

realizan en España más de 1000 trasplantes hepáticos al año, pese a lo cual las listas de espera van en continuo aumento.

En consecuencia, el CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas desarrollará actividades de investigación (básica, clínica, epidemiológica y en servicios de salud) y de desarrollo tecnológico, relacionadas con los siguientes apartados:

- a) Hipertensión portal y mecanismos de transición a cirrosis.
- b) Hepatitis virales. Esteatohepatitis (alcohólica y no alcohólica).
- c) Mecanismos moleculares que causan hepatotoxicidad. Trasplante hepático.
- d) Colestasis.
- e) Hepatocarcinoma y cáncer colorectal.
- f) Fisiopatología de la motilidad digestiva. Enfermedad inflamatoria intestinal.
- g) Enfermedad por reflujo gastroesofágico. Mecanismos etiopatogénicos en la úlcera gastroduodenal.
- h) Fisiopatología de las alteraciones pancreáticas.
- i) Epidemiología de las enfermedades hepáticas y digestivas.
- j) Desarrollo de métodos diagnósticos no invasivos en hepatología y gastroenterología.
- k) Terapia de enfermedades hepáticas y digestivas.

Enfermedades neurodegenerativas

La morbi-mortalidad por enfermedades neurodegenerativas ha experimentado un gran incremento en los últimos años. Las enfermedades neurodegenerativas, especialmente las enfermedades de Alzheimer y Parkinson, son enfermedades de carácter crónico que presentan una alta prevalencia y ocasionan un elevado grado de incapacidad. Sus repercusiones a nivel humano y los costes económicos y sociales que generan su manejo diagnóstico y el tratamiento son de enormes dimensiones. Estos últimos irán creciendo al aumentar el número de individuos afectados asociado al envejecimiento progresivo y rápido de nuestra población. Las enfermedades neuromusculares producen en una elevada proporción de los casos invalidez por debilidad muscular progresiva y crónica y son un problema socio sanitario importante.

En consecuencia el CIBER de Enfermedades Neurodegenerativas desarrollará actividades de investigación relacionadas con la fisiopatología de las siguientes enfermedades:

- a) Parkinson.
- b) Alzheimer y otras demencias.
- c) De Huntington.
- d) Esclerosis lateral amiotrófica.
- e) Neuromusculares.
- f) Síndromes espinocerebelosos.

Igualmente desarrollará otras actividades de investigación relacionadas con los siguientes aspectos:

- g) Neurodegeneración en otras patologías que afectan al sistema nervioso central.
- h) Mecanismos moleculares implicados en la neurodegeneración.
- i) Epidemiología de las enfermedades neurodegenerativas.
- j) Terapia de las enfermedades neurodegenerativas.

Enfermedades raras

Los genes responsables de las principales enfermedades monogénicas han sido identificados durante los últimos 20 años de investigación genómica, pero existen todavía numerosos rasgos genéticos de los que los genes y las mutaciones responsables de enfermedad todavía no han sido encontrados. En muchos casos se trata de procesos que afectan a pocos pacientes, en lo que se ha llevado a denominar como «enfermedades raras» (ER). La mayoría de las ER son de origen genético. La identificación de los genes y mutaciones responsables de estas enfermedades es fundamental para establecer el conocimiento de las bases fisiológicas de muchas vías metabólicas y para avanzar en el desarrollo de nuevas formas de tratamiento, que impliquen no sólo a estas enfermedades si no que se extiendan también a enfermedades comunes que afectan a gran parte de la población. Aunque las enfermedades raras una a una representan una carga de enfermedad escasa, en su conjunto tienen una elevada prevalencia y por su complejidad traen consigo un gran consumo de recursos con importantes implicaciones sanitarias, económicas, y sociales.

Los genes responsables de las principales enfermedades monogénicas han sido identificados durante los últimos 20 años de investigación genómica, pero existen todavía numerosos rasgos genéticos de los que los genes y las mutaciones responsables de enfermedad todavía no han sido encontrados. En muchos casos se trata de procesos que afectan a pocos pacientes, en lo que se ha llevado a denominar como «enfermedades raras» (ER). La mayoría de las ER son de origen genético. La identifica-

ción de los genes y mutaciones responsables de estas enfermedades es fundamental para establecer el conocimiento de las bases fisiológicas de muchas vías metabólicas y para avanzar en el desarrollo de nuevas formas de tratamiento, que impliquen no sólo a estas enfermedades si no que se extiendan también a enfermedades comunes que afectan a gran parte de la población. Aunque las enfermedades raras una a una representan una carga de enfermedad escasa, en su conjunto tienen una elevada prevalencia y por su complejidad traen consigo un gran consumo de recursos con importantes implicaciones sanitarias, económicas, y sociales.

En consecuencia el CIBER de Enfermedades Raras desarrollará actividades de investigación sobre la biología y patología molecular de las siguientes enfermedades:

- a) Mitocondriales.
- b) Metabólicas.
- c) Endocrinas de base genética.
- d) Neurológicas de base genética.
- e) Retraso mental y del desarrollo psíquico.
- f) Transtornos del desarrollo y defectos congénitos.
- g) Otras enfermedades de base genética.

Además desarrollará otras actividades de investigación relacionadas con los siguientes aspectos de las enfermedades raras:

- h) Investigación traslacional en diagnóstico precoz y estrategias terapéuticas.
- i) Epidemiología.

8264

RESOLUCIÓN de 27 de marzo de 2007, del Instituto de Salud «Carlos III», por la que se convocan ayudas destinadas a financiar estructuras estables de Investigación Cooperativa, en el área de biomedicina y ciencias de la salud, en el marco de la iniciativa Ingenio 2010, programa Consolider, acciones CIBER.

En el Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (I+D+i) para el periodo 2004-2007, aprobado por acuerdo del Consejo de Ministros de 7 de noviembre de 2003 y en el Programa Ingenio 2010, que constituye un instrumento prioritario en políticas públicas de I+D+i, se establece la necesidad de impulsar la investigación de excelencia en Biomedicina y Ciencias de la Salud, que se realiza en el Sistema Nacional de Salud, por medio del desarrollo y potenciación de estructuras estables de investigación cooperativa en red, por lo que se considera necesario continuar durante 2007, el desarrollo de la política de potenciación y consolidación de las estructuras, a través de la incorporación de grupos de investigación en nuevos Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER) con personalidad jurídica propia que se constituirán en áreas temáticas de interés para el Sistema Nacional de Salud.

Entre los objetivos del Programa Ingenio 2010, dentro del Programa Consolider, para incrementar la masa crítica y la excelencia investigadora figura la creación de Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER). El programa Consolider y las acciones de constitución de los CIBER, suponen una actuación estratégica para la ciencia española orientada a posibilitar el desarrollo de iniciativas que, por su dimensión y relevancia, no quedan cubiertas suficientemente por las convocatorias usuales del vigente Plan Nacional de I+D+i. El Sistema Nacional de Salud ha alcanzado en el área de la investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud una experiencia suficiente para abordar iniciativas que estimulen organizaciones colaboradoras de investigación físicas o virtuales, con autonomía de gestión para desarrollar líneas de investigación en el área de la biomedicina que se consideren estratégicas, destinadas a fomentar la cooperación pública estable, mediante la creación de consorcios con personalidad jurídica propia, financiados en parte por el Instituto de Salud «Carlos III», organismo público de investigación adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo.

