

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD

- 12623** *Resolución de 31 de julio de 2012, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se publica el Convenio de colaboración con la Comunidad Autónoma del País Vasco para la articulación de las RETICS dedicadas a la investigación e innovación en envejecimiento con el programa de investigación clínica y el programa de investigación de servicios sanitarios y sociales de la plataforma de investigación e innovación en envejecimiento.*

Suscrito el convenio específico de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III y el Departamento de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la articulación de las RETICS del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) dedicadas a la investigación e innovación en envejecimiento con el programa de investigación clínica y el programa de investigación de servicios sanitarios y sociales de la plataforma de investigación e innovación en envejecimiento, y 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 figura como anexo de esta Resolución.

Madrid, 31 de julio de 2012.—El Director del Instituto de Salud Carlos II, Joaquín Roberto Arenas Barbero.

ANEXO

Convenio específico de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III y el Departamento de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la articulación de las RETICS del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) dedicadas a la investigación e innovación en envejecimiento con el programa de investigación clínica y el programa de investigación de servicios sanitarios y sociales de la plataforma de investigación e innovación en envejecimiento

En Madrid, a 26 de julio de 2012.

REUNIDOS

De otra parte, don Joaquín Roberto Arenas Barbero, actuando en nombre y representación del Instituto de Salud Carlos III en su calidad de Director, cargo para el que fue nombrado por Real Decreto 409/2012, de 17 de febrero, y ejerciendo las competencias atribuidas por el Real Decreto 375/2001, de 6 de abril, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado mediante el Real Decreto 590/2005, de 20 de mayo, Real Decreto 246/2009, de 27 de febrero, Real Decreto 1672/2009 de 20 de mayo y Real Decreto 200/2012, de 23 de enero.

De otra parte, el Sr. don Rafael Bengoa Rentería, en su condición de Consejero de Sanidad y Consumo y Presidente de la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias, nombrado por el Decreto 12/2009, de 8 de mayo, del Lehendakari y en virtud de las competencias atribuidas en el artículo 6 del Decreto 579/2009, de 3 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Sanidad y Consumo y la autorización expresamente concedida por el Gobierno Vasco en su sesión de 15 de noviembre de 2011 para la suscripción del presente convenio de colaboración.

Reconociéndose mutuamente todas las partes plena capacidad jurídica y de obrar para la suscripción de este convenio.

EXPONEN

Primero.

Que la Ley 13/1986, de 14 de abril de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica estableció un marco normativo para promover la cooperación y la colaboración entre las distintas Administraciones públicas.

El artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de la Administración Pública y de Procedimiento Administrativo común, permite a la Administración General y los organismos públicos vinculados o dependientes de la misma celebrar convenios de colaboración con los órganos correspondientes de las Administraciones de las Comunidades Autónomas de sus respectivas competencias.

Segundo.

Que en virtud de lo dispuesto en el Real Decreto 640/2009, de 17 de abril, que desarrollo el Real Decreto 542/2009, de 7 de abril, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales, corresponde al Ministerio de Economía y Competitividad la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación en todos los sectores. Una de sus prioridades estratégicas es el desarrollo de medidas que promuevan la innovación en las áreas de Biotecnología y Salud mediante el fortalecimiento institucional y la internacionalización del Sistema de I+D+I.

Tercero.

Que el Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011 contempla, en la Acción Estratégica de Salud, en la línea estratégica número 2 sobre Investigación traslacional en salud humana, el envejecimiento como una prioridad de investigación.

Cuarto.

Que el ámbito del envejecimiento es una de las áreas de focalización en el Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación 2015 de la Comunidad Autónoma del País Vasco (PCTI 2015), convirtiéndose de esta manera en un área de desarrollo prioritario en materia de I+D+i con iniciativas ya en marcha pioneras en España que cubren desde la generación de conocimiento y el desarrollo tecnológico, hasta la innovación y su explotación industrial.

