

Disposición transitoria segunda. *Composición de la comisión nacional de la especialidad.*

1. Conforme a lo previsto en las disposiciones transitorias quinta y sexta de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y en tanto se proceda a su definitiva adaptación a lo establecido en el artículo 28 de dicha ley, se incorporarán a la Comisión Nacional de Inmunología prevista en el artículo 3.2 del Real Decreto 1163/2002, de 8 de noviembre, los siguientes miembros:

a) Un vocal, licenciado en Farmacia, propuesto por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

b) Dos vocales de entre los licenciados en Farmacia que sean propuestos por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud o, en su defecto, por las consejerías de sanidad de las comunidades autónomas.

c) Un vocal, licenciado en Farmacia, propuesto por las entidades y sociedades científicas constituidas legalmente con carácter estatal cuyo ámbito de actuación esté relacionado con la especialidad.

d) Un vocal, licenciado en Farmacia, propuesto por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

2. Los vocales a que se refiere el apartado 1 serán designados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, previo informe del Ministerio de Sanidad y Consumo y oídas la organización colegial y las sociedades científicas que se citan en el párrafo c) del apartado anterior, concederá el título de Farmacéutico Especialista en Inmunología a los citados vocales, siempre y cuando se trate de licenciados en Farmacia con reconocido prestigio en el ámbito de la especialidad y cuenten con una experiencia profesional de al menos cinco años en hospitales y servicios acreditados para la docencia.

3. Los vocales a que se refiere el artículo 3.2.d) del Real Decreto 1163/2002, de 8 de noviembre, podrán ser designados, también, entre catedráticos, profesores titulares o profesores asociados de las universidades, adscritos a departamentos universitarios donde se imparta la licenciatura de Farmacia y que sean licenciados en dicha titulación. Los vocales a los que se refiere el párrafo d) del citado precepto podrán ser también elegidos entre los farmacéuticos residentes en la especialidad que se encuentren, como mínimo, en el segundo año de formación.

Disposición transitoria tercera. *Acceso al título de Químico Especialista en Inmunología.*

1. Podrán acceder al título de Químico Especialista en Inmunología los licenciados en Química que, sin ostentar el título de Licenciado en Biología o de Licenciado en Bioquímica, cumplan el resto de los requisitos que se establecen en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 1163/2002, de 8 de noviembre.

2. Las solicitudes de expedición del título al amparo de esta disposición transitoria se presentarán, tramitarán y resolverán de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 1163/2002, de 8 de noviembre, y en las disposiciones dictadas en su desarrollo.

3. En los títulos de especialista que se expidan de conformidad con esta disposición transitoria se hará constar expresamente tal circunstancia.

4. Lo establecido en esta disposición transitoria no supone modificación del apartado 1 del anexo del Real Decreto 1163/2002, de 8 de noviembre.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Este real decreto se aprueba en uso de las competencias que atribuye en exclusiva al Estado el artículo 149.1.30.<sup>a</sup> de la Constitución para regular las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales, y conforme a las que el artículo 16.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, asigna al Gobierno para la creación, cambio de denominación y supresión de las especialidades en Ciencias de la Salud.

Disposición final segunda. *Facultades de aplicación y desarrollo.*

Los Ministros de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo adoptarán, conjuntamente o en el ámbito de sus respectivas competencias, las disposiciones que resulten necesarias para la aplicación y el desarrollo de lo dispuesto en este real decreto.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, a 5 de marzo de 2004.

JUAN CARLOS R.

El Vicepresidente Segundo del Gobierno  
y Ministro de la Presidencia,  
JAVIER ARENAS BOCANEGRA

**4672** *CORRECCIÓN de errores y erratas del Real Decreto 1797/2003, de 26 de diciembre, por el que se aprueba la Instrucción para la recepción de cementos (RC-03).*

Advertidos errores y erratas en el Real Decreto 1797/2003, de 26 de diciembre, por el que se aprueba la Instrucción para la recepción de cementos (RC-03), publicado en el «Boletín Oficial del Estado» número 14, de 16 de enero de 2004, se procede a efectuar las oportunas rectificaciones:

En la página 1735, en la tabla 4.2.1, donde dice: «Los de siempre», debe decir: «Lo son siempre».

