

ISCIII por su rentabilidad económica y para I+CS por la posibilidad de aplicación local de sus resultados y su incardinación con un grupo de profesionales del Servicio Aragonés de Salud y los relacionados con apoyo a personas en situación de dependencia.

La propuesta sobre Discapacidad en poblaciones rurales y urbanas de edad media y avanzada en la Comunidad Autónoma de Aragón, 2007, utilizando fundamentalmente la información del primer estudio, requeriría trabajar en 2008 y 2009, para describir prevalencias y las bases para el desarrollo de servicios de rehabilitación y promoción de la salud a personas con discapacidad. El proyecto permitiría describir el marco epidemiológico y socio-sanitario de aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Segunda.—El ISCIII a través del Centro Nacional de Epidemiología asume los siguientes compromisos:

Prestar asesoramiento metodológico y técnico al I+CS en las herramientas de recogida y análisis de información epidemiológica utilizadas en el objeto de la presente colaboración, el proyecto EPY1367/06; asesoría que podrá extenderse a otros estudios epidemiológicos sobre discapacidad que el I+CS desee poner en marcha, supervisando el trabajo de campo de recogida de información epidemiológica.

Dirigir la ejecución del proyecto EPY1367/06 y posteriormente, en caso de aprobación, la propuesta PI07/90206, coordinando con los asesores y entrenadores nacionales e internacionales las actividades pertinentes que se citan en ambos documentos.

Transferir al I+CS la cantidad de 48.000 euros para financiar el trabajo de campo en 2007. En lo referente a la forma de pago de los 48.000 euros, el 60% se llevará a cabo a la firma del convenio y el 40% restante a la entrega de los datos e informe final, previa conformidad del investigador principal. El ingreso se realizará en la cuenta indicada por el I+CS.

El resultado de las actividades se plasmarán en un informe del que tendrán copia las entidades colaboradoras. Se citará al I+CS como entidad colaboradora en las publicaciones que dicho proyecto genere.

El I+CS asume los siguientes compromisos:

Colaborar en las actividades del trabajo de campo en relación con la recogida de información epidemiológica del citado proyecto bajo la supervisión del Área de Epidemiología Aplicada y la coordinación local de Magdalena Comín, respetando los objetivos fijados en las memoria del proyecto EPY 1367/06 –PI06 1098 y pre-proyecto PI07/90206 así como los requisitos aplicables a todos los proyectos financiados por el Fondo de Investigación Sanitaria y garantizando que la recogida de la información se realice en condiciones de independencia y objetividad y de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente sobre protección de datos personales.

Entregar un informe sobre el trabajo de campo, así como la información recogida, al Área de Epidemiología Aplicada del Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII, quien es el responsable final de la custodia de la misma, respetando las condiciones de independencia científica ligadas al proceso de análisis y publicación de resultados derivados del proyecto.

Ambas partes, I+CS e ISCIII, se comprometen a:

1. Salvaguardar las preceptivas garantías de confidencialidad debidas a los participantes en este estudio en los términos establecidos por la ley.
2. Difundir los resultados de este estudio en forma de publicaciones científicas, en las que se reconocerá la colaboración del I+CS.
3. Facilitar en todo momento las aclaraciones que solicite la otra parte, en relación con el presente Convenio durante su desarrollo.

Tercera.—El I+CS realizará las actividades del estudio de campo consistente en la identificación de evaluadores y de la muestra de titulares de tarjetas sanitarias, la organización del cribado y realización de 1.200 encuestas/evaluaciones, y custodia y posterior entrega de los protocolos rellenos de acuerdo con las indicaciones que el Área de Epidemiología Aplicada señale.

Cuarta.—El presente convenio entrará en vigor en el lugar y fecha de la firma del mismo y tendrá un año de duración.

Quinta.—Este convenio, en caso de evaluación satisfactoria de la propuesta PI07/90206, podrá prorrogarse por un año más. Sin perjuicio de ello, las partes podrán de mutuo acuerdo extender su duración mediante acuerdo expreso suscrito con anterioridad a la finalización del plazo de vigencia. Así mismo, cualquiera de las partes podrá rescindir o suspender este acuerdo de forma justificada, preavisando con al menos tres meses de antelación a la fecha en que la resolución sea efectiva.