Un elemento esencial para la constitución de dichos consorcios son las entidades e instituciones sanitarias en las que se ubican los grupos de investigación y que deben organizarse en el seno de los Institutos de Investigación Sanitaria iniciativa a nivel territorial de las Comunidades Autónomas, que permitirá agrupar en torno a un Centro sanitario a grupos multidisciplinares. La pertenencia a dichos Institutos de Investigación Sanitaria acreditados según la normativa vigente, será un requisito preferente para la integración de los grupos en los CIBER que se pretenden constituir.

Las nuevas acciones CIBER, ofrecerán una financiación estratégica por 4 años, con posibilidad de prórroga por igual periodo una vez evaluado técnica y científicamente el CIBER, a equipos formados por grupos de investigación de alto nivel, que mediante la constitución de un consorcio, entidad con personalidad jurídica propia, desarrollen un programa de actividad conjunto.

Los beneficiarios de la convocatoria formalizarán un convenio de colaboración con el Instituto de Salud Carlos III, en el que se contemplarán las obligaciones y compromisos que deban asumir durante la ejecución del programa de actividad investigadora, conforme al Acuerdo específico de financiación y objetivos (AEFO) que formará parte de dicho convenio y en el que se reflejará el presupuesto asignado, las acciones y compromisos anuales y plurianuales asumidos por el consorcio (CIBER).

Por Orden SCO/806/2006, de 13 de marzo, publicada en el Boletín Oficial del Estado núm. 68, de 21 de marzo de 2006, modificada por Orden SCO/1790/2006, de 5 de junio (BOE de 8 de junio), se establecieron las bases reguladoras de la concesión de ayudas destinadas a financiar estructuras estables de Investigación Cooperativa, en el área de Biomedicina y Ciencias de la Salud, mediante la constitución de consorcios, Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER), con personalidad jurídica propia, sin contigüidad física, que tiene como objetivo la investigación monográfica sobre una patología o problema de salud determinado, definido de una forma amplia. A la presente convocatoria le será de aplicación el Reglamento de la Ley General de Subvenciones, aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio.

Las áreas estratégicas de las estructuras estables de Investigación Cooperativa a las que se dirige esta convocatoria, enmarcados en las áreas de prioridades del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (2004-2007) y de la Iniciativa Sectorial en Salud, son: Diabetes y enfermedades metabólicas asociadas y Salud Mental.

Se procurará aumentar la flexibilidad de gestión por parte de los beneficiarios de las ayudas (CIBER), evitando en lo posible rigideces innecesarias que dificulten la adecuada ejecución del gasto. Todo ello sin menoscabo de la estricta fiscalización del mismo y de la rendición de cuentas, de acuerdo con la normativa vigente. La evaluación periódica de las acciones CIBER y de la actividad científico-técnica de los consorcios constituidos y del Acuerdo específico de financiación y objetivos (AEFO) suscrito con el mismo, permitirá su revisión, de acuerdo con los resultados de la evaluación efectuada y del grado de cumplimiento de los objetivos de las acciones CIBER. La revisión permitirá la incorporación de nuevos Agentes de cooperación pública estable, mediante convocatoria pública, a los Consorcios constituidos, fruto de las necesidades surgidas en la ejecución de las acciones CIBER y a efectos de mantener el valor de la masa crítica.

De acuerdo con lo anterior, resuelvo:

1. **Objetivo.**—El objetivo de esta resolución es regular la convocatoria en régimen de publicidad, objetividad y concurrencia competitiva, de las expresiones de interés de los grupos de investigación para su incorporación a una estructura estable con personalidad jurídica propia, sobre una área definida, para la constitución de un Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER), al que se le otorgará una ayudas destinadas a financiar sus actividades.

2. **Áreas temáticas.**—Las áreas temáticas a las que se dirige esta convocatoria son: Diabetes y enfermedades metabólicas asociadas y Salud Mental.

El contenido de cada una de las áreas y los aspectos prioritarios dentro de cada una de ellas se fija en el anexo (Descriptor CIBER) de esta resolución.

3. **Definiciones conceptuales de la convocatoria.**—A los efectos de la presente convocatoria, se efectúan las siguientes definiciones:

a) **Grupo de investigación:** conjunto de investigadores agrupados en torno a un investigador principal (líder del grupo) que colaboran en el estudio de una temática homogénea y que poseen, como mínimo, las características siguientes:

1. Haber realizado conjuntamente, durante los últimos 6 años, proyectos de investigación financiados en convocatorias nacionales o internacionales.

2. Poseer un registro de publicaciones conjuntas de calidad contrastada y número suficiente y/o desarrollo de patentes.

b) **Agentes de la cooperación pública estable:** tienen la condición de Agentes de cooperación pública estable:

1. Las instituciones y/o centros públicos de investigación: se incluyen aquí los organismos y entidades públicas de investigación a los que se les aplique la Ley 13/1986, de 14 de abril, de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica, y sus disposiciones de desarrollo.

2. Los adscritos o dependientes de otras Administraciones Públicas.

3. Las Universidades públicas, de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.

4. Las entidades e instituciones sanitarias.

5. Otros centros públicos de investigación, entre los que se encuentran los organismos públicos con capacidad para realizar I+D+i, no regulados en la Ley 13/1986, de 14 de abril, de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica o en disposiciones similares de

las Comunidades Autónomas. Así mismo en esta categoría están comprendidos los centros de I+D+i con personalidad jurídica propia dependientes o vinculados de la Administración del Estado y los dependientes o vinculados de las administraciones territoriales y sus organismos cualquiera que sea su forma jurídica.

6. Los centros privados de investigación sin ánimo de lucro, que incluyen las universidades y entidades privadas sin ánimo de lucro, con capacidad y actividad demostrada en I+D+i; y los centros tecnológicos cuya propiedad sea mayoritariamente de las Administraciones Públicas, así como los reconocidos según el Real Decreto 2609/1996, de 20 de diciembre.

c) **Convenio:** Documento formalizado por los representantes legales de los Agentes de la cooperación pública estable definidos conforme al apartado 3.b) de esta resolución (miembros del consorcio) y el Instituto de Salud Carlos III, una vez resuelta la convocatoria y evaluadas las solicitudes presentadas por los grupos de investigación, que define y establece la relación existente entre sus miembros y los identifica formalmente como un Centro de Investigación Biomédica en red (CIBER) a los efectos de su constitución como consorcio.

