

Marta Vives Pi, Hospital Germans Trias i Pujol. Enfermedades crónicas (enfermedades endocrinas).

Nuria Malalts Riera, Instituto Municipal Investigaciones Médicas. Investigación en Cáncer.

Xavier Mayol Gribau, Instituto Municipal Investigaciones Médicas. Investigación en cáncer.

Pilar Navarro Medrano, Instituto Municipal Investigaciones Médicas. Investigación en cáncer.

María Patricia Robledo Montoya, Instituto Municipal Investigaciones Médicas. Enfermedades neurológicas y salud mental (enfermedades psiquiátricas).

2. Los fondos de 555.000 euros, destinados a la línea de intensificación de la investigación se destinarán a la contratación del personal necesario para cubrir el 50% de la dedicación horaria de la labor asistencial de 19 investigadores del Sistema Nacional de Salud (18 Facultativos y 1 personal de enfermería).

Personal facultativo:

a) María José Sender Palacios, del Consorcio Sanitario de Terrassa en el área de Investigación en Servicios de Salud.

b) Xavier Calvet Calvo, de Corporación Sanitaria Parc Tauli en el área de Enfermedades Infecciosas.

c) Carlos Molina Cateriano, de la Fundación Instituto de Investigación Valle de Hebrón en el área de Enfermedades Neurológicas.

d) María del Mar Tintore Subirana, de la Fundación Instituto de Investigación Valle de Hebrón en el área de Enfermedades Neurológicas.

e) Juan Córdoba Cardona, de la Fundación Instituto de Investigación Valle de Hebrón en el área de Gastroenterología y Hepatología.

f) Roser Torra Balcells, de la Fundación Puigvert en el área de Enfermedades Crónicas –Enf. Renales.

g) Esteban José Martínez Chamorro, de la Fundación Privada Clínic en el área de Enfermedades Infecciosas.

h) José María Miro Meda, de la Fundación Privada Clínic en el área de Enfermedades Infecciosas.

i) Cesar Picado Valles, de la Fundación Privada Clínic en el área de Enfermedades Crónicas –Alergia.

j) Juan Torras Ambros, de la Fundación Idibell en el área de Enfermedades Crónicas –Enf. Renales y Trasplante.

k) Albert Altes Hernandez, del Hospital del Espíritu Santo en el área de Enfermedades Raras.

l) Beatriz Bellosillo Paricio, de la Fundación Imim en el área de Cáncer.

m) Albert Oriol Rocafiguera, de la Fundación Instituto Inv Germans Trias i Pujol Cáncer –Oncohematología.

n) Lourdes Ibáñez Toda, de la Fundación para la Investigación y Docencia Sant Joan de Deu en el área de Neonatología y Pediatría.

o) Antonio Bayes Genis, del Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau en el área de Cardiovascular.

p) Orlando Diez Gibert, del Instituto de Investigación Hospital Santa Cruz y San Pablo en el área de Cáncer.

q) Joan Joseph Vendrell Ortega, de la Fundación Hospital Joan XXIII en el área de Enfermedades Crónicas –Obesidad.

r) Isabel Illa Sendra, del Instituto de Investigación Hospital Santa Cruz y San Pablo en el área de Enfermedades Neurológicas.

Personal de Enfermería:

a) Jurado Campos, Jerónimo del Idiap Jordi Gol en el área de Enfermedades Crónicas –Diabetes.

Octava. *Titularidad de los estudios.*

1. Las publicaciones que se deriven del desarrollo de este convenio deben explicitar el origen de la financiación. La utilización y difusión de otros resultados de la investigación diferentes a las publicaciones científicas se hará de común acuerdo entre las partes.

2. En el caso de producirse resultados de investigación susceptibles de generar derechos de propiedad industrial y/o intelectual, su titularidad, gestión y explotación pertenecerá a la entidad con la que se establece la relación contractual.

Novena. *Vigencia del convenio.*–El presente convenio extenderá su vigencia desde el momento de su firma hasta el 30 de diciembre de 2007.

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

Undécima. *Naturaleza jurídica.*–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 las Administraciones Públicas, este convenio queda excluido del ámbito de aplicación de la citada Ley, rigiéndose por lo estipulado entre las partes.

Duodécima. *Causas de extinción.*–Será motivo de extinción del presente convenio, además de la expiración del plazo de vigencia, el incumplimiento de los acuerdos pactados y/o denuncia unilateral por cualquiera de las partes, con un preaviso de quince días.