En el caso de rescisión o suspensión del acuerdo, se pactará en el acuerdo expreso del mismo el régimen de daños y perjuicios (si los hubiera), en relación con las actuaciones en curso.

Sexta.—Se creará una comisión mixta de coordinación para seguimiento y cumplimiento de este acuerdo formada por:

ISCIII: Directora del Centro Nacional de Epidemiología y Jesús de Pedro Cuesta responsable de la ejecución de dicho acuerdo.

I+CS: Alexandra Prados Torres, Directora de Producción de Conocimiento y Magdalena Comín como coordinadora del trabajo de campo.

Serán competencia de dicha Comisión la resolución de los problemas de interpretación y cumplimiento que puedan plantearse.

Séptima.—Ambas partes se comprometen a solventar de forma amistosa las posibles controversias que pudieran originarse en la interpretación y aplicación de este convenio.

Octava.—El presente convenio es de naturaleza administrativa, de los contenidos en el artículo 3.1.c. del texto refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas. Las dudas y lagunas que no puedan resolverse por la Comisión Mixta se aplicarán los principios de la citada ley.

Las cuestiones litigiosas que puedan surgir serán competencia de los tribunales del orden Contencioso-Administrativo.

Y, en testimonio de conformidad con lo expresado y de vinculación con el presente acuerdo así lo afirman y otorgan por duplicado ejemplar, en lugar y fecha ut supra.—Por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud: Esteban de Manuel Keenoy, Director Gerente.—Por el Instituto de Salud Carlos III: Flora de Pablo Dávila, Directora.

## 3280

*RESOLUCIÓN de 23 de enero de 2008, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio específico de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, y el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud para la organización, coordinación y estímulo de la investigación básica, preclínica y clínica en el área de medicina regenerativa para el año 2007.*

Suscrito el 19 de diciembre de 2007, Convenio Específico de Colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III y el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud para la organización, coordinación y estímulo de la investigación básica, preclínica y clínica en el área de medicina regenerativa para el año 2007, 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, 23 de enero de 2008.—El Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, José Martínez Olmos.

## ANEXO

**Convenio Específico de Colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III y el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud para la organización, coordinación y estímulo de la investigación básica, preclínica y clínica en el área de medicina regenerativa para el año 2007**

En Zaragoza, a 19 de diciembre de 2007.

De una parte, la Sra. Dña. Flora de Pablo Dávila, como Directora del 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, quien actúa en su nombre y representación ejerciendo 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 mediante Real Decreto 590/2005, de 20 de mayo.

Y de otra, el Sr. D. Esteban de Manuel Keenoy, en su calidad de Director Gerente del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud con CIF número Q5000654C y sede en Zaragoza (Edificio CEA –Avda. Gómez Laguna, 25, 50009) en su nombre y representación, en virtud del art. 37 de la Ley 26/2003, de 30 de diciembre, de Medidas Tributarias y Administrativas, y del Decreto 164/2003, de 23 de julio del Gobierno de Aragón, por el que se dispone su nombramiento como Director Gerente del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

Ambas partes se reconocen con capacidad legal suficiente para firmar el presente Convenio de colaboración.

## EXPONEN

Primero.—Que el artículo 149.1.16 de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Segundo.—Que la Comunidad Autónoma de Aragón tiene atribuidas competencias en materia de investigación científica y tecnológica en virtud de la Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril (BOE de 23 de abril de 2007), por el que se aprueba el nuevo Estatuto de Autonomía para la Comunidad Autónoma de Aragón y tiene transferidas competencias en materia sanitaria por el Real Decreto 1475/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Aragón de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud.

Tercero.—Que el Marco de Investigación de nuestro país se regula por el Plan Nacional de Investigación, Desarrollo e Innovación Tecnológica. Que en reunión del Consejo de Ministros de fecha 7 de noviembre de 2003 se aprobó el Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2004-2007 (en adelante Plan Nacional de I+D+I 2004-2007). Que en dicho Plan se encuentra el Programa Nacional de Biomedicina y el Plan Nacional de Tecnologías para la Salud y el Bienestar. En este marco el Consejo de Ministros de 11 de octubre de 2007 aprobó el Plan de terapias avanzadas en el ámbito de la medicina regenerativa, que consiste en el desarrollo de un Programa de Investigación Clínica, que se realizará en colaboración con las comunidades autónomas y que incluye ensayos clínicos en pacientes para buscar alternativas en el tratamiento de, al menos, doce patologías.