El convenio expresará como mínimo: Los órganos que celebran el convenio y la capacidad jurídica con la que actúa cada una de las partes, la competencia que ejerce cada uno de los órganos intervinientes, su financiación, las actuaciones que se acuerden desarrollar para su cumplimiento, la organización para su gestión, el plazo de vigencia, la extinción y las formas de terminar las actuaciones en curso para el supuesto de extinción.

d) **Estatuto:** Conjunto de reglas que rigen la constitución, funcionamiento y disolución del CIBER. Los estatutos del consorcio determinarán los fines del mismo, así como las particularidades del régimen orgánico, funcional y financiero. Los órganos de decisión estarán integrados por representantes de todas las entidades consorciadas, en la proporción que se fije en el Estatuto.

e) **Acuerdo específico de financiación y objetivos (AEFO):** Documento formalizado entre el Instituto de Salud Carlos III y el consorcio (CIBER), en el que, como mínimo, se establecen los compromisos, los parámetros evaluables de resultados y los detalles de la financiación.

4. Requisitos de los beneficiarios.

4.1 Podrán ser solicitantes a efectos de constituir el CIBER, los Agentes definidos en el apartado 3.b) de esta convocatoria, a las que pertenezcan los grupos de investigación que manifiesten su interés, en los términos previstos en el apartado 3 del artículo 11 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

4.2 Podrán ser beneficiarios de las ayudas previstas en la presente Convocatoria para la financiación de Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER), los consorcios dotados de personalidad jurídica propia a los que se refiere el artículo 6, apartado 5, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, que como resultado de la selección de expresiones de interés en cada una de las áreas temáticas definidas en el apartado 2 de la presente resolución se constituyan. Un grupo de investigación solamente podrá pertenecer a un CIBER.

4.3 En todo caso los beneficiarios y entidades colaboradoras deberán reunir los requisitos establecidos en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones y no estarán incurso en las circunstancias señaladas en el punto 2 del citado artículo. La justificación de no estar incurso en las circunstancias anteriormente indicadas, podrá realizarse a través de los medios previstos en el punto 7 del artículo 13 de la Ley General de Subvenciones. En el caso de que se acredite por declaración personal del responsable del solicitante, se podrá requerir, con anterioridad a la propuesta de resolución de concesión, la presentación de la documentación que acredite los datos contenidos en dicha declaración.

4.4 No será necesario constituir las garantías a las que se alude en los apartados j) y k) del punto 3 del artículo 17 de la Ley General de Subvenciones.

5. Forma, plazo de presentación de las solicitudes y documentación requerida.

5.1 La solicitud en modelo normalizado y la documentación requerida deberá presentarse por los interesados en el Registro General del Instituto de Salud «Carlos III» (ISCIII), calle de Sinesio Delgado, 6, 28029 (Madrid), o por cualquiera de las formas previstas en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

El modelo de solicitud y demás formularios normalizados estarán disponibles a través de Internet en la dirección <http://www.isciii.es> y deberán ser necesariamente cumplimentados por vía electrónica, a través de la dirección (<http://ciber.isciii.es/solicitudes>). Una vez cumplimentada conforme a lo indicado con anterioridad y enviada telemáticamente, los solicitantes deberán imprimir la documentación y proceder a la firma de los

documentos originales para su entrega en el registro con el resto de la documentación preceptiva.

En las dependencias de la Subdirección General de Redes e Investigación Cooperativa del ISCIII se pondrá a disposición de los interesados los medios técnicos necesarios para en el caso de que lo requieran, puedan obtener los impresos de solicitud y formularios y/o cumplimentar por vía electrónica los mismos conforme a lo indicado en el párrafo anterior.

5.2 Podrán solicitar la participación en los consorcios en que se constituirán los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER), los representantes legales de las Instituciones y/o Centros, incluidos en la definición de Agentes de la cooperación pública estable conforme a lo expresado en el apartado 3.b) de esta resolución, a los que pertenezcan los grupos de investigación biomédica consolidados, que cumplan los requisitos del apartado 3.a) de la misma.

5.3 La solicitud de expresión de interés, suscrita por el representante legal de la Institución y/o Centro, junto con el investigador principal del grupo, deberá contener lo siguiente:

- a) Datos de identificación del investigador principal del grupo de investigación solicitante y del representante legal de la Institución y/o Centro al que pertenece el grupo de investigación.
- b) Datos de identificación del CIBER al que optan.
- c) Relación de la documentación que se acompaña junto a la solicitud conforme a lo establecido en la presente convocatoria.

5.4 La solicitud deberá ir acompañada de la siguiente documentación:

a) Los líderes de los grupos incluirán, en el correspondiente apartado del formulario la siguiente información:

1. Lista de publicaciones realizadas por el grupo de investigación (entendido tal y como aparece en la definición que figura en la presente orden de convocatoria) durante los últimos 6 años.

2. Lista de los proyectos financiados con fecha de comienzo en el año 2001 o posterior. Solamente podrán considerarse aquellos proyectos o subproyectos (en el caso de proyectos coordinados) en los que el Investigador Principal pertenezca al grupo de investigación.

3. Patentes realizadas por el grupo desde el año 2001 indicando si están en explotación o no y el ámbito de la patente.

4. Breve descripción de las líneas de investigación realizadas desde el año 2001, con un máximo de 1.500 palabras en castellano. (Se presentará además una versión de la misma en lengua inglesa).

b) Listado de los miembros del grupo incluyendo su DNI o cualquier otro documento acreditativo de su personalidad. De dicho listado quedarán excluidas aquellas personas que no acrediten su participación en los proyectos de investigación o publicaciones señaladas en el apartado anterior.

c) Documentación acreditativa de la naturaleza y personalidad jurídica de la entidad u organismo interesado, junto con los Estatutos si los hubiera.

d) Documentación acreditativa de la representación o poder de representación de la persona que suscribe la solicitud, acompañándola de cualquier documento que acredite la personalidad del representante legal.

e) Declaración del representante legal en la que se comprometa en nombre de la Institución o Centro que representa y en caso de resultar seleccionado a formalizar un convenio con el Instituto de Salud «Carlos III» y el resto de miembros del consorcio que resulten seleccionados una vez resuelta la convocatoria.

f) Documentación que acredite el cumplimiento de los requisitos establecidos en el apartado 4.3 de esta resolución.

5.5 En el caso de que entre los miembros del grupo se encuentren ciudadanos extranjeros, deberá aportarse también el correspondiente permiso de trabajo y residencia.

5.6 No se podrán incluir aportaciones que no pertenezcan al grupo de investigación, entendido este tal y como se define en el artículo 3.a) de esta resolución.

5.7 Los investigadores sólo podrán participar en un único grupo de investigación a efectos de esta convocatoria.

5.8 La firma del representante legal en la solicitud (como solicitante) supone el compromiso de la Institución y/o Centro de apoyar la correcta realización de las actividades del grupo de investigación en el Ciber al que opten, en caso de que la solicitud resulte seleccionada. El representante legal y el investigador principal, serán responsables de la veracidad de las declaraciones, vinculaciones y compatibilidades a las que se haga referencia en la convocatoria.

5.9 El plazo para la presentación de las solicitudes y de la restante documentación requerida será de un mes a contar desde el día siguiente a la publicación de la convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado».

5.10 Finalizado el plazo de presentación de las solicitudes de expresión de interés y tras el examen de las mismas y de la demás documentación requerida, el Director del Instituto de Salud Carlos III, aprobará la relación provisional de solicitantes admitidos y no admitidos, mediante resolución que se hará pública en el tablón de anuncios del Instituto de Salud Carlos III. En el caso de los no admitidos se hará constar las causas que han determinado dicha condición. Así mismo se podrán consultar en la dirección de Internet (<http://ciber.isciii.es/solicitudes>).

