en la disposición transitoria primera de la Ley 55/2003, por la que se aprueba el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Son obligaciones específicas de las partes intervinientes:

Obligaciones del Instituto de Salud Carlos III:

Reservar el número de plazas que corresponda a las ofertadas en el año correspondiente para la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública en la Comunidad Autónoma de Euskadi.

Establecer las fechas y el modo de realizar las actividades señaladas en el presente convenio, ajustándose a los requerimientos del programa vigente para la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Formar a los residentes durante las 900 horas que, según el programa oficial de la especialidad, dura el Curso Superior en Salud Pública, facilitando la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes.

Realizar la gestión docente y administrativa del curso referido, sin que ello suponga ningún gasto adicional al Instituto.

Obligaciones del Departamento de Sanidad:

Ejercer, como responsable de una formación especializada que conduce a la obtención del título oficial de especialista, la autoridad máxima de la Unidad, asumiendo funciones de supervisión y control general de la misma, en coordinación con la Escuela o Centro formativo, con la Administración General del Estado y con los demás órganos e instituciones de su Comunidad Autónoma que tengan competencias relativas a la medicina preventiva y a la salud pública.

Notificar formalmente y con plazo suficiente al Instituto de Salud Carlos III el número de plazas convocadas cada año para la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, así como el número final de plazas ocupadas.

Adoptar las medidas necesarias para constituir la Comisión Asesora de la Unidad. A estos efectos, se seguirán las pautas que establece la disposición adicional sexta de la Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y de farmacéuticos especialistas.

Responsabilizarse de la elaboración del expediente completo con vistas a la acreditación de la Unidad, siguiendo a estos efectos lo establecido en los requisitos generales de acreditación aplicables para esta especialidad.

Presentar la solicitud de acreditación de la Unidad Docente ante el Ministerio de Sanidad y Consumo (a través de la Subdirección General de

Ordenación Profesional) acompañada de su informe preceptivo, según prevé el artículo 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de Noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Designar al Coordinador de la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Formar a los residentes durante los seis meses de rotación que, según el programa oficial de la especialidad, deben seguir por Centros de Investigación en Salud Pública.

Formar a los residentes durante los quince meses que, según el programa oficial de la especialidad, deben rotar por las Unidades Administrativas de Salud Pública.

Velar por la adecuada integración del residente en el centro de que se trate y el adecuado cumplimiento del programa docente.

Obligaciones de Osakidetza/Servicio Vasco de Salud:

Formar a los residentes durante los dieciocho meses que, según el programa oficial de la especialidad, comprende su formación clínica, posibilitando su rotación por los servicios asistenciales que se prevén en el apartado 8.2 de dicho programa, que se adecuará al Plan formativo individual de cada residente.

Posibilitar la adecuada integración del residente en el centro sanitario de que se trata para la realización y retribución de guardias, que se llevarán a cabo, fundamentalmente, en los servicios hospitalarios de Medicina Preventiva, con arreglo a las cantidades y conceptos que se exponen en el anexo 2 de este Convenio. No obstante, la retribución de estas guardias tampoco tendrá coste presupuestario adicional alguno, dado que actualmente ya se está retribuyendo la formación de los médicos residentes de esta especialidad.

Sexta. *Capacidad de la unidad docente y ampliación o reducción de dispositivos de la misma.*—La capacidad de la Unidad Docente, se establece en dos residentes.

Cualquier aumento o disminución de la capacidad docente que se cita en el párrafo anterior requerirá un expediente complementario de acreditación que justifique dicho aumento o reducción.

El aumento o reducción de los dispositivos que integran la Unidad Docente requerirá un expediente complementario de acreditación, así como la incorporación a este convenio de una addenda específica que recoja tal circunstancia y, en su caso, la adhesión a este convenio por parte de los representantes legales de los nuevos efectivos que se incorporen a la Unidad Docente.

Séptima. *Control de calidad de la formación impartida.*—La Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud en coordinación con la Subdirección de Calidad de Osakidetza/Servicio Vasco de Salud y la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria de Gobierno Vasco, velarán por la calidad de la formación postgraduada impartida en la Unidad docente, pudiendo acordar la realización de auditorías para conocer, evaluar y adoptar las medidas que se estimen necesarias, con vistas a garantizar el adecuado funcionamiento de la misma. En el caso de que, como consecuencia de dichas auditorías, se acuerde la des acreditación de la Unidad docente, se estará a lo que prevé la cláusula octava de este convenio.