Cuarto.—Que según el Real Decreto 375/2001 por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III (en adelante ISCIII), su misión es desarrollar y ofrecer servicios científico-técnicos e investigación de la más alta calidad. Es órgano de apoyo científico-técnico al Ministerio de Sanidad y Consumo y los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y desarrolla las funciones señaladas en los artículos 112 y 113 de la Ley General de Sanidad, así como aquellas que hayan sido o le sean encomendadas.

Como Organismo Público de Investigación, asume la planificación, fomento y coordinación de la investigación e innovación biomédica y sanitaria. Como organismo asesor en materia de formación, perfeccionamiento y especialización del personal en el campo de la salud, de la administración y gestión sanitaria, ofrece formación, perfeccionamiento y especialización de personal en el campo de la salud, de la administración y gestión sanitarias, así como el desarrollo de disciplinas metodológicas, ciencias sociales y económicas aplicadas a la salud.

Quinto.—Que el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud es una entidad de derecho público dependiente del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón (Centro de I+D dependiente de las Administraciones Públicas) creado por la Ley 6/2002 de 15 de abril, de Salud de Aragón (B.O. Aragón de 19 de abril de 2002) que tiene como objetivo la formación de los recursos humanos, el fomento de la investigación, la asesoría y cooperación y el aumento del conocimiento sobre la salud de la población y sus determinantes en el ámbito de los servicios del Sistema de Salud de Aragón, dando apoyo al desarrollo de una dirección estratégica de la investigación en este ámbito.

Sexto.—Que con fecha 29 de noviembre del 2005 se firma entre el ISCIII y el Departamento de Salud y Consumo, Protocolo General por el que se establece el Acuerdo Marco entre el Instituto de Salud Carlos III y el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón para actuaciones en biomedicina y ciencias de la salud, (BOE 27 diciembre de 2005) dentro del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2004-2007, y en el que se establece que los Convenios Específicos de desarrollo del mismo se establezcan entre el Instituto de Salud Carlos III y el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud en representación del Departamento de Salud y Consumo.

Séptimo.—Que, de acuerdo con lo anterior, las partes convienen en firmar el presente convenio que estará sometido a las siguientes

## ESTIPULACIONES

## I. Objeto

Desarrollar el cauce de colaboración entre el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y el ISCIII para el desarrollo y estabilización de la línea de investigación en Medicina Regenerativa, y en especial la organización, coordinación y estímulo de la investigación básica, preclínica y clínica en el área de Medicina Regenerativa, con el fin de facilitar el desarrollo e implantación de nuevas estrategias terapéuticas, basadas en la utilización de células madre, en el marco del Programa de Investigación Clínica del Plan de terapias avanzadas en el ámbito de la medicina regenerativa.

Para ello se pretende:

Generar una estructura o sustrato de ciencia básica del mayor nivel posible, en aquellas áreas que tienen una incidencia más alta en la salud o en aquellas otras en las que, aún siendo de menor incidencia, ya existan grupos de reconocido prestigio.

Establecer la infraestructura de transferencia necesaria que permita el ensayo preclínico y desarrollo de los procedimientos en condiciones superponibles a la clínica humana.

Fomentar la creación de un nivel de investigación y desarrollo orientado a temáticas más susceptibles de generar procedimientos y productos de aplicación clínica o biotecnológica.

Según lo anterior, los objetivos operativos son:

Constituir una estructura física, funcional y organizativa de red local, que permita el desarrollo de la investigación en medicina regenerativa.

Reforzar las colaboraciones entre los grupos participantes y buscar nuevas sinergias sobre temas y proyectos conjuntos, mediante la implementación de Programas Científicos y acciones encaminadas a favorecer su desarrollo.

Incrementar y actualizar los recursos y herramientas de trabajo disponibles.