Las partes se comprometen a cumplir y seguir este convenio según el espíritu que lo ha hecho posible y, en prueba de conformidad, lo firman por triplicado, en lengua castellana y en lengua catalana, y a un solo efecto, en la ciudad y fechas expresadas. Firmado.–El Director del Instituto de Salud Carlos III, Francisco Gracia Navarro.–La Consejera de Salud de la Generalidad de Catalunya, Marina Geli i Fàbrega.

1538

RESOLUCIÓN de 8 de enero de 2007, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio específico de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma del País Vasco en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud.

Suscrito el 27 de diciembre de 2006, Convenio Específico de Colaboración entre la Administración General del Estado, a través del Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma del País Vasco en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud, 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 Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el Boletín Oficial del Estado de dicho Acuerdo, que figurará como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 8 de enero de 2007.–El Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio Específico de Colaboración entre la Administración General del Estado a través del Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma del País Vasco en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud

En Madrid, a 27 de diciembre de 2006.

INTERVIENEN

De una parte, el Instituto de Salud Carlos III, organismo autónomo adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo, con CIF Q-2827017-E, y sede en Madrid (C.P. 28029), calle Sinesio Delgado, 6, y, en su nombre y representación, el Director del mismo, Sr. D. Francisco Gracia Navarro, en el ejercicio de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, y el Real Decreto 375/2001 por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado por el Real Decreto 590/2005.

De otra, la Comunidad Autónoma del País Vasco y en su nombre y representación don Rafael Cerdán Arandia, Viceconsejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma del País Vasco, según Decreto de nombramiento 277/2001, de 6 de noviembre (BOPV 15 de noviembre de 2001).

Las partes se reconocen recíprocamente la capacidad para la firma de este Protocolo y, por este motivo,

EXPONEN

1. Que corresponde a la Administración General del Estado en virtud de lo establecido en el artículo 149.1.15 de la Constitución, la competencia exclusiva sobre el fomento y coordinación general de la investigación científica y técnica.

2. Que el artículo 106.2 de la Ley General de Sanidad establece que, la investigación en biomedicina y en ciencias de la salud, habrá de desarrollarse principalmente en función de la política nacional de investigación y la política nacional de salud.

3. Que en cumplimiento de los artículos 44.2 y 149.1.15 de la Constitución, la Ley 13/1986, de 14 de abril Ley de fomento y coordinación general de la investigación científica y técnica, establece en su disposición transitoria tercera que «el Fondo de Investigaciones Sanitarias de la Seguridad Social se destinará a financiar programas sectoriales elabo-

rados y gestionados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, pudiendo, asimismo contribuir a la financiación de programas nacionales o sectoriales de interés para la política sanitaria.

4. Que el Plan Nacional de I+D+I 2004-2007 en su apartado 6.1 contempla que las acciones de cooperación y coordinación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas se basarán, entre otros principios, en el establecimiento de Convenios de carácter voluntario.

5. Que corresponde al Departamento de Sanidad de la Comunidad Autónoma del País Vasco promover la investigación en virtud de las competencias que en dicha materia le confiere el artículo 18 de su Estatuto de Autonomía, en relación con el artículo 10.16.

6. Que por Resolución de 29 de julio del 2005 del Instituto de Salud Carlos III se ha establecido el Programa de Estabilización de Investigadores e Intensificación de la Actividad Investigadora en el Sistema Nacional de Salud, que tiene los siguientes objetivos:

a) Fomentar la incorporación estable de los investigadores de las instituciones del Sistema Nacional de Salud contratados a través del Programa de Recursos Humanos y Difusión de la Investigación del Instituto de Salud Carlos III (contratos de Investigadores del Instituto de Salud Carlos III).

b) Incentivar la incorporación al Sistema Nacional de Salud de investigadores con alto potencial investigador en grupos emergentes y consolidados.

c) Promover la intensificación de la actividad investigadora de los facultativos que realizan actividad asistencial, contribuyendo así a incrementar el número y la calidad de los investigadores y de los grupos de investigación.

7. Que para la consecución de estos objetivos, el Programa se desarrollará mediante la concesión de ayudas gestionadas por las Comunidades Autónomas a las Instituciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud mediante dos líneas de actuación complementarias: la línea de incorporación estable y la línea de intensificación.

8. Que para el desarrollo de actividades relacionadas con el objeto del convenio, la Comunidad Autónoma podrá designar a entidades públicas o privadas de su ámbito territorial.