Quinto.

Que el Departamento de Sanidad y Consumo de la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi participa en este protocolo de colaboración en ejercicio de la competencia que en materia de salud le atribuye el artículo 18 del Estatuto de Autonomía de Gernika y que viene regulada por la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi.

Sexto.

La disposición adicional segunda de la Ley 14/2007 de Investigación Biomédica determina que el Instituto de Salud Carlos III tiene la consideración de medio propio instrumental y servicio técnico de la Administración General del Estado y de sus organismos y entidades de derecho público, en las materias que constituyen sus fines, y realizará los trabajos, servicios, estudios, proyectos, asistencias técnicas, obras y cuantas actuaciones se le encomienden.

Séptimo.

Que el artículo 1.1 del Estatuto del ISCIII, modificado por el artículo único el Real Decreto 590/2005, de 20 de mayo, determina que el ISCIII es un organismo público de investigación con carácter de organismo autónomo, de los previstos en el artículo 43.1.a) de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado, adscrito al Ministerio de Economía y Competitividad a través de su titular cuya misión es desarrollar y ofrecer servicios científico-tecnológicos de la más alta calidad dirigidos al Sistema Nacional de Salud y al conjunto de la sociedad.

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

Octavo.

Que las distintas iniciativas de la Unión Europea (UE) para fomentar, coordinar y colaborar la investigación e innovación en el ámbito de los grandes desafíos de la sociedad, han identificado el envejecimiento como uno de los temas prioritarios de la I+D+i Europea.

Noveno.

Que las iniciativas de la UE a través de la programación conjunta (Joint Programming; More years, better lives) y de los partenariados europeos innovadores (European Innovation Partnership, Active and Healthy Ageing), así como el programa Vida cotidiana asistida por el entorno (Ambient Assisted Living, AAL), fomentan la constitución de plataformas de colaboración en los Estados Miembros de la UE, con el fin de hacer una realidad tanto el Espacio Europeo de Investigación (European Research Area; ERA) como la meta de la Unión de la Innovación (Innovation Union) dentro de la Estrategia Europea 2020.

Décimo.

Que en fecha 28 de julio de 2011, la Administración General del Estado, representada por la Ministra de Ciencia e Innovación, y el Gobierno Vasco, representado por el Consejero de Sanidad y Consumo, formalizaron un Protocolo de Colaboración con objeto de definir un modelo de Consorcio de Investigación e Innovación en Envejecimiento con la misión de fomentar, coordinar y ejecutar un Programa Integral de Investigación e Innovación en Envejecimiento, que cubre a su vez cuatro programas específicos:

1. El Programa de Investigación Básica en Envejecimiento, que se residenciará en el Centro Nacional de Investigación en Envejecimiento (CNIE).
2. El Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento, que tendrá como núcleo a la Red Temática de Investigación Cooperativa de Envejecimiento (RETICEF) del ISCIII y que englobará otros grupos, centros, y entidades de interés.
3. El Programa de Investigación de Servicios Sanitarios y Sociales, que tendrá como núcleo a la Red Temática de Investigación Cooperativa de Servicios Sanitarios (RETIC de Servicios Sanitarios) que pondrá en marcha el ISCIII, y que articulará otros grupos, centros, y entidades de interés.
4. El Programa de Desarrollo e Innovación en Envejecimiento, de carácter horizontal a los anteriores y con la misión de conseguir que la investigación se materialice en tecnologías, productos y servicios capaces de implantarse en un mercado socio-sanitario y de personas mayores con un alcance global.

Undécimo.

Que con fecha 17 de noviembre de 2011 se firmó el convenio de colaboración entre la Administración General del Estado a través del Ministerio de Ciencia e Innovación, el Instituto de Salud Carlos III, y la Comunidad Autónoma del País Vasco a través del Departamento de Sanidad y Consumo para la creación y desarrollo de una Plataforma de Investigación e Innovación en Envejecimiento (PIIE).