Aumentar los recursos humanos y económicos destinados a la investigación biomédica, incluida la formación en este campo.

Colaborar con otros grupos nacionales e internacionales en esta área.

## II. Compromisos de las partes

En el período de vigencia del convenio, ambas partes se comprometen a realizar:

La formación de los investigadores.

La contratación del personal técnico necesario para el desarrollo y consolidación de unidades estratégicas de naturaleza transversal que permitan el establecimiento de cultivos celulares, diferenciación y modificación mediante técnicas de ingeniería genética, separación celular de alta eficiencia, estudios de genómica y proteómica sobre cultivos celulares y muestras derivadas de la Clínica, caracterización celular mediante estudios de anatomía patológica y microscopía de altas prestaciones, modificación genética de animales de experimentación, caracterización funcional de animales de experimentación y cirugía experimental sobre animales.

La instalación de una Sala Blanca que acoja el Banco de Líneas Celulares.

El inicio de nuevos proyectos de investigación en fases iniciales de desarrollo y con una clara proyección de futuro en el Área de Medicina Regenerativa, en la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la regeneración de Hueso y Cartílago, la Cardiopatía, la regeneración hepática u otras de las patologías contempladas en el Plan de terapias avanzadas en el ámbito de la medicina regenerativa.

El ISCIII aportará:

Sus bases de datos de resultados de proyectos de investigación en las líneas seleccionadas, así como el estado actual de desarrollo de las diferentes líneas.

Los criterios para la ejecución de las líneas seleccionadas para que su desarrollo guarde coherencia con las investigaciones realizadas hasta la fecha.

La utilización de sus infraestructuras científicas ubicadas en sus diferentes centros en caso necesario.

Sus recursos administrativos y estructuras de gestión y coordinación de la investigación.

Financiación suficiente para la dotación de personal y equipamiento (detallados en el anexo 1 por valor de un millón cuatrocientos mil euros (1.400.000 €), con cargo a las aplicaciones presupuestarias 26.203.465.A.450 y 26.203.465A.750 del Presupuesto de Gastos del Instituto de Salud Carlos III para el año 2007 con destino a gastos corrientes y de capital, respectivamente, mediante transferencia a la cuenta n.º 2086 0000 25 07 00994364, correspondiente a la Caja de Ahorros de La Inmaculada (Of. Pral.) sita en el P.º Independencia, n.º 10, 50001 de Zaragoza, de la que es titular la contraparte.

El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud aportará:

La Dirección Científica de las Líneas de Investigación y el Equipo de Investigación.

El material necesario y el uso de sus propias infraestructuras científicas para el desarrollo de las líneas de investigación.

El compromiso de continuidad de las líneas seleccionadas a través de su presentación en los programas de fomento de la investigación y estabilización de investigadores, de las distintas agencias de financiación de la investigación.

La financiación del personal, la adquisición del material y las actividades referidas en el Anexo 1 por valor de un millón cuatrocientos mil euros (1.400.000 €).

### III. Información y confidencialidad

Toda la información no pública a la que cada parte tenga acceso de la otra está sujeta a cláusula de confidencialidad, salvo levantamiento expreso de tal restricción y en los términos en que lo sea.

### IV. Titularidad de los estudios

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.

En el caso de producirse resultados de investigación susceptibles de generar derechos de propiedad industrial y/o intelectual, su titularidad, gestión y explotación se regularán mediante convenio al efecto.

### V. Organización y coordinación

Para la ejecución e interpretación del presente Convenio se constituirá una Comisión de Seguimiento paritaria entre el ISCIII y el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud integrado por dos representantes de cada parte, que podrán delegar la representación. Por parte del ISCIII, el Subdirector General de Terapia Celular y Medicina Regenerativa, que actuará como presidente, y un funcionario de la Subdirección General de Terapia Celular y Medicina Regenerativa, designado a tal efecto. Por parte del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud habrá también dos representantes designados que podrán delegar su representación.

Las partes se comunicarán cualquier variación que afecte a la composición de esta Comisión de Seguimiento en el plazo de quince días naturales desde que se produzca.