Y que, por todo lo dicho, las partes firmantes acuerdan las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*—Concretar la actuación del Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma del País Vasco en el Programa de Estabilización de Investigadores e Intensificación de la Actividad Investigadora en el Sistema Nacional de Salud. De acuerdo con el apartado noveno de la Resolución de 29 de julio de 2005 citada, este Convenio Específico con la Comunidad Autónoma del País Vasco para el año 2007 deberá establecer unos requisitos mínimos en relación con la cuantía, evaluación, seguimiento, justificación y destino de los fondos.

Segunda. *Cuantía de las ayudas.*

1. La cuantía anual disponible para el desarrollo del Programa de Estabilización de Investigadores e Intensificación de la Actividad Investigadora en el Sistema de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco con cargo a la aplicación presupuestaria 26.203.465A.452 del Presupuesto de Gastos del Instituto de Salud Carlos III es de 92.000 euros, que se transferirá a la cuenta que designe la Comunidad Autónoma.

2. La cuantía anual máxima que aportará la Comunidad Autónoma del País Vasco para el desarrollo del Programa es de 48.000 euros.

3. Línea de incorporación estable:

a) La cuantía anual de las ayudas que pueden concederse para la línea de incorporación estable por parte del Instituto de Salud Carlos III será de 32.000 euros.

b) La cuantía anual de las ayudas que pueden concederse para la línea de incorporación estable por parte de la Comunidad Autónoma del País Vasco será de 48.000 euros.

c) Cada incorporación estable, tendrá unas retribuciones no inferiores a 40.000 euros brutos anuales, incluyendo en esta cuantía las cuotas patronales de la Seguridad Social.

d) El Instituto de Salud Carlos III aportará por cada contrato estable una ayuda equivalente al 50% del coste del contrato en el primer año, 40% el segundo, 30% el tercero, 20% en el cuarto y 10% en el quinto.

e) De acuerdo con el punto anterior d), el Instituto de Salud Carlos III aportará 32.000 euros correspondientes a las ayudas equivalentes al 40% de los 2 contratos estables de 2006.

4. Línea de Intensificación:

a) La cuantía anual de las ayudas que pueden concederse para la línea de intensificación de la investigación por parte del Instituto de Salud Carlos III será de 60.000 euros.

b) Las aportaciones económicas que se efectúen por parte del Instituto de Salud Carlos III se destinarán a la contratación y retribuciones del personal que asuma la labor asistencial correspondiente a los profesionales que se concentren en la investigación.

c) Se establece una aportación de 30.000 euros para el personal facultativo y de 15.000 euros para el personal de enfermería por cada investigador que tenga dedicación intensiva, lo que corresponde a una liberación del 50% de su tiempo asistencial.

d) De acuerdo con el punto anterior c), el Instituto de Salud Carlos III aportará 60.000 euros correspondientes a 2 facultativos con dedicación intensiva a la investigación.

e) La Comunidad Autónoma del País Vasco aportará el uso de sus infraestructuras científicas y de gestión para la mejor consecución de los fines científicos del investigador con dedicación intensiva.

Tercera. *Ámbitos de investigación prioritarios.*—Los ámbitos de investigación prioritarios, de acuerdo con el Plan Nacional de I+D+I vigente y los objetivos de política científica de la Comunidad Autónoma del País Vasco serán:

1. Línea de incorporación estable:

- a) Enfermedades neurológicas en el Hospital de Cruces (2006).
- b) Enfermedades crónicas en el Hospital de Cruces (2006).

2. Línea de intensificación:

- b) Enfermedades respiratorias en el Hospital de Txagorritxu.
- c) Enfermedades neurológicas en el Hospital Santiago Apóstol, de Vitoria.

Cuarta. *Procedimiento de evaluación y selección.*

1. Línea de estabilización:

a) Los candidatos elegibles deberán ser doctores, y haber finalizado el programa de 6 años de investigador contratado del ISCIII en una Institución Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

b) La Comunidad Autónoma del País Vasco propondrá al ISCIII la candidatura del investigador, especificando la línea de investigación y la Institución Sanitaria donde va a realizar su trabajo.

c) La evaluación se realizará por parte de la Comisión Técnica de Recursos Humanos de la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación del Instituto de Salud Carlos III de acuerdo a los requisitos de excelencia en su trayectoria científica.

d) Los candidatos seleccionados deberán ser contratados de manera indefinida por la CC.AA. o por la entidad por ella designada para el desarrollo de todas o alguna de las actividades contempladas en el presente convenio o por cualquier otra entidad gestora de la Investigación vinculadas a los centros del Sistema Sanitario Público del País Vasco.

e) Una vez contratados, el ISCIII procederá a cofinanciar su contrato según lo especificado en la cláusula segunda, apartado 3, del presente convenio.