5.11 Los candidatos no admitidos y los omitidos dispondrán de un plazo de 10 días hábiles contados a partir del siguiente al de la publicación de la relación citada en el punto anterior, para subsanar los defectos que hayan determinado su exclusión u omisión, o acompañar los documentos necesarios en los términos establecido por el artículo 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en la redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero («Boletín Oficial del Estado» del 14), mediante escrito dirigido al Instituto de Salud Carlos III en los lugares señalados en el artículo 38.4 de la citada Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

En el mismo día deberán anunciar a la Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa, la remisión de los documentos necesarios adjuntando relación de la que se envía y/o enviar escrito de subsanación de defectos, mediante fax (número 91 8222403) o mail: ciberinformacion@isciii.es

Sólo tendrá efectos administrativos y podrá ser considerada en el procedimiento, la documentación presentada conforme a lo expuesto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Los solicitantes no admitidos en la relación provisional que, dentro del plazo señalado, no subsanasen los defectos apreciados en la documentación presentada, o no recurriesen contra la citada omisión, serán definitivamente excluidos de la participación en el proceso.

5.12 Finalizado el plazo señalado en el punto anterior, el Director del Instituto de Salud «Carlos III» dictará la correspondiente resolución aprobando la relación definitiva de admitidos y no admitidos, mediante la cual se resolverán las reclamaciones presentadas a la resolución provisional.

La resolución mediante la que se apruebe la relación definitiva recibirá la misma publicidad que la provisional.

5.13 Contra la resolución por la que se declare la no admisión definitiva de los solicitantes, se podrá interponer potestativamente recurso de reposición en el plazo de un mes ante el Director del Instituto de Salud «Carlos III» o, alternativamente, recurso contencioso administrativo en el plazo de dos meses contados a partir del día siguiente a su publicación, ante los Juzgados Centrales de lo Contencioso-Administrativo.

5.14 El no ajustarse a los términos de la convocatoria, el incumplimiento de los requisitos establecidos en el apartado 4 de la misma, así como la ocultación de datos, su alteración o cualquier otra manipulación de la información, será causa de la desestimación de la solicitud, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 56 a 58 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

6. Evaluación y selección de las solicitudes.

6.1 El procedimiento de selección de los grupos de investigación que formarán parte de los Centros de Investigación Biomédica en Red, se realizará mediante un proceso de concurrencia competitiva, conforme a los principios de publicidad, transparencia y no discriminación.

6.2 La evaluación de las solicitudes para su incorporación a los Centros de Investigación Biomédica en Red, se realizará en dos fases sucesivas:

a) Primera fase de evaluación: Consistente en la valoración de la calidad científica de los grupos de investigación. En esta fase, se tendrán en cuenta los aspectos relativos a la categoría y capacidad de los grupos y a su reconocimiento internacional, liderazgo y experiencia previa. Esta fase será realizada por expertos nacionales y/o internacionales, con la colaboración de la Agencia nacional de Evaluación y Prospectiva.

b) Segunda fase de evaluación: Consistente en la valoración de la oportunidad de las líneas de investigación de los diversos grupos, en relación al área temática del CIBER. Esta fase de la evaluación se realizará por la Comisión Técnica de Evaluación de Redes Temáticas del Instituto de Salud «Carlos III» establecida en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 9 de enero de 1998, por la que se regula el Consejo Científico y las Comisiones Técnicas de Evaluación del Fondo de Investigación Sanitaria para 1998. Las conclusiones de la evaluación técnica se elevarán a la Comisión de Selección del Instituto de Salud «Carlos III».

6.3 Los resultados de la evaluación, así como las incidencias que hayan podido producirse en el transcurso de la misma, se elevará a la Comisión de Selección establecida en el siguiente punto que se ajustará, en cuanto a su funcionamiento, a lo previsto en el capítulo II del título II

de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

6.4 La Comisión de Selección estará formada por el Subdirector General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa del Instituto de Salud «Carlos III», que actuará como Presidente, y once vocales de los que diez serán nombrados por el Director del Instituto de Salud «Carlos III» entre científicos de reconocido prestigio, contrastable, en el ámbito de la Biomedicina y las Ciencias de la Salud a propuesta de la Comisión Técnica de Evaluación de Redes Temáticas del Instituto de Salud «Carlos III» y uno será designado por la Dirección General de Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia. El Secretario de la Comisión será un funcionario del Instituto de Salud «Carlos III», con voz pero sin voto, designado por el Director del mismo.

En caso de ser necesaria la suplencia del Presidente de la Comisión de Selección, actuará como Presidente, un Subdirector General del Instituto de Salud Carlos III designado por el Director.

A efectos de garantizar su independencia, la composición de la Comisión de Selección, se hará pública una vez finalizado el procedimiento, en la forma establecida en el apartado 8.2 de esta resolución y junto con la resolución provisional a la que se alude en dicho apartado. Igualmente, al finalizar el procedimiento de resolución de la convocatoria, se hará público el listado de evaluadores que han participado en el mismo.

A las reuniones de la Comisión de Selección asistirá el Presidente de la Comisión Técnica de Evaluación de la convocatoria, con voz pero sin voto.

6.5 La Comisión de Selección a la vista de todo lo actuado y aplicando los criterios señalados en la presente convocatoria, formulará la correspondiente propuesta de resolución al Director del Instituto de Salud «Carlos III».

7. Criterios de valoración de las solicitudes y su ponderación.—Previamente a la valoración de las solicitudes, se realizará un procedimiento de validación de los méritos alegados.

7.1 Los criterios de valoración de las solicitudes de la primera fase de evaluación, a efecto de ponderar la calidad científica de los grupos de investigación, serán los siguientes:

a) El historial del investigador principal y el grado de excelencia de la trayectoria profesional de todos los investigadores que constituyan el grupo. Esta valoración se realizará atendiendo al número y calidad de las publicaciones del grupo de investigación, entendiendo este según la definición que figura en el artículo 3.a) de esta resolución. La calificación máxima de este apartado será de 35 puntos.

b) La capacidad acreditada de captación de recursos externos a los de la institución o centro a la cual pertenezca el grupo de investigación, con un puntuación máxima de 15 puntos.

7.2 Los criterios de valoración de las solicitudes de la segunda fase de evaluación, a efecto de ponderar la oportunidad de las líneas de investigación de los diversos grupos, en relación al área temática del CIBER, serán los siguientes:

a) Interés y relevancia científico técnica del historial del grupo, con una puntuación máxima de 15 puntos.

b) La adecuación del historial del grupo al área temática del CIBER correspondiente y a los objetivos y actuaciones prioritarias del Plan Nacional de I+D+I 2004-2007 y a la Iniciativa Sectorial de Investigación en Salud, para lo cual se tendrá en cuenta la adecuación del historial del grupo al área temática del CIBER y a sus correspondientes descriptores y objetivos, con una puntuación máxima de 35 puntos.

