

contencioso-administrativa, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de dicha jurisdicción.

Y, en prueba de conformidad, y para la debida constancia, las partes firman el presente Convenio de Encomienda de Gestión, por triplicado en todas sus hojas, en lugar y fecha indicados en el encabezamiento.—El Subsecretario de Agricultura, Pesca y Alimentación, Santiago Menéndez de Luearca.—El Consejero de Agricultura, Ganadería y Alimentación, Javier Echarte Echarte.

**2818** *CORRECCIÓN de errores de la Orden APA/4196/2006, de 22 de diciembre, por la que se publica el calendario de concursos de vinos que se celebrarán durante el año 2007 en el territorio nacional.*

Advertidos errores en el texto remitido para su publicación de la Orden APA/4196/2006, de 22 de diciembre, inserta en el Boletín Oficial del Estado número 12, de 13 de enero de 2007, se procede a subsanarlos mediante la oportuna rectificación:

En la página 1900, anexo, en el apartado II. Concursos oficialmente reconocidos, donde dice: «Denominación del Concurso, VI Concurso nacional de vinos elaborados con la variedad Monastrell “Premios Cofradía del Vino Reino de la Monastrell” 2006»; debe decir: «Denominación del Concurso, VI Concurso nacional de vinos elaborados con la variedad Monastrell “Premios Cofradía del Vino Reino de la Monastrell” 2007»; y en fecha de celebración, debe decir: «24 de febrero».

## MINISTERIO DE CULTURA

**2819** *CORRECCIÓN de errores de la Orden CUL/4177/2006, de 28 de diciembre, por la que se resuelve el concurso público para otorgar becas de formación en Tecnologías de la Información Aplicadas a la Cultura.*

Advertido error en la inserción de la Orden CUL/4177/2006, de 28 de diciembre, por la que se resuelve el concurso público para otorgar becas de formación en Tecnologías de la Información Aplicadas a la Cultura, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» número 10, de fecha de 11 de enero de 2007, se procede a su rectificación:

En las páginas 1629 y 1630, en el sumario y en el cierre de la Orden, donde dice: «8 de diciembre», debe decir: «8 de enero de 2007».

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**2820** *RESOLUCIÓN de 19 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 de Castilla-La Mancha, en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud.*

Suscrito el 20 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 de Castilla-La Mancha, 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, 19 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 de Castilla-La Mancha en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud

En Madrid, a 20 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 Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, y en su nombre y representación, el Sr. D. Roberto Sabrido Bermúdez, en su calidad de Consejero de Sanidad, en virtud de lo establecido en el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, así como en los artículos 65 y 69 de la Ley 8/2000, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, y artículo 1 del Decreto 123/2001, de 17 de abril, de Estructura Orgánica y Competencias de la Consejería de Sanidad. 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 elaborados 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 a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha a través de la Dirección General de Planificación y Atención Sociosanitaria promover la investigación en virtud de las competencias que en dicha materia le confiere la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria, y el artículo 37 de su Estatuto de Autonomía.

6. Que por Resolución de 29 de julio de 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 de Castilla-La Mancha 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, este Convenio Específico con la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha 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 Nacional de Salud de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha con cargo a la aplicación presupuestaria 26.203.465A.452 del Presupuesto de Gastos del Instituto de Salud Carlos III es de 60.000 euros, que se transferirá a la cuenta que designe la Comunidad Autónoma.

3. Línea de incorporación estable:

a) Para el presente convenio no existe aportación por parte del Instituto de Salud Carlos III ni por parte de la Comunidad Autónoma, al no existir candidatos elegibles durante el presente año.

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 dos facultativos con dedicación intensiva a la investigación.

e) La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha 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 de Castilla-La Mancha serán:

1. Línea de incorporación estable: (No procede al no existir candidatos elegibles para este año).

2. Línea de intensificación.

a) Cáncer-Oncohematología en el Hospital Virgen de la Salud.

b) Terapia Celular (dermatopatología y medicina regenerativa) en el Complejo Hospital General de Albacete).

Cuarta. *Procedimiento de evaluación y selección.*

1. Línea de estabilización: No procede al no existir candidatos elegibles para el presente año.

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 de Castilla-La Mancha propondrá al Instituto de Salud Carlos III 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 Evaluación 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 el apartado decimotercero de la Resolución de 29 de julio de 2005, 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 Evaluación y Fomento de la Investigación.

El Subdirector General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa.