2. Línea de intensificación:

a) Los candidatos elegibles deberán ser personal asistencial con trayectoria científica acreditada.

b) En el caso del personal facultativo deberán poseer el título de doctor; en todo caso, deberán ser investigadores principales de proyectos de investigación activos financiados por el Plan Nacional de I+D+I, y poseer producción científica en biomedicina acreditada.

c) La Comunidad Autónoma del País Vasco propondrá al ISCIII la candidatura del investigador, especificando la línea de investigación y la institución sanitaria donde va a realizar su trabajo.

d) La evaluación se realizará por parte de la Comisión Técnica de Recursos Humanos de la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación del Instituto de Salud Carlos III de acuerdo a los requisitos de excelencia en su trayectoria científica.

e) Los candidatos seleccionados dedicarán el 50% de su horario a la investigación. Su actividad asistencial será cubierta por un profesional contratado según lo especificado en la cláusula segunda apartado 4.b).

Quinta. *Comisión de seguimiento y evaluación del programa.*

1. La composición de la Comisión de Seguimiento y Evaluación del Programa contemplada en la Resolución de 29 de julio de 2005, del Instituto de Salud Carlos III, será la siguiente:

En representación del Instituto de Salud Carlos III:

El Director General del Instituto de Salud Carlos III, que ostentará la presidencia.

El Subdirector General de Fomento y Evaluación de la Investigación.

El Subdirector General de Investigación Cooperativa.

En representación de la Comunidad Autónoma del País Vasco:

El Viceconsejero de Sanidad, don Rafael Cerdán Arandía.

La Directora General de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, doña Gloria Quesada.

La Directora del Instituto Vasco de Investigaciones Sanitarias, doña Carmen Garaizar Axpe.

2. La representación podrá ser objeto de delegación y cuando se ostente en virtud del cargo que se ocupe de la oportuna sustitución.

Sexta. *Seguimiento y justificación económica de las ayudas concedidas.*

1. La Comisión de Seguimiento y Evaluación cuya composición se establece en la cláusula quinta de este Convenio será la encargada de velar por su cumplimiento y desarrollo conforme a las funciones que se le confieren en el apartado decimotercero de la Resolución del 29 de julio de 2005, del Instituto de Salud Carlos III.

2. El Instituto de Salud Carlos III efectuará la transferencia de 92.000 euros a la Comunidad Autónoma del País Vasco, a partir de la firma de este Convenio.

3. La Comunidad Autónoma del País Vasco presentará al Instituto de Salud Carlos III, antes del 31 de marzo del ejercicio presupuestario inmediatamente posterior, una certificación conforme la transferencia ha sido integrada en su propio presupuesto y destinada a la financiación de los objetivos del Programa, detallados en la cláusula segunda, apartado a), de este convenio.

4. La Comunidad Autónoma del País Vasco deberá comprobar las justificaciones que correspondan a las instituciones beneficiarias de las ayudas del Programa, y cuando proceda ponerlas a disposición del Instituto de Salud Carlos III, y de los respectivos órganos de fiscalización y control de cuentas, según lo establecido en la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

Séptima. *Destino de los fondos.*

1. Los fondos de 32.000 euros destinados a la línea de incorporación de investigadores se destinarán a la cofinanciación del segundo año de contratación estable de los investigadores: Don Francisco José Álvarez Díaz, del Hospital de Cruces, en el área de enfermedades neurológicas, y don José Ramón Bilbao Catalá, del Hospital de Cruces, en el área de enfermedades crónicas (endocrinas).

2. Los fondos de 60.000 euros, destinados a la línea de intensificación de la investigación se destinarán a la contratación del personal necesario para cubrir el 50% de la dedicación horaria de la labor asistencial de dos investigadores del Sistema Nacional de Salud (don Joaquín Durán Cantolla, del Hospital de Txagorritxu, en el área de enfermedades respiratorias, y doña Ana María González-Pinto Arrillaga, del Hospital Santiago Apóstol de Vitoria, en el área de enfermedades neurológicas).