7.3 Los criterios establecidos anteriormente tendrán un valor global de 100 puntos, conforme a la distribución señalada en los apartados 7.1 y 7.2 de esta resolución.

8. Instrucción, audiencia y propuesta de resolución.

8.1 El órgano competente para la instrucción y ordenación del procedimiento de selección será la Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa del Instituto de Salud Carlos III. En cualquier momento del proceso de evaluación, con anterioridad a su resolución, el órgano instructor podrá recabar cuantos informes o aclaraciones considere necesarias, tanto de los solicitantes como de las Administraciones, Instituciones o Centros a los que pertenezcan los mismos, así como de cualquier otro organismo o entidad que considere necesario.

8.2 El órgano instructor, a la vista de las solicitudes y demás documentación presentada y de los informes de evaluación, formulará la propuesta de resolución provisional, debidamente motivada al Director del Instituto de Salud Carlos III, cuya resolución, se notificará a los interesados mediante su publicación en el tablón de anuncios del Instituto de Salud Carlos III. Así mismo se podrá consultar en la dirección de internet (<http://www.isciii.es>). Los interesados dispondrán de un plazo de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la reso-

lución en el tablón de anuncios, para presentar alegaciones mediante escrito dirigido al Instituto de Salud Carlos III en los lugares señalados en el artículo 38.4 de la citada Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

En el mismo día deberán enviar a la Subdirección General de Redes e Investigación Cooperativa, escrito de alegaciones, mediante fax (número: 91 8222403) o mail: ciberevaluacion@isciii.es

Sólo tendrá efectos administrativos y podrá ser considerada en el procedimiento, las alegaciones presentadas conforme a lo expuesto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

En el caso de que se produzca la aceptación plena sin alegaciones de la propuesta provisional esta será considerada como definitiva. Las propuestas de resolución no crean derecho alguno a favor del beneficiario propuesto frente a la Administración, mientras no se haya notificado la resolución de concesión.

8.3 Cuando no se reciba respuesta en el plazo establecido en el párrafo anterior o, en su caso, informadas previamente por la Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa, las alegaciones aducidas por los interesados, se formulará la propuesta de resolución definitiva.

8.4 Se podrá prescindir del trámite de audiencia cuando no figuren en el procedimiento ni sean tenidos en cuenta otros hechos ni otras alegaciones y pruebas que las aducidas por los interesados. En este caso, se declarará expresamente por el instructor que la propuesta de resolución tiene carácter definitivo por concurrir dichas circunstancias.

8.5 La propuesta de resolución definitiva, que deberá ser motivada, deberá contener la relación de solicitantes admitidos en cada uno de los Centros de Investigación Biomédica en Red, especificando su evaluación y los criterios de valoración seguidos para efectuarla. El importe de la ayuda financiera a los consorcios en que se constituyan los Centros de Investigación Biomédica en Red, quedará condicionada a lo convenido en el «Acuerdo específico de financiación y objetivos» (AEFO) que se formalice con el consorcio.

8.6 La propuesta de resolución definitiva, el proyecto de convenio y estatuto de cada uno de los CIBER, se notificará en todo caso a los interesados que hayan sido propuestos como beneficiarios en la fase de instrucción, para que en el plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la recepción de la notificación, procedan a aceptar las condiciones impuestas. De no producirse la aceptación o en ausencia de respuesta, cumplido el expresado plazo, se considerará que desiste de la solicitud.

9. Resolución y notificación.

9.1 Substanciado el trámite a que se hace referencia en el apartado anterior, se dictará la correspondiente resolución por el Director del Instituto de Salud Carlos III. Esta resolución se comunicará a los beneficiarios en los términos establecidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Así mismo se hará pública en el tablón de anuncios del Instituto de Salud «Carlos III» y en la página web www.isciii.es

La resolución de las solicitudes para la incorporación a los Centros de Investigación Biomédica en Red, quedará condicionada a la efectiva de constitución por parte de los seleccionados para cada uno de los Centros, del consorcio con personalidad jurídica propia, al amparo de lo señalado en el artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo.

9.2 El plazo máximo para la resolución del procedimiento será de seis meses contados a partir del día siguiente a la fecha de finalización de la presentación de solicitudes. El período utilizado para la evaluación científico-técnica y el utilizado para la subsanación de deficiencias y aportación de documentos, suspenderá el plazo de resolución conforme a lo previsto en el 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

9.3 La resolución pone fin a la vía administrativa, pudiéndose interponer, contra la resolución expresa o presunta, potestativamente, recurso de reposición en el plazo de un mes desde el día siguiente a la notificación de la resolución y ante el mismo órgano que la ha dictado, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. En caso de silencio administrativo, el plazo para la interposición del recurso de reposición, será de tres meses a partir del día siguiente a aquél en que la solicitud se entienda desestimada.

Sin perjuicio de lo anterior y con carácter alternativo a la interposición del recurso de reposición, contra la citada resolución podrá interponerse recurso contencioso-administrativo ante los Juzgados Centrales de lo Contencioso-Administrativo, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a su notificación, de conformidad con la Ley 29/1998, de 13

de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa. En caso de silencio administrativo, el plazo será de seis meses a partir del día siguiente a aquél en que la solicitud se entienda desestimada.

9.4 Durante la instrucción del procedimiento, o una vez resuelto y hasta el momento de formalización del convenio, si cambia la Institución o Centro al que pertenezca el grupo de investigación, se deberá enviar a la Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa una solicitud de subrogación en todos los derechos y obligaciones dimanantes del procedimiento, ratificada por los representantes legales de los Centros o Instituciones anterior y actual y por el investigador principal. A efectos de resolución de esta solicitud el representante legal del nuevo Centro o Institución deberá acreditar el cumplimiento de los requisitos de la convocatoria.

10. Formalización del convenio entre los seleccionados como miembros del CIBER y el Instituto de Salud Carlos III.-Resuelta la convocatoria y ratificada las condiciones por los representantes legales de las Instituciones y/o Centros a los que pertenecen los grupos de investigación conforme a lo expresado en el apartado 8.6 de esta resolución, se procederá a formalizar el convenio entre las partes, figurando en el mismo como mínimo: los órganos que celebran el convenio y la capacidad jurídica con la que actúa cada una de las partes, la competencia que ejerce cada uno de los órganos intervinientes, su financiación, las actuaciones que se acuerden desarrollar para su cumplimiento, la organización para su gestión, el plazo de vigencia, la extinción y las formas de terminar las actuaciones en curso para el supuesto de extinción.

11. Constitución del Consorcio CIBER.-Formalizado el convenio entre los representantes legales de los seleccionados y el Instituto de Salud Carlos III, se procederá a la constitución del mismo y a la aprobación de su Estatuto.

El Estatuto del consorcio, determinará los fines del mismo, así como las particularidades del régimen orgánico, funcional y financiero.

12. Formalización del Acuerdo específico de financiación y de objetivos (AEFO).-Constituido el consorcio conforme a lo expresado en el apartado anterior, se procederá por los órganos de dirección del mismo y el Instituto de Salud Carlos III ha formalizar un Acuerdo específico de financiación y objetivos (AEFO) en el que se establecerán los compromisos, los parámetros evaluables de resultados y los detalles de financiación.