### VI. Forma de pago y justificación

El ISCIII procederá a transferir al Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud una vez firmado el Convenio y presentado el plan funcional la cantidad señalada en la estipulación II, previo informe de conformidad del Subdirector miembro de la Comisión de Seguimiento. El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud proporcionará al cierre del ejercicio 2008 al Instituto Carlos III informe detallado de las actividades realizadas con sus correspondientes detalles económicos.

### VII. Vigencia y revisión

El presente Convenio extenderá su vigencia desde el momento de su firma hasta el 30 de diciembre de 2008.

### VIII. 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.

### IX. 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.

### X. Causas de extinción

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

Las partes se comprometen a cumplir y seguir este Convenio según el espíritu que lo ha hecho posible y, en prueba de conformidad, lo firman por triplicado y a un solo efecto, en la ciudad y fecha expresadas. El Director del Instituto de Salud Carlos III, Dña. Flora de Pablo Dávila. El Director del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, D. Esteban de Manuel Keenoy.

### ANEXO I

A continuación se relacionan los diferentes capítulos de gasto. El ISCIII financiará:

La incorporación de nuevos Técnicos de Apoyo Transversal asociados a las Unidades de Apoyo Transversal a la Investigación.

Dotación y equipamiento de las Unidades de Apoyo Transversal, y adecuación de locales para la instalación de una Sala Blanca (Banco Líneas Celulares).

La dotación en Gasto Corriente a las Unidades de Apoyo Transversal creadas, para su correcto funcionamiento.

El mantenimiento de los equipos e infraestructuras existentes de las Unidades de Apoyo Transversal a la Investigación.

El I+CS financiará:

Los gastos asociados a la consolidación del personal contratado en años anteriores, comprendiendo los Técnicos de Gestión de Investigación y los Técnicos de Apoyo Transversal asociados a las Unidades de Apoyo Transversal a la Investigación.

Dotación de las Unidades de Apoyo Transversal a la Investigación.

Los programas de Formación dirigidos a Investigadores, incluyendo becas de formación en Centros Nacionales e Internacionales de reconocido prestigio en el campo de la Medicina Regenerativa.

Los costes asociados al acondicionamiento de locales para instalación de Unidades de Apoyo Transversal y traslado de equipos.

La dotación de gasto corriente y la contratación de cuatro Investigadores de Proyectos Postdoctorales para realización de proyectos científicos en fases iniciales de desarrollo.

I+CS		ISCIII	
<i>Personal</i>		<i>Personal</i>	
Técnicos de Gestión de Investigación (consolidación) . . . . .	114.000 €	Técnicos de Apoyo Transversal (nuevas incorporaciones) . . . . .	46.000 €
Técnicos de Apoyo Transversal (consolidación) . . . . .	362.000 €		
Investigadores de Proyectos Postdoctorales . . . . .	176.000 €		
<b>Total Personal . . . . .</b>	<b>652.000 €</b>	<b>Total Personal . . . . .</b>	<b>46.000 €</b>
<i>Dotación de Unidades Estratégicas</i>		<i>Dotación de Unidades Estratégicas</i>	
Equipamiento U. de Apoyo Transversal . . . . .	200.000 €	Equipamiento U de Apoyo Transversal . . . . .	1.100.000 €
		Adecuación instalación Banco Líneas Celulares (Sala Blanca) . . . . .	200.000 €
<b>Total dotación . . . . .</b>	<b>200.000 €</b>	<b>Total dotación . . . . .</b>	<b>1.300.000 €</b>
<i>Gasto Corriente</i>		<i>Gasto Corriente</i>	
Programa de Formación . . . . .	30.000 €	Dotación U. Apoyo Transversal . . . . .	54.000 €
Dotación U. Apoyo Transversal . . . . .	117.000 €		
Acondicionamiento y traslado de locales . . . . .	70.000 €		
Acciones en Programas Científicos . . . . .	331.000 €		
<b>Total gasto corriente . . . . .</b>	<b>548.000 €</b>	<b>Total desarrollo . . . . .</b>	<b>54.000 €</b>
<b>Total DGA . . . . .</b>	<b>1.400.000 €</b>	<b>Total ISCIII . . . . .</b>	<b>1.400.000 €</b>