En representación de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha:

El Subdirector General de Planificación y Atención Sociosanitaria, señor José Luis López Hernández que ostentará la vicepresidencia.

El Director del Instituto de Ciencias de la Salud, señor Juan Atenza Fernández.

El Coordinador de Formación, Docencia e Investigación del SESCAM, señor José Antonio Cantalapiedra Santiago.

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 de 29 de julio de 2005.

2. El Instituto de Salud Carlos III efectuará la transferencia de 60.000 euros a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, a partir de la firma del presente convenio.

3. La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha 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, de este convenio.

4. La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha 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. No hay fondos destinados a la línea de incorporación de investigadores al no existir candidatos elegibles para este año.

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 2 investigadores del Sistema Nacional de Salud (Manuela Mollejo Villanueva, del Hospital Virgen de la Salud, área de Cáncer –Oncohematología y Enrique Poblet Martínez, del Complejo Hospital General de Albacete, área Terapia Celular-dermatología y medicina regenerativa).

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.

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 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.—El Director del Instituto de Salud Carlos III, Francisco Gracia Navarro.—El Consejero de Sanidad de la Comunidad de Castilla-La Mancha, Roberto Sabrido Bermúdez.

**2821** *RESOLUCIÓN de 17 de enero de 2007, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III y el Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid para el desarrollo de actividades para el mejor conocimiento del Síndrome del Aceite Tóxico y de la evolución clínica de los pacientes afectados.*

Suscrito el 30 de noviembre de 2006, Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Instituto de Salud Carlos III y el Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid para el desarrollo de actividades para el mejor conocimiento del Síndrome del Aceite Tóxico y de la evolución clínica de los pacientes afectados, 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, 17 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, a través del Instituto de Salud Carlos III y el Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid para el desarrollo de actividades para el mejor conocimiento del Síndrome del Aceite Tóxico y de la evolución clínica de los pacientes afectados**

En Madrid, a 30 de noviembre de 2006.

#### REUNIDOS

De una parte, el Sr. D. Francisco Gracia Navarro, Director del Instituto de Salud Carlos III (en adelante ISCIII), organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, nombrado por Real Decreto 1345/2004, de 28 de mayo, actuando en nombre y representación del mencionado ISCIII, con domicilio en la Calle Sinesio Delgado número 6 de Madrid, y en ejercicio de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1555/2004, 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 ISCIII, modificado por el Real Decreto 590/2005, de 20 de mayo.

Y, de otra, Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Almudena Pérez Hernando, Directora General del Servicio Madrileño de Salud, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 27.2.a) del Decreto 14/2005, de 27 de enero, por el que se integra el Servicio Madrileño de Salud en el Instituto Madrileño de la Salud, se modifica su denominación y se establece su régimen jurídico y de funcionamiento, y en uso de la facultad establecida en el artículo 4.3.b) de la Ley 8/1999, de 9 de abril, de adecuación de la normativa de la Comunidad de Madrid a la Ley Estatal 4/1999, de 13 de enero, en la redacción dada por la Ley 1/2001, de 29 de marzo.

Ambas partes se reconocen mutuamente la capacidad legal y legitimación con que intervienen para la formación del presente documento y en su virtud,

#### EXPONEN

I. Que desde la aparición Síndrome del Aceite Tóxico (SAT) las labores de asistencia clínica e investigación se han estado realizando de forma coordinada, en principio por el Plan Nacional para el Síndrome Tóxico (PNST). Tras la desaparición del PNST la parte asistencial se derivó al Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) y la investigación, la Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS). Posteriormente, por el RD 1479/2001, de 27 de diciembre, se traspasaron a la Comunidad de Madrid los servicios asistenciales radicados en el territorio de la misma.

II. El artículo 1.1 del Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado por el artículo único del R.D. 590/2005, de 20 de mayo determina

que el Instituto de Salud Carlos III es un organismo público de investigación con carácter de organismo autónomo, de los previstos en el artículo 43.1 a de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado, adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo a través de su titular cuya misión es desarrollar y ofrecer servicios científico-tecnológicos, de la más alta calidad dirigidos al Sistema Nacional de Salud y al conjunto de la sociedad.

El Instituto de Salud Carlos III se rige por las disposiciones contenidas en la Ley 13/1986, de 14 de abril, de Fomento y Coordinación General de Investigación Científica y Técnica, por la Ley 14/1986 General de Sanidad, de 25 de abril, por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y por su Estatuto, aprobado por Real Decreto 375/2001, de 6 de abril.