13. Condiciones de las ayudas.

13.1 La ayuda concedida a los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER) podrá llegar hasta un máximo del 80 por ciento del presupuesto de actividades del consorcio. Una vez constituido el Centro de Investigación Biomédica en Red, se determinará su presupuesto a través de un acuerdo específico de financiación y objetivos, realizado con el Instituto de Salud «Carlos III». Dicho presupuesto de funcionamiento anual y plurianual se definirá mediante un acuerdo con las entidades consorciadas (AEFO).

En la determinación del presupuesto total del CIBER, se considera entre otros, como importe no subvencionable con la ayuda concedida y por lo tanto consignable en el 20% no financiado, el gasto correspondiente a financiar las retribuciones del personal de los grupos de investigación que formen parte del CIBER y que tengan vinculación laboral con la Institución o Centro Público firmante del convenio.

13.2 Las ayudas previstas en esta convocatoria se destinarán a cubrir los siguientes gastos, siempre que estén directamente relacionados con el desarrollo y ejecución de las actividades del CIBER:

a) Gastos de personal: investigador, ayudante de investigación, técnico de apoyo, de gestión y/o gerencial y de soporte directivo a la organización, ocasionados por la participación en el proyecto científico del CIBER, ajeno al vinculado de forma permanente a las Instituciones y/o Centros consorciados con el Instituto de Salud «Carlos III» para constituir el CIBER.

Dicho personal habrá de incorporarse bajo cualquier modalidad de contratación laboral, acorde con la normativa vigente, sin que ello implique compromiso alguno en cuanto a su posterior incorporación a los organismos consorciados.

Los CIBER podrán convocar un programa específico de formación del personal, cuyo coste no podrá ser superior al 2% de los fondos aportados por el ISCIII.

b) Gastos en bienes y servicios relacionados directamente con la actividad investigadora a desarrollar y/o los proyectos de investigación del CIBER, hasta un 20% de los fondos.

c) Gastos generales, inversión e infraestructuras:

1. Gastos de inversión en equipamiento científico-tecnológico, relacionados con la adquisición de dicho equipamiento, su instalación y puesta en funcionamiento (incluyendo software de carácter especializado y redes de comunicación), necesario para la realización de las actividades del CIBER.

2. Gastos de infraestructuras: para la dotación y funcionamiento de una oficina técnica encargada de la gestión del centro y de las instalaciones de los grupos de investigación del CIBER.

3. Gastos de funcionamiento: Puesta en marcha de unidades específicas de transferencia de tecnología y de relaciones institucionales y/o internacionales, que actuarán bajo la coordinación de la unidad responsable de dichas funciones en el Instituto de Salud «Carlos III», gastos de material fungible, viajes, dietas y gastos generales.

13.3 En relación a la adquisición de bienes, deberán tenerse en cuenta las previsiones de los apartados 3 y 4 del artículo 31 de la Ley General de Subvenciones de 17 de noviembre de 2003.

14. Compatibilidad de las ayudas financieras.

14.1 Las ayudas concedidas sobre la base de esta convocatoria, serán compatibles con otras ayudas o subvenciones, cualquiera que sea su naturaleza y la entidad que las conceda.

14.2 La compatibilidad será aplicable siempre que conjuntamente no superen el presupuesto total acordado conforme al acuerdo específico de financiación y objetivos (AEFO) del consorcio, en los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER).

14.3 Los beneficiarios, estarán obligados a declarar las ayudas que hayan obtenido o solicitado para la actividad consorciada, tanto al iniciarse el expediente como en cualquier momento que esta circunstancia se produzca y aceptarán las eventuales minoraciones aplicables para el cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo anterior.

14.4 Se establece la incompatibilidad para los grupos de investigación de participar simultáneamente en Centros Consolidar, y Ciber o Retics. Los grupos de investigación solo pueden pertenecer a dos estructuras estables de Investigación Cooperativa financiadas por el Instituto de Salud Carlos III, cuando en uno de ellos figure con el carácter de grupo de investigación asociado.

Esta incompatibilidad no resultará de aplicación a los grupos de investigación que constituyan estructuras de investigación cooperativa estable específicas en el campo de la Terapia Celular, dado su interés estratégico y el carácter transversal de su actividad, por lo que estos grupos podrán participar en una Red o Ciber adicional. No obstante, la financiación que recibirá el grupo por su participación en las dos estructuras estables de Investigación Cooperativa en red, será complementaria, no superando la financiación que recibirá el grupo por su participación en una única estructura estable de investigación cooperativa.

15. Obligaciones de los beneficiarios de las ayudas.

15.1 Son obligaciones de los beneficiarios de las ayudas las establecidas en el artículo 14 de la Ley General de Subvenciones.

15.2 Los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER) que resulten beneficiarios de las ayudas reguladas en la presente convocatoria están exoneradas de la necesidad de acreditación de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social a que se refieren las ordenes del Ministerio de Economía y Hacienda de 28 de abril de 1986 y 25 de noviembre de 1987, todo ello de acuerdo con la Resolución de 3 de febrero de 2004 y la Resolución de 29 de marzo de 2006, del Departamento de Recaudación de la Agencia Tributaria.

16. Justificación y pago.

16.1 Los beneficiarios de las ayudas concedidas estarán obligados, a presentar la cuenta justificativa acompañada de un informe de un auditor de cuentas inscrito como ejerciente en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas. La presentación de la cuenta antedicha se realizará desde el 1 de enero hasta el 30 de junio del año inmediato posterior a la recepción de las ayudas.

Las inversiones y gastos o compromiso de gastos previstos deben realizarse en el plazo de un año desde que se percibe la ayuda. Sin embargo, los documentos de pago emitidos por el consorcio pueden tener fecha de vencimiento posterior siempre que dicha fecha esté comprendida dentro del plazo concedido para presentar la documentación justificativa.

El auditor de cuentas llevará a cabo la auditoría de la cuenta justificativa con el alcance que se fija en el párrafo siguiente o en su caso, en la Norma Técnica que se apruebe conforme a lo establecido en la Ley 19/1988, de 12 de julio, de Auditoría de Cuentas.

La auditoría comprenderá la aplicación de la ayuda concedida y gestión de la misma y se verificará en todo caso: elegibilidad de las operaciones de gasto, cumplimiento de la normativa aplicable en materia de contratación pública y medio ambiente; cumplimiento de los requisitos establecidos en la convocatoria.

La cuenta justificativa incorporará, además de una memoria de actuaciones, una memoria económica abreviada, que como mínimo contendrá un estado representativo de los gastos incurridos en la realización de las actividades subvencionadas, debidamente agrupados, y las cantidades inicialmente presupuestadas y las desviaciones acaecidas.

La designación del auditor, recaerá en el consorcio. El gasto derivado de la auditoría de la cuenta justificativa tendrá la condición de gasto financiable.