Octava. *Duración y causas de extinción del convenio.*—El presente convenio tendrá una duración mínima de cuatro años que se computarán desde la fecha en que la primera promoción de residentes de la Unidad inicie el programa formativo de la especialidad.

No obstante, este convenio se prorrogará automáticamente por el tiempo que corresponda cuando durante su vigencia se incorporen promociones sucesivas de residentes.

La denuncia expresa de este convenio por alguna de las partes del mismo deberá comunicarse por escrito a la Comunidad Autónoma con una antelación mínima de tres meses.

Cuando la denuncia que se cita en el párrafo anterior implique la retirada de un dispositivo de la Unidad Docente, su titular garantizará en todo caso las retribuciones y la continuidad de los períodos formativos de los residentes afectados por dicha denuncia, hasta su conclusión en los términos previstos en este convenio.

La plena entrada en vigor de este convenio se supeditará a la acreditación definitiva de la Unidad Docente por el órgano competente del Ministerio de Sanidad y Consumo. No obstante, la firma del presente convenio permitirá adoptar las decisiones previas a la acreditación que se estimen necesarias para la puesta en marcha y organización de la mencionada Unidad.

Novena. *Adaptación a la normativa que en el futuro se apruebe respecto a la relación laboral de residencia.*—De acuerdo con lo establecido en el artículo 20.3.f) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, durante la residencia se establecerá una relación laboral especial entre el servicio de salud o el centro y el especialista en formación. El Gobierno, atendiendo a las características específicas de la actividad formativa y de la actividad asistencial que se desarrolla en los centros sanitarios, y de acuerdo con los criterios que figuran en dicha norma, regulará la relación laboral especial de residencia.

Por tanto, una vez en vigor dicha norma, se procederá a la adaptación de este Convenio a lo establecido por aquélla.

Décima. *Comisión de seguimiento.*—Se establece una comisión de seguimiento del presente Convenio integrada por la Directora de Planificación y Ordenación Sanitaria y la Directora de Salud Pública del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, la Directora General de Osakidetza/Servicio Vasco de Salud y el Director de la Escuela Nacional de Sanidad, para el seguimiento, interpretación, modificación, renovación, revisión o denuncia del mismo.

La comisión de seguimiento se reunirá cada año para analizar la oferta de plazas a incluir en cada convocatoria o cuando lo solicite uno o varios de sus integrantes.

Undécima. *Naturaleza jurídica.*—El presente convenio es de Naturaleza jurídica administrativa, de acuerdo con lo establecido 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 la Administración del Estado, por lo que queda excluido del ámbito de aplicación de la citada Ley, rigiéndose por lo estipulado entre las partes sin perjuicio de los principios y criterios en él contenidos para resolver las lagunas que pudieran producirse.

Duodécima. *Jurisdicción.*—El presente Convenio se regulará por mutuo acuerdo entre las partes. Las dudas y controversias que surjan con motivo de su interpretación y aplicación que no puedan ser resueltas de forma amigable por las partes, se resolverán de conformidad con las normas reconocidas por el Derecho y ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Y en prueba de conformidad con el contenido del presente Convenio, lo firman las personas antedichas, en el lugar y fecha arriba indicados.—Por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, Gabriel M.^a Inclán Iribar, Consejero de Sanidad.—Por Osakidetza/Servicio Vasco de Salud, Gloria Quesada Menéndez, Directora General.—Por el Instituto de Salud Carlos III, Francisco Gracia Navarro, Director.

ANEXO 1

Coste de los residentes de medicina del trabajo de la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública para el año 2005

Categoría	Sueldo	Retribución mensual complementaria	Euros/mes	Euros/año
Residente 1.º año . . .	867,94	26,61	894,55	12.523,79
Residente 2.º año . . .	867,94	100,05	967,99	13.551,85
Residente 3.º año . . .	867,94	198,51	1.066,45	14.930,30
Residente 4.º año . . .	867,94	282,23	1.150,17	16.102,49

ANEXO 2

Coste de atención continuada (guardias) de los residentes de medicina preventiva de la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública

Residentes en Atención Especializada

Primer año:

Guardia de presencia física de 17 horas: 121,38.
Precio/hora de la guardia de presencia física: 7,14.

Segundo año:

Guardia de presencia física de 17 horas: 128,69.
Precio/hora de la guardia de presencia física: 7,57.