Octava. *Titularidad de los estudios.*

1. Las publicaciones que se deriven del desarrollo de este Convenio deben explicitar el origen de la financiación. La utilización y difusión de otros resultados de la investigación diferentes a las publicaciones científicas se hará de común acuerdo entre las partes.

2. En el caso de producirse resultados de investigación susceptibles de generar derechos de propiedad industrial y/o intelectual, su titularidad, gestión y explotación pertenecerá a la entidad con la que se establezca la relación contractual.

Novena. *Vigencia del convenio.*—El presente convenio extenderá su vigencia desde el momento de su firma hasta el 30 de diciembre de 2007.

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

Undécima. *Naturaleza jurídica.*—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, este Convenio queda excluido del ámbito de aplicación de la citada Ley, rigiéndose por lo estipulado entre las partes.

Duodécima. *Causas de extinción.*—Será motivo de extinción del presente Convenio, además de la expiración del plazo de vigencia, el incumplimiento de los acuerdos pactados y/o la denuncia unilateral por cualquiera de las partes, con un preaviso de quince días.

Las partes se comprometen a cumplir y seguir este Convenio según el espíritu que lo ha hecho posible y, en prueba de conformidad, lo firman, por triplicado y a un solo efecto, en la ciudad y fecha expresadas. Firmado.—El Director del Instituto de Salud Carlos III, Francisco Gracia Navarro.—El Viceconsejero de Sanidad, Rafael Cerdán Arandía.

1539

RESOLUCIÓN de 2 de enero de 2007, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León para la realización de funciones por los Comités Asesores para la Hormona de Crecimiento y el tratamiento farmacológico de la Esclerosis Múltiple.

Suscrito el 27 de diciembre de 2006, Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León para la realización de funciones por los Comités Asesores para la Hormona de Crecimiento y el tratamiento farmacológico de la Esclerosis Múltiple, 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 Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el Boletín Oficial del Estado de dicho Acuerdo, que figurará como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 2 de enero de 2007.—El Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León para la realización de funciones por los Comités Asesores para la Hormona de Crecimiento y el tratamiento farmacológico de la Esclerosis Múltiple

En Madrid, a 27 de diciembre de 2006.

REUNIDOS

De una parte, la Sra. D.^a Elena Salgado Méndez, Ministra de Sanidad y Consumo, nombrada mediante Real Decreto 558/2004 de 17 de abril (B.O.E. de 18 de abril de 2004), actuando en nombre y representación del Ministerio de Sanidad y Consumo, al amparo de lo dispuesto en el artículo 13.3 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.

De otra, el Sr. D. César Antón Beltrán, Presidente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, actuando en nombre y representación de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, en virtud de las atribuciones que le confiere el artículo 44 de la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, en su redacción dada por la Ley 13/2003, de 23 de diciembre, de Medidas Económicas, Fiscales y Administrativas.

Ambas partes, en la representación que ostentan, se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir, y

EXPONEN

Primero.—Que, mediante las Resoluciones de 29 de marzo de 1989 y de 18 de junio de 1996, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, fueron creados los Comités Asesores de la Hormona de Crecimiento y sustancias relacionadas, y el del tratamiento farmacológico de la Esclerosis Múltiple, respectivamente, con el fin de racionalizar el uso terapéutico de estos tratamientos.

De acuerdo con el artículo 31 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, el ejercicio de las competencias del Estado en materia de farmacia corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y del organismo autónomo Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

El Comité Asesor de la Hormona de Crecimiento y sustancias relacionadas y el Comité Asesor del tratamiento farmacológico de la Esclerosis Múltiple están adscritos actualmente a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, de acuerdo con el Real Decreto 1555/2004, de 24 de junio, que desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, y la Resolución de 06/10/2003, de la Subsecretaría del Departamento, siendo su función el asesoramiento en la prescripción y uso racional de estos tratamientos.

Segundo.—Que mediante el R.D. 1.480/2001, de 27 de diciembre, fueron transferidas a la Comunidad Autónoma de Castilla y León las competencias de gestión de las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social facilitadas por el Sistema Nacional de Salud. Por parte de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, y con el objetivo de promover el uso racional de los medicamentos dentro de su ámbito de gestión y la correcta utilización de los recursos económicos, se plantea la necesidad de someter a la revisión de un comité técnico los tratamientos de Hormona de Crecimiento, así como los tratamientos farmacológicos de Esclerosis Múltiple.