16.2 Para la financiación de los consorcios se estará a lo dispuesto en el convenio suscrito por las partes a efectos de su constitución como Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER), de conformidad con lo establecido en el apartado c) del punto 2 del artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

16.3 El consorcio estará obligado a facilitar las comprobaciones encaminadas a garantizar la correcta realización de la actividad objeto del mismo. Así mismo quedará sometido a las actividades de control financiero que corresponden a la Intervención General de la Administración del Estado y a las previstas en la legislación del Tribunal de Cuentas.

16.4 Con posterioridad a la presentación de la documentación aludida en el punto 16.1, podrá realizarse la correspondiente comprobación técnico-económica. Si como resultado de la comprobación se dedujera que la inversión financiable ha sido inferior a la aprobada en el AEFO o que se han incumplido, total o parcialmente, los fines para los que fue concedida la ayuda, se comunicará tal circunstancia al consorcio junto con los resultados de la verificación efectuada y se iniciará el procedimiento de reintegro total o parcial de la ayuda, de acuerdo con lo establecido en el capítulo II del Título II de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, que incluye el trámite de audiencia al interesado.

16.5 La Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa establecerá los procedimientos adecuados para el seguimiento científico-técnico y podrá designar los órganos, comisiones y expertos que estime necesarios para realizar las oportunas actuaciones de seguimiento y comprobación de las actividades científico-técnicas del CIBER y recabar la presentación de la información complementaria que se considere oportuna contando con el apoyo de la Comisión Técnica de Evaluación de Redes Temáticas.

16.6 La evaluación favorable del seguimiento periódico que conforme a lo expresado en el párrafo anterior se establezca y el libramiento de las ayudas de las distintas anualidades, no supondrá la conformidad con los gastos efectuados por el consorcio.

16.7 La actividad científico-técnica de cada CIBER será evaluada con anterioridad a la finalización de sus actividades. En base a esta evaluación final se decidirá sobre la prórroga de la ayudas de financiación del CIBER.

16.8 La producción científica relacionada con la actividad del consorcio (CIBER) será comunicada a la Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa, acompañando las separatas cuando se produzca la publicación.

16.9 En las publicaciones y otros resultados a los que pueda dar lugar la actividad del CIBER, deberá mencionarse al Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (I+D+I), a la iniciativa Ingenio 2010, programa Consolider, acciones Ciber y al Instituto de Salud Carlos III como entidad financiadora. En caso de cofinanciación con Fondos Estructurales de la Unión Europea (FEDER) deberá realizarse la mención y publicidad correspondiente, en aplicación de la reglamentación comunitaria, a efectos del cumplimiento de la normativa en materia de publicidad de Fondos Europeos.

17. Financiación.—La financiación de las ayudas objeto de esta convocatoria se efectuará con cargo a los presupuestos del Instituto de Salud Carlos III. Esta convocatoria se financiará con cargo a la aplicación presupuestaria 26.203 465A 782 por una cuantía estimada, para el año 2007, de 8.000.000,00 de euros.

Dicho importe podrá ser complementado con una cuantía adicional que incremente el importe total, pudiendo alcanzar este hasta un máximo de 12.000.000,00 de euros. La efectividad de esta cuantía adicional, de acuerdo con lo establecido en el artículo 58 del R. D. 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, queda condicionada a la declaración de disponibilidad del crédito en un momento anterior a la resolución de la concesión de la subvención y será objeto de publicación en el Boletín Oficial del Estado.

El posible incremento del montante de la financiación destinada a la convocatoria no implicará en ningún caso la apertura de un nuevo plazo de presentación de solicitudes.

La cuantía individual para cada uno de los CIBER en la presente convocatoria será como máximo de 8.000.000 de euros en el ejercicio 2007.

18. Entrada en vigor.—La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 27 de marzo de 2007.—El Director del Instituto de Salud «Carlos III», Francisco Gracia Navarro.

ANEXO

Descriptorios CIBER

CIBER sobre Diabetes y enfermedades metabólicas

La diabetes mellitus ha sido considerada durante años una entidad de escaso significado sanitario, pero en las últimas dos décadas este punto de vista ha cambiado. A ello ha contribuido el incremento en la prevalencia de la enfermedad, relacionado con cambios en el ambiente y en la conducta humana, en especial a las modificaciones del estilo de vida, debidos —en parte— a la llamada globalización económica. La diabetes afecta a casi 4 millones de españoles, entre ellos, más de un millón desconoce que sufre la enfermedad.

Existen una serie de aspectos que contribuyen al incremento en la prevalencia de la diabetes y enfermedades metabólicas asociadas. Entre estos se encuentran: el envejecimiento de la población que favorece la aparición de enfermedades crónicas del metabolismo, tales como la diabetes mellitus tipo 2; el incremento en la edad a la que las mujeres se quedan gestantes lo que aumenta la prevalencia de la diabetes gestacional; la modificación de los hábitos alimentarios de la población que ingiere dietas más hipercalóricas con menos contenido en fibra, lo que, unido al sedentarismo, favorece la aparición de diabetes y otras enfermedades metabólicas asociadas; factores ambientales como la aparición de enfermedades víricas hasta la fecha desconocidas, la alimentación artificial y otros factores pueden contribuir a la aparición de nuevos casos de diabetes mellitus tipo 1; los movimientos migratorios, con los cambios de estilo de vida que provocan, pueden generar un aumento en la prevalencia de esta patología y, finalmente, las situaciones de estrés y conflicto, más habituales en el estilo de vida urbano, que favorecen la aparición de diabetes.

La diabetes constituye la sexta causa de muerte en la mayoría de países occidentales, incluida España. Además, la diabetes y sus complicaciones asociadas generan un alto coste sanitario debido al incremento en la morbilidad que produce ya que afecta a cualquier tejido del cuerpo humano, provocando a largo plazo lesiones severas ya que es la primera causa de ceguera en personas de entre 20-74 años de edad; está entre las primeras causas que provocan insuficiencia renal tributaria de diálisis; es una de las causas más comunes de amputación de las extremidades; las personas diabéticas tienen un riesgo de 2 a 4 veces superior de sufrir enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.

En consecuencia el CIBER de Diabetes y enfermedades metabólicas desarrollará actividades de investigación (básica, clínica, epidemiológica y en servicios de salud) relacionadas con los siguientes apartados:

1. Diabetes Mellitus Tipo 1. Autoinmunidad.
2. Diabetes Mellitus Tipo 2. Señalización y Resistencia a la insulina.
3. Genética de la Diabetes Mellitus.
4. Diabetes Mellitus. Complicaciones microvasculares.
5. Dislipemia. Inflamación y enfermedad endotelial.
6. Disfunción, destrucción y regeneración del islote pancreático.
7. Diabetes y Obesidad. Interferencias biológicas entre tejidos.
8. Diabetes y enfermedades metabólicas asociadas. Gluco y lipotoxicidad.
9. Síndrome metabólico. Fisiopatología y Epidemiología.

CIBER sobre salud mental

Los problemas de Salud Mental deben ser abordados desde una perspectiva multidisciplinar, considerándola parte indivisible del estado de salud general que responde a la interacción del individuo con el ambiente. La Salud Mental está influida por multitud de factores que van desde las características biológicas y psicológicas del individuo a factores socioculturales.