Duodécimo.

Que con fecha 13 de junio de 2006 se publica la resolución 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, mediante la participación en Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud (BOE núm. 145, de 19 junio de 2006).

Con esta tipología de redes, en 2006 se aprueba y financia por el ISCIII, en régimen de concurrencia competitiva, la Red Española Temática de Investigación Cooperativa en Envejecimiento y Fragilidad, integrada por grupos de excelencia en investigación básica, clínica y epidemiológica, cuya misión es desarrollar acciones de excelencia en el doble ámbito de la investigación y de la formación que ayuden a comprender los mecanismos del envejecimiento y la fragilidad.

Decimotercero.

Que la Red Temática de Investigación Cooperativa en Envejecimiento y Fragilidad (RETICEF) del ISCIII formará parte del Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento, descrito en el Protocolo de Colaboración firmado el 28 de julio de 2011.

Decimocuarto.

Que la Red Temática de Investigación Cooperativa de Servicios Sanitarios (RETIC de Servicios Sanitarios), que en 2012 pondrá en marcha el ISCIII formará parte del Programa de Investigación en Servicios Sanitarios y Sociales en Envejecimiento, del mencionado Protocolo de Colaboración.

Por todo lo expuesto, ambas partes, en el ejercicio de sus respectivas facultades y entendiéndose beneficiosa para ellas la colaboración en las materias de su competencia, han acordado suscribir el presente convenio que llevan a efecto con sujeción a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*

El objeto del presente convenio es doble, por un lado, la colaboración entre el ISCIII y el Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno vasco y la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitaria, para asegurar la coordinación y cooperación, dentro de la Plataforma de Investigación en Innovación en Envejecimiento (PIIE), de los cuatro programas de investigación e innovación en envejecimiento.

Segunda. *Programas.*

Se desarrollarán cuatro programas de investigación:

1. El Programa de Investigación Básica en Envejecimiento, que se residenciará en el Centro Nacional de Investigación en Envejecimiento (CNIE).
2. El Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento, que tendrá como núcleo a la Red Temática de Investigación Cooperativa de Envejecimiento (RETICEF) del ISCIII y que englobará otros grupos, centros, y entidades de interés.
3. El Programa de Investigación de Servicios Sanitarios y Sociales, que tendrá como núcleo a la Red Temática de Investigación Cooperativa de Servicios Sanitarios (RETIC de

Servicios Sanitarios) que pondrá en marcha el ISCIII, y que articulará otros grupos, centros, y entidades de interés.

4. El Programa de Desarrollo e Innovación en Envejecimiento, de carácter horizontal a los anteriores y con la misión de conseguir que la investigación se materialice en tecnologías, productos y servicios capaces de implantarse en un mercado socio-sanitario y de personas mayores con un alcance global.

Tercera. *Modelo relaciones.*

1. Los cuatro programas estarán coordinados por un profesional de prestigio, el Director de la PIIE, que responderá ante la Comisión de Seguimiento y que será seleccionado por los procedimientos establecidos o que se establezcan en el futuro.

2. Los cuatro coordinadores de los programas responderán de sus funciones y actividades al coordinador general de la PIIE (Director del Programa Integral de I+D+i) y junto a él, constituirán el Comité de Programas.

3. El coordinador del Programa Básico será el Director del CNIE que será nombrado por el órgano de gobierno paritario (MICINN-ISCIII-Gobierno Vasco-Dpto. de Sanidad) del CNIE.

4. El Coordinador del Programa Clínico será el Coordinador de RETICEF, nombrado por el ISCIII.

5. El Coordinador del Programa Sociosanitario será el coordinador de la «Red de Investigación en Servicios Sanitarios orientados a la Cronicidad» nombrado por el ISCIII.

6. El Coordinador del Programa de Innovación será nombrado por la Comisión de Seguimiento del Convenio de creación de la PIIE.