III. Que por el Art. 7 del RD 1893/1996, de 2 de agosto, el ISCIII contó entre sus centros con uno denominado Centro de Investigación sobre el Síndrome del Aceite Tóxico (CISAT), cuyos objetivos principales consistían en la producción de información científica sobre esta enfermedad y sus causas y, más específicamente sobre la evolución de la cohorte de afectados por esta intoxicación. Por Orden de 27 de diciembre de 2001 (Ministerio de Sanidad y Consumo) se modificó parcialmente la denominación de dicho centro al serle conferido extender sus actividades también a las enfermedades raras, sin menoscabo de las referidas al SAT, siendo su denominación actual Centro de Investigación del Síndrome del Aceite Tóxico y Enfermedades Raras (CISATER).

IV. Que, por otra parte, el cumplimiento de las recomendaciones del Congreso de los Diputados de fecha 18 de diciembre de 1995 supuso la creación de una Comisión de Coordinación Interministerial, dependiente de Presidencia del Gobierno de la Nación. Esta comisión introdujo entre sus recomendaciones que el ISCIII se encargara de las actividades encaminadas a facilitar el conocimiento de la historia natural de la enfermedad y sus causas.

V. Que por OM SCO/3158/2003, de 7 de noviembre, se crea en el ISCIII el Instituto de Investigación de Enfermedades Raras (IIER) y asume la estructura organizativa y las competencias del extinto CISATER en la Unidad de Investigación del Síndrome Tóxico (UISAT), que queda adscrita a dicho IIER.

VI. Que el ISCIII y el INSALUD firmaron un convenio de colaboración en el año 1997, al objeto de coordinar actuaciones en el ámbito de la evolución de los enfermos del SAT con relación a la asistencia sanitaria a los mismos y a las actividades de investigación. Al asumir la Comunidad de Madrid la competencia sobre los servicios asistenciales en su territorio y con el fin de mantener una línea de continuidad en esta colaboración, el Instituto de Salud Carlos III suscribió un Convenio el 24 de septiembre de 2003 con el Instituto Madrileño de Salud y el 19 de septiembre de 2005, con el Servicio Madrileño de Salud dado que, por Decreto 14/2005, de 27 de enero se integra el Servicio Madrileño de Salud en el Instituto Madrileño de la Salud, se modifica su denominación y se establece su régimen jurídico y de funcionamiento.

Que ambas partes desean continuar el cauce de cooperación establecido a cuyo fin suscriben el presente Convenio de Colaboración con sujeción a las siguientes

#### CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*—El objeto del presente Convenio es mantener la coordinación existente entre los organismos encargados de la investigación y de la asistencia al colectivo de pacientes del SAT en la Comunidad de Madrid, de modo que garantice el desarrollo de las actividades encaminadas a un mejor conocimiento de la historia natural de esta enfermedad, sus mecanismos patogénicos, evolución clínica y análisis de los factores pronósticos.

Segunda. *Obligaciones del Servicio Madrileño de Salud.*—El Servicio Madrileño de Salud se compromete a mantener y apoyar el desarrollo de las actividades encaminadas a mejorar el conocimiento del SAT en los aspectos patogénicos, clínicos y de salud pública, que han venido desarrollándose en el Hospital Carlos III, y para ello:

1. Mantendrá como objetivo, en el marco del Contrato de Gestión del Hospital Carlos III, la actividad investigadora y de referencia sobre el SAT, que se desarrollará en la correspondiente unidad clínica de referencia de dicho hospital, bajo la dirección de la Unidad de Investigación del Síndrome Tóxico (UISAT), perteneciente al IIER, ubicando en dicho centro los recursos humanos y el apoyo necesarios para que dicha actividad investigadora y de referencia sirva de «Centro Consultor» para todos los profesionales y órganos de las administraciones públicas implicados en el problema del SAT.

2. Dispondrá de los medios necesarios para que el Hospital Carlos III contrate a tres profesionales médicos, preferentemente especialistas en Medicina Interna y a dos auxiliares administrativos. Al mismo tiempo, facilitará cuatro despachos en el entorno de las consultas externas (tres para los profesionales y uno más con capacidad para dos personas). Dichos despachos dispondrán de acceso a la red del ISCIII por un sistema que permita una comunicación segura, así como de acceso al conjunto de servicios del hospital.

3. Facilitará que el personal de los servicios competencialmente dependientes del Servicio Madrileño de Salud, pueda incorporarse al