La repercusión de las enfermedades mentales en la salud de la población es importante, ya que los Trastornos Mentales y del Comportamiento constituyen la octava causa de muertes en España, siendo causantes de forma directa de más del 3% de las defunciones totales.

La repercusión económica de las enfermedades mentales es relevante, ya que en España, las Enfermedades Mentales se sitúan como la segunda causa que más carga de enfermedad produce para la población ya que suponen la duodécima causa de morbilidad hospitalaria. De manera desagregada, entre los hombres constituyen la décima causa de altas hospitalarias suponiendo el 3% de las altas totales. Entre las mujeres constituyen la duodécima causa suponiendo el 2,2% de las altas totales.

En consecuencia el CIBER de Salud Mental desarrollará actividades de investigación (básica, clínica, epidemiológica y en servicios de salud) relacionadas con los siguientes apartados:

1. Epidemiología y clínica de los trastornos psicóticos. Psicopatología. Tratamiento farmacológico y psicoterapéutico.

2. Trastornos afectivos: Diagnóstico epidemiología y tratamiento.
3. Aspectos clínico-epidemiológicos de los trastornos de la personalidad.
4. Epidemiología y clínica de los trastornos conductuales y emocionales.
5. Trastornos psicóticos: bases genéticas, celulares y moleculares.
6. Trastornos afectivos: bases moleculares, genéticas y farmacológicas.
7. Modelos animales y celulares para el estudio de enfermedades neurológicas y psiquiátricas.
8. Detección precoz, adherencia y respuesta al tratamiento y evaluación de procesos asistenciales.
9. Salud mental infanto-juvenil.
10. Aspectos sociales relacionados con la Salud Mental.

8265

RESOLUCIÓN de 22 de enero de 2007, de la Subsecretaría, por la que se autoriza la realización del trámite de audiencia en la elaboración de proyectos normativos a través del Servicio de Notificaciones Telemáticas.

La Orden SCO/2751/2996, de 31 de agosto, creó el Registro Telemático del Ministerio de Sanidad y Consumo, anejo al Registro General, para la presentación de escritos, solicitudes y comunicaciones y estableció los requisitos generales para la tramitación telemática de determinados procedimientos que se encuentran relacionados en su anexo I.

La Disposición adicional de la citada Orden ministerial delega en el Subsecretario del Departamento la competencia para añadir nuevos procedimientos a los ya contemplados en el anexo I y concretar los procedimientos, trámites y condiciones en los que serán posible la prestación del servicio de notificación telemática previsto en el Capítulo IV del Real Decreto 263/1996, de 16 de febrero, por el que se regula la utilización de técnicas electrónicas, informáticas y telemáticas por la Administración General del Estado, según la redacción dada por el Real Decreto 209/2003, de 21 de febrero.

Con el fin de que los interesados en los procedimientos que se señalen y de acuerdo con lo establecido en el artículo 59 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, según la redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, puedan señalar como medio de notificación la realizada telemáticamente según se dispone en el Real Decreto 263/1996, de 16 de febrero y la Orden PRE/1551/2003, de 10 de junio, resuelvo:

Primero.—Que la realización del trámite de audiencia en la elaboración de proyectos normativos, según lo dispuesto en los artículos 22.2 y 24.1.c) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, se podrá prestar a través del servicio de notificaciones telemáticas según lo previsto en el Capítulo IV del Real Decreto 263/1996, de 16 de febrero.

Segundo.—Que dicho servicio podrá ser realizado una vez que se haya puesto en marcha el sistema de notificaciones telemáticas seguras y dirección electrónica única de acuerdo con las estipulaciones contenidas en el Convenio de colaboración suscrito entre el Ministerio de Administraciones Públicas y la Sociedad Estatal Correos y Telégrafos, para la prestación de los sistemas de notificaciones telemáticas seguras y de dirección electrónica única, y como consecuencia de las adhesión al mismo por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Tercero.—Que el trámite de audiencia por el sistema de notificaciones telemáticas seguras se realizará de forma progresiva según se considere oportuno en razón de la materia de los proyectos normativos y del volumen de las notificaciones a realizar.

Cuarto.—El citado trámite será difundido en la página Web del Ministerio de Sanidad y Consumo, a fin de que los interesados en ellos, puedan adherirse al sistema de notificaciones telemáticas seguras.

Madrid, 22 de enero de 2007.—El Subsecretario de Sanidad y Consumo, Fernando Puig de la Bellacasa y Aguirre.

8266

RESOLUCIÓN de 29 de marzo de 2007, de la Subsecretaría, por la que se autoriza la presentación de los escritos de contestación en el trámite de audiencia de los proyectos normativos a través del Registro Telemático del Departamento.

La disposición adicional única de la Orden SCO/2751/2006, de 31 de agosto, por la que se crea el Registro Telemático del Ministerio de Sanidad y Consumo para la presentación de escritos, solicitudes y comunicaciones, así como los requisitos generales para la tramitación de determinados procedimientos, delega en el Subsecretario del Departamento la competencia para añadir nuevos procedimientos en los que se puedan presentar solicitudes, escritos y comunicaciones de forma telemática y aprobar los nuevos modelos normalizados e impresos que permitan esta presentación.

Por otro lado, la Resolución de 22 de enero de 2007, de la Subsecretaría de Sanidad y Consumo, por la que se autoriza la realización del trámite de audiencia en la elaboración de proyectos a través del Servicio de Notificaciones Telemáticas se completa ahora con la posibilidad de que los escritos de contestación en el citado trámite se realicen de forma telemática.

Con tal fin, la presente Resolución tiene por objeto permitir la remisión y recepción por vía telemática de los escritos de contestación en el trámite de audiencia de los procedimientos normativos del Ministerio de Sanidad y Consumo según lo previsto en los artículos 22 y 24 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno.

Por todo ello, resuelvo:

Primero.—Autorizar la presentación de los escritos de contestación en el trámite de audiencia en la elaboración de proyectos normativos del Ministerio de Sanidad y Consumo a través de su Registro Telemático.

Segundo.—Aprobar el formulario normalizado para la presentación de los citados escritos, que figura como anexo de esta Resolución.

Tercero.—La presentación telemática de estos escritos podrá realizarse exclusivamente por aquellas organizaciones y asociaciones reconocidas en la Ley, a las que con carácter previo se haya notificado por la Secretaría General Técnica cada proyecto.

Cuarto.—Las condiciones y requisitos necesario para la presentación telemática de los escritos de contestación en el trámite de audiencia en la elaboración de proyectos normativos se ajustará a lo previsto en el artículo 7 y en el anexo III de la Orden SCO/2751/2006, de 31 de agosto, por que se crea el Registro Telemático del Ministerio de Sanidad y Consumo para la presentación de escritos, solicitudes y comunicaciones así como los requisitos generales para la tramitación de determinados procedimientos.

Quinto.—La forma y los requisitos para realizar la presentación telemática de estos escritos serán difundidos a través de la página web del Ministerio de Sanidad y Consumo, www.msc.es

Madrid, 29 de marzo de 2007.—El Subsecretario de Sanidad y Consumo, Fernando Puig de la Bellacasa y Aguirre.