Cuarta. *Funciones.*

1. Del Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento:

- Fomentar tanto la investigación clínica en envejecimiento abordando la generación de conocimiento excelente, orientando y aglutinando la actividad de investigación clínica en envejecimiento en España, elevando su capacidad y potencial y conectándola con las redes de conocimiento globales con un papel protagonista.

- Favorecer y desarrollar programas y proyectos de investigación o formación de investigadores.

- Velar por la calidad, la ética y los principios deontológicos de la investigación.

- Promover la participación del Programa de Investigación Clínica en estructuras de investigación cooperativa internacionales.

- Fomentar la cultura de excelencia en la investigación en salud, facilitando las relaciones y colaboraciones de grupos y centros que compartan líneas e intereses con los de los Programas referidos en el objeto del presente Convenio.

- Fomentar el uso eficiente de los recursos e infraestructuras de los Programas referidos en el objeto del presente Convenio.

- Conseguir atraer la participación de los mejores investigadores y grupos de investigación a las actividades impulsadas y apoyadas desde los Programas referidos en el objeto del presente Convenio.

- En coordinación con el Programa de Desarrollo e Innovación de la PIIE, detectar e involucrar empresas y organizaciones sociales en actuaciones que posibiliten la introducción de nuevos productos y servicios que mejoren la respuesta a las demandas de atención al envejecimiento y que puedan suponer oportunidades de mercado y desarrollo económico.

- Sumar los esfuerzos que desde distintas Administraciones, entre ellas las consorciadas, se están realizando en el ámbito de la I+D+i en Envejecimiento.

2. Del Programa de Investigación en Servicios Sanitarios y Sociales.

Las que se establezcan por la Comisión de Seguimiento del PIIE, tras la fase de concurso y convocatoria del ISCIII para constituir esta nueva RETIC, la Red de Investigación en Servicios Sanitarios orientados al envejecimiento y la cronicidad.

Quinta. *Lineas de investigación.*

Del Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento:

El Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento desarrollará sus actividades, a través de proyectos, iniciativas y actuaciones, enmarcadas y encaminadas a desarrollar las siguientes líneas de investigación prioritarias:

- Envejecimiento y fragilidad.
- Procesos degenerativos asociados a la edad.
- Factores conductuales (comportamiento) y envejecimiento.
- Investigación en cuidados.
- Ensayos clínicos en envejecimiento.

1. Del Programa de Investigación en Servicios Sanitarios orientados a la Cronicidad.

El Programa de Investigación de Servicios Sanitarios y Sociales en Envejecimiento desarrollará sus actividades, a través de proyectos, iniciativas y actuaciones, enmarcadas y encaminadas a desarrollar las siguientes líneas de investigación prioritarias:

- Estudios demográficos.
- Estudio de cohortes de personas ancianas.
- Modelos socio-económicos en envejecimiento.
- Modelos de provisión de servicios socio-sanitarios, con especial atención a la interrelación entre envejecimiento y cronicidad, el enfermo pluripatológico, la incorporación de nuevas tecnologías como elemento transformador del modelo de atención, la integración de niveles asistenciales, el hogar como centro de cuidados, la prevención y la preservación de la salud como eje básico del modelo asistencial, los nuevos roles profesionales y profesiones emergentes, y el empoderamiento de la persona en su proceso de envejecimiento.

Las líneas de investigación de dichos Programas serán revisadas periódicamente por sus Coordinadores de Programa, el Director de la PIIE y el Comité Científico Asesor Externo de la PIIE, y en su caso, ratificadas por la Comisión de Seguimiento de la PIIE.

Sexta. *Organigrama.*

Tal y como se describe en el Convenio de creación de la PIIE en su cláusula decimoprimer, el Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento y el Programa de Investigación de Servicios Sanitarios y Sociales en Envejecimiento dispondrán de un Coordinador de Programa cada uno.