En la página 1736, en la tabla 4.2.2, donde dice: «Los de siempre», debe decir: «Lo son siempre».

En la página 1736, en el tercer párrafo del apartado 4.3.1, donde dice: «UNE-ENV 459-1:1994», debe decir: «UNE-EN 459-1:2002».

En la página 1736, al pie de la tabla 4.3.2.1, donde dice: «UNE-EN 459-2:1995.», donde dice: «UNE-EN 459-2:2002.».

En la página 1737, al pie de la tabla 4.4.4.1, donde dice: «UNE-EN 459-2:1995.», debe decir: «UNE-EN 459-2:2002.».

En la página 1738, en la tabla 4.5, donde dice: «Cenizas volantes (V)», debe decir: «Cenizas volantes silíceas (V)».

En la página 1739, en la tabla 4.6.2, donde dice: «Contenido de sulfuros (S<sup>-</sup>)», debe decir: «Contenido de sulfuros (S<sup>=</sup>)».

En la página 1740, en la tabla 7.1.a, donde dice: «Cementos comunes, excepto los tipos CEM I, CEM II/A-D», debe decir: «Cementos comunes de los tipos CEM I y CEM II/A-D».

En la página 1742, en la letra e) del tercer párrafo, donde dice: «... admisibles, según conforme a las normas...», debe decir: «... admisibles, conforme a las normas...».

En la página 1743, en el apartado 11.2, donde dice: «En caso de que el cemento esté en posesión de un distintivo oficialmente reconocido en el sentido expuesto en el apartado 4.1:», debe decir: «En caso de que el cemento esté en posesión de un distintivo oficialmente reconocido en el sentido expuesto en el apartado 11.4.1:».

En la página 1746, en el apartado 11.5.2.1, donde dice: « $x_1 + k_2 \cdot \sigma \geq U$ », debe decir: « $x_n + k_2 \cdot \sigma \leq U$ ».

En la página 1746, en el apartado 11.5.2.2, al final del primer párrafo, donde dice: «tabla 11.5.1.1», debe decir: «Tabla 11.5.2.2».

En la página 1746, en el apartado 11.5.2.2, donde el título de la tabla dice: «TABLA 11.5.1.1», debe decir: «TABLA 11.5.2.2».

En la página 1747, en la referencia de la norma UNE-EN 451-1: 1995, donde dice: «... de óxido de cal libre.», debe decir: «... de óxido de calcio libre.»

En la página 1747, donde dice: UNE-EN 459-2:1995», debe decir: «UNE-EN 459-2:2002».

En la página 1747, donde dice: «UNE-ENV 459-1:1994», debe decir: «UNE-EN 459-1:2002».

En la página 1755, en la tabla A.2.4, en la sexta fila, donde dice: « $p \geq n$ », debe decir: « $p \geq 0,15n$ ».

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

### 4673 REAL DECRETO 339/2004, de 27 de febrero, sobre acreditación de institutos de investigación sanitaria.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, establece en el artículo 50 que se promoverá la configuración de institutos de investigación sanitaria mediante la asociación de centros de investigación que serán acreditados por el Ministerio de Sanidad y Consumo a propuesta del Instituto de Salud «Carlos III» o de las comunidades autónomas, por el procedimiento que se establezca reglamentariamente.

El Estatuto del Instituto de Salud «Carlos III», aprobado por el Real Decreto 375/2001, de 6 de abril, señala en su artículo 3 que corresponde al Instituto, como organismo de acreditación científica y técnica de carácter sanitario, la acreditación científica y técnica de aquellas entidades y centros que alcancen el nivel de servicios de salud pública e investigación que se determine reglamentariamente.