Tercer año y sucesivos:

Guardia de presencia física de 17 horas: 136,34.
Precio/hora de la guardia de presencia física: 8,02.

22229 *RESOLUCIÓN de 22 de noviembre de 2006, de la Secretaría General Técnica, por la que se emplaza a los interesados en el procedimiento abreviado n.º 388/2006, interpuesto por don Higinio Salgado Pacheco, sobre consolidación de empleo para acceso a plazas de ATS/DUE.*

De conformidad con lo establecido en el art. 49 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción de lo Contencioso-Administrativo, se participa que ante el Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo

número 8, se tramita procedimiento Abreviado n.º 388/2006, Promovido por don Higinio Salgado Pacheco contra la Orden SCO/1800/2006, de 5 de junio, del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se aprueba y publica la relación definitiva en la Fase de Provisión del proceso extraordinario de consolidación de empleo para la selección y provisión de plazas de ATS/DUE en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Lo que se hace público a efectos de la notificación prevista en el mencionado precepto de la citada Ley Jurisdiccional, a fin de que todas aquellas personas físicas y jurídicas que tengan un interés legítimo en el mantenimiento del acto impugnado puedan comparecer y personarse, como demandados, en el expresado procedimiento, en el plazo de nueve días, contados a partir de la publicación de la presente Resolución en el Boletín Oficial del Estado y en la forma establecida en la repetida Ley.

Madrid, 22 de noviembre de 2006, La Secretaria General Técnica del Ministerio de Sanidad y Consumo, Ana Bosch Jiménez.

22230 *RESOLUCIÓN de 29 de noviembre de 2006, de la Secretaría General Técnica, por la que se emplaza a los interesados en el procedimiento abreviado n.º 308/2006, interpuesto por don Pedro María Zurita Núñez, sobre consolidación de empleo para acceso a plazas de Celadores.*

De conformidad con lo establecido en el art. 49 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción de lo Contencioso-Administrativo, se participa que ante el Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo número uno de Madrid, se tramita procedimiento Abreviado n.º 308/2006, promovido por don Pedro María Zurita Núñez, contra la Orden SCO/1263/2006, de 18 de abril, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se aprueba y publica la relación definitiva de la fase de provisión, y se abre el plazo de solicitud de plazas de Celadores en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, convocado por Orden de 29 de noviembre de 2001.

Lo que se hace público a efectos de la notificación prevista en el mencionado precepto de la citada Ley Jurisdiccional, a fin de que todas aquellas personas físicas y jurídicas que tengan un interés legítimo en el mantenimiento del acto impugnado puedan comparecer y personarse, como demandados, en el expresado procedimiento, en el plazo de nueve días, contados a partir de la publicación de la presente Resolución en el Boletín Oficial del Estado y en la forma establecida en la repetida Ley.

Madrid, 29 de noviembre de 2006, La Secretaria General Técnica del Ministerio de Sanidad y Consumo, Ana Bosch Jiménez.

22231 *RESOLUCIÓN de 29 de noviembre de 2006, de la Secretaría General Técnica, por la que se emplaza a los interesados en el procedimiento abreviado n.º 361/2006, interpuesto por doña María Cristina Moreno Jiménez, sobre consolidación de empleo para selección y provisión de plazas de ATS/DUE.*

De conformidad con lo establecido en el art. 49 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción de lo Contencioso-Administrativo, se participa que ante el Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo número cinco de Madrid, se tramita procedimiento Abreviado n.º 361/2005, promovido por doña María Cristina Moreno Jiménez, contra la resolución del Ministerio de Sanidad y Consumo de fecha 13 de mayo de 2005, por las que se dispone la publicación de las calificaciones finales de la fase de selección de plazas de ATS/DUE en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, convocado por Orden de 4 de diciembre de 2001.

Lo que se hace público a efectos de la notificación prevista en el mencionado precepto de la citada Ley Jurisdiccional, a fin de que todas aquellas personas físicas y jurídicas que tengan un interés legítimo en el mantenimiento del acto impugnado puedan comparecer y personarse, como demandados, en el expresado procedimiento, en el plazo de nueve días, contados a partir de la publicación de la presente Resolución en el Boletín Oficial del Estado y en la forma establecida en la repetida Ley.

Madrid, 29 de noviembre de 2006.—La Secretaria General Técnica del Ministerio de Sanidad y Consumo, Ana Bosch Jiménez.