La estructura de gobierno, dirección, gestión y coordinación es la que se establece en la cláusula 3.^a a 13.^a del convenio de creación de la PIIE (firmado el 17-11-2011).

Séptima. *Coordinadores de los programas.*

1. Coordinadores de los Programas de Investigación Clínica en Envejecimiento, y de Investigación en Servicios Sociosanitarios y Sociales en Envejecimiento.

La figura de coordinador del Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento recaerá sobre el coordinador de RETICEF que será designado y cesado en su cargo por el ISCIII.

La figura de coordinador del Programa de Investigación en Servicios Sanitarios y Sociales en Envejecimiento recaerá sobre el coordinador de la RETIC de Servicios Sanitarios que se pondrá en marcha en 2012, y que será designado y cesado en su cargo por el ISCIII.

2. Funciones de los coordinadores.

Además de las funciones propias que les corresponden como coordinador de RETICEF o de la RETIC de Servicios Sanitarios, las funciones del responsable del

Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento y del responsable del Programa de Investigación en Servicios Sanitarios y Sociales en Envejecimiento serán, tal y como se describe en el Convenio de creación de la PIIE, en su cláusula undécima, las siguientes:

- a) Fomentar la investigación de calidad clínica en envejecimiento y en servicios sociosanitarios.
- b) Diseñar los objetivos estratégicos del Programa y el plan de actuación del mismo.
- c) Coordinar las actividades propias del Programa.
- d) Realizar propuestas de formación y de fomento de la investigación.
- e) Promover iniciativas e intercambios de conexión y colaboración con los otros programas de la PIIE y con otras estructuras creadas a nivel del Estado y a nivel internacional que desarrollen sus actividades en el ámbito de actuación del Programa.
- f) Promover la traslación de resultados, en colaboración principalmente con el Programa de Desarrollo e Innovación, para la identificación de iniciativas innovadoras y su transferencia al mercado, a la sociedad y al sistema sanitario.
- g) Establecer los mecanismos de coordinación necesarios para que los agentes que participan en el programa aprovechen las potenciales sinergias y desarrollen programas/proyectos en el ámbito de la investigación clínica en envejecimiento conjuntos.
- h) Hacer llegar a los participantes del Programa las decisiones tomadas por los distintos órganos de la PIIE.
- i) Efectuar una memoria anual de las actividades desarrolladas en el Programa.
- j) Aquellas que le sean encomendadas por la dirección de la PIIE.

Para el desarrollo de sus funciones, los Coordinadores de los Programas se apoyarán en el asesoramiento del Comité Científico Asesor Externo, en la parte científica y en el Comité Asesor Empresas en el ámbito de actividades con el sector empresarial. Asimismo, cuando no puedan desarrollar las funciones que se le atribuyen, los Coordinadores de los Programas podrán delegar en la/s persona/s que así lo consideren para la obtención de resultados beneficiosos para los propios Programas.

Los Coordinadores de los Programas participarán en los órganos de dirección y asesoramiento de la PIIE que se estimen oportunos, tal y como se recoge en el Convenio de creación y desarrollo de la PIIE. Asimismo, mantendrán reuniones, al menos trimestralmente, con los líderes de los grupos de investigación y de las organizaciones que participan en el Programa.

Octava. Propiedad de los bienes inmateriales.

Si las actividades de investigación desarrolladas por parte de investigadores participantes en el Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento y en el Programa Investigación en Servicios Sanitarios y Sociales en Envejecimiento dieran lugar a resultados susceptibles de protección mediante patentes o formas de propiedad industrial o intelectual, la titularidad de las mismas será según se establezca en Convenio de creación y desarrollo de la PIIE y se ejecutará a través del Programa de Desarrollo e Innovación de la PIIE.

Novena. Seguimiento del Convenio.