El Plan nacional de investigación científica, desarrollo e innovación tecnológica (I+D+I) para el período 2004-2007, en el área de biomedicina, proporciona un marco común de referencia para los organismos públicos con funciones de investigación y prevé diversas modalidades de participación de tales organismos, entre otras, la creación de institutos de investigación biomédica, que podrán estar participados por las universidades, organismos públicos de investigación, hospitales y otros centros de investigación, y, en su caso, con la vinculación de las empresas privadas del sector, para contribuir como elementos estratégicos a la articulación del Sistema Español de Ciencia-Tecnología-Empresa, en el entorno del Sistema Nacional de Salud.

Un elemento primordial de esta estrategia es la constitución de institutos de investigación sanitaria con la

participación de diferentes centros de investigación a fin de desarrollar e integrar armónicamente la investigación básica, clínica y de salud pública, potenciando la investigación traslacional con una mejor transferencia de los avances científicos obtenidos en la prevención y tratamiento de los problemas de salud más prevalentes en nuestro país. Además, la integración de los distintos tipos de investigación permitirá acortar el intervalo transcurrido entre la producción de un nuevo conocimiento (eficacia) y su transferencia y aplicabilidad real (efectividad y eficiencia) en la práctica médica.

España, como miembro de la Unión Europea, debe adaptar su política científica en biomedicina al Programa marco de investigación y desarrollo tecnológico (2002-2006), en el que se contemplan y potencian las denominadas redes científicas de excelencia. España debe participar de forma activa en estas redes, de modo que es absolutamente pertinente y prioritario ejercer acciones internas específicas que faciliten un protagonismo máximo de los mejores y más activos grupos y centros del Sistema Nacional de Salud. Por lo tanto, nuestro país se encuentra ante la oportunidad de estructurar más adecuadamente las actividades y grupos de investigación biomédica de excelencia, en el entorno del Sistema Nacional de Salud, con el objetivo estratégico de alcanzar un mayor y más sólido protagonismo en el futuro espacio europeo de investigación.

Los institutos de investigación sanitaria acreditados favorecerán al Sistema Nacional de Salud al garantizar un nivel de excelencia de calidad de los servicios I+D+I e incentivar la mejora continua de la calidad de los resultados de I+D+I en el Sistema Nacional de Salud, impulsando el uso eficiente de los recursos y su acoplamiento multidisciplinar con grupos de excelencia de otras instituciones, así como promover las líneas de colaboración entre centros del Sistema Nacional de Salud y con los de otras instituciones públicas o privadas con objetivos I+D+I en Biomedicina y Ciencias de la Salud, posibilitando la competencia y comparabilidad para dinamizar las organizaciones y elevar el prestigio de los centros que componen el instituto, a través de un reconocimiento institucional que facilite el aumento de los recursos humanos, infraestructuras y nuevas tecnologías para ampliar y consolidar la calidad y cantidad de las líneas de investigación y la coherencia y consolidación de los equipos, e implicar a los profesionales en la mejora continua de la calidad a través de la motivación e incentivación para mantener la acreditación de sus actividades.

Por otra parte, la acreditación supone para el instituto de investigación sanitaria integrarse en una red de institutos de investigación vinculados al Sistema Nacional de Salud y utilizar la acreditación otorgada como elemento de difusión de sus actividades de investigación. Asimismo, para el Instituto de Salud «Carlos III», la acreditación de los institutos constituye una garantía de la correcta financiación de la investigación, asegurando el buen uso de los recursos públicos y privados y una correcta práctica investigadora y transferencia de los resultados de la investigación a la práctica clínica; le permite igualmente identificar las instituciones investigadoras de excelencia y sus indicadores temáticos, de calidad, eficacia, eficiencia, oportunidad y pertinencia de la actividad investigadora que faciliten una mejor planificación de los objetivos y una gestión óptima de los recursos financiados con subvenciones públicas.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo, con la aprobación previa de la Ministra de Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 27 de febrero de 2004,