Se constituirá una Comisión de Seguimiento e Interpretación paritaria de este convenio, que tendrá como funciones profundizar y desarrollar el presente acuerdo en los puntos en que se requiera en cada uno de los Programas referidos en el presente convenio. Esta Comisión de Seguimiento tendrá como función, entre otras, definir los convenios específicos que surjan al amparo del presente convenio, resolver las discrepancias que pudieran surgir en la interpretación de este convenio y aquellos que consideren las partes por acuerdo común.

La Comisión de Seguimiento de este Convenio será paritaria entre el ISCIII y el el Gobierno Vasco. Cada parte tendrá cuatro representantes, dos por cada programa.

a) A la Comisión de Seguimiento del Programa de Investigación Clínica en Envejecimiento se incorporará, con voz pero sin voto, el Coordinador de RETICEF.

Ejercerá como Secretario, con voz y voto, uno de los representantes del Instituto de Salud Carlos III.

b) A la Comisión de Seguimiento del Programa de Investigación en Servicios Sanitarios y Sociales en Envejecimiento se incorporará, con voz pero sin voto, el Coordinador de la RETIC de Servicios Sanitarios a poner en marcha en 2012. Ejercerá como Secretario, con voz y voto, uno de los representantes del Instituto de Salud Carlos III.

c) El régimen de funcionamiento de la citada Comisión será el establecido para órganos colegiados en la Ley 30/1992.

Décima. *Vigencia del Convenio.*

Este Convenio entrará en vigor al día siguiente de la firma del presente documento y tendrá una duración de cinco años en tanto en cuanto no sea denunciado por ninguna de las partes, pudiendo prorrogarse mediante acuerdo expreso por períodos iguales.

Las prórrogas que se acuerden al presente Convenio en caso de que corresponda, han de estar firmadas por todas las partes antes de la expiración del plazo inicial de vigencia del convenio, o de cualquiera de sus prórrogas posteriores.

Undécima. *Resolución del Convenio.*

Serán causas de resolución del convenio de colaboración:

a) La denuncia expresa del convenio, con un preaviso mínimo de un año.
b) Será causa de resolución el incumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes, cualquiera que sea la razón. Si se detectara dicho incumplimiento, será notificado a la parte que incumpla mediante carta certificada con acuse de recibo, con copia a la Comisión de Seguimiento. En el transcurso de los quince días siguientes a la recepción de esta carta, la situación deberá ser regularizada o en su caso la parte que ha incumplido deberá alegar las causas y razones que impiden el correcto cumplimiento.

c) Cada una de las partes se obliga a hacer llegar a tiempo a la otra parte toda dificultad, de cualquier naturaleza que ésta sea, que encuentre en el desarrollo de la ejecución de sus obligaciones en el marco del presente convenio de colaboración, y, en general, de toda información susceptible de afectar a su buena ejecución, con el fin de permitir a la otra parte tomar las medidas que considere más apropiadas.

d) Además de la expiración del plazo de vigencia, será causa de extinción del convenio el mutuo acuerdo escrito de las partes, de manera que quedarán cancelados los compromisos establecidos en el presente convenio, en las condiciones que ambas partes estipulen.

Duodécima. *Naturaleza y régimen jurídico.*

El presente convenio tiene naturaleza administrativa de acuerdo con el artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común.

Las cuestiones litigiosas a que pueda dar lugar la interpretación, modificación, efectos o resolución del Convenio deberán resolverse de mutuo acuerdo entre las partes a través de la Comisión Permanente o la Comisión Mixta de Seguimiento de la Plataforma. Si no pudiera alcanzarse dicho acuerdo, serán sometidas al orden jurisdiccional de lo contencioso-administrativo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común.

Y, para que conste, en prueba de conformidad, se firma el presente Convenio Específico de Colaboración en dos ejemplares, en cada una de sus hojas, en el lugar y la fecha anteriormente citadas.—El Director del Instituto de Salud Carlos III, Joaquín Roberto Arenas Barbero.—El Consejero de Sanidad y Consumo y Presidente de la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitaria, Rafael Bengoa Rentería.