

III. Otras disposiciones

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

9357

RESOLUCIÓN de 2 de junio de 2005, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se convocan ayudas del Programa de Promoción de la Investigación Biomédica y en Ciencias de la Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo, para la realización de proyectos de investigación en el marco del Plan Nacional de I+D+I 2004-2007, durante el año 2005.

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, donde se integra la Iniciativa Sectorial de Investigación en Salud, detalla en el ámbito de su gestión los agentes ejecutores, las modalidades de participación e instrumentos financieros y fiscales aplicables, los principios de asignación de la gestión, la coordinación de las actuaciones y la evaluación y selección de propuestas. Entre las áreas y programas prioritarios que recoge el Plan Nacional se encuentra el área de Ciencias de la Vida donde se ubican el Programa Nacional de Biomedicina y el Programa Nacional de Tecnologías para la Salud y el Bienestar.

El Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Instituto de Salud Carlos III, es una de las unidades gestoras de los Programas Nacionales de Biomedicina y de Tecnologías para la Salud y el Bienestar, motivo de esta convocatoria.

Dado que la realización de este tipo de acciones contribuye al desarrollo regional, las ayudas contempladas en esta convocatoria se cofinanciarán en su caso, con recursos procedentes de Fondos Estructurales de Desarrollo Regional.

De acuerdo con lo previsto en la Orden SCO/1218/2004, de 15 de abril (BOE de 6 mayo de 2004), modificada por Orden SCO/1604/2005, de 31 de mayo (BOE de 2 de junio), por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de ayudas del programa de promoción de la investigación biomédica y en ciencias de la salud del Ministerio de Sanidad y Consumo para la realización de proyectos de investigación en el marco del Plan Nacional de I+D+I 2004-2007, en adelante la Orden de bases reguladoras, esta Dirección resuelve convocar las ayudas del Programa de Promoción de la Investigación Biomédica y en Ciencias de la Salud del Instituto de Salud «Carlos III», a través del Fondo de Investigación Sanitaria, para proyectos de investigación a comenzar en el año 2005, cuya concesión se regulará por lo dispuesto en la presente Resolución.

En consecuencia resuelvo:

1. Objetivo

1.1 El objetivo de la presente convocatoria es fomentar la investigación científica mediante la financiación de proyectos en disciplinas biomédicas de acuerdo con los principios de objetividad, concurrencia competitiva y publicidad, promoviendo la investigación de carácter básico, clínico y epidemiológico, de salud pública y de investigación en servicios de salud, para así contribuir a fundamentar científicamente los programas y políticas del Sistema Nacional de Salud. Se valorará preferentemente el enfoque de investigación traslacional de los proyectos presentados.

1.2 Asimismo es objetivo específico de esta convocatoria promover la financiación del primer proyecto de investigación, de calidad contrastada, de aquellos profesionales sanitarios incorporados al Sistema Nacional de Salud en los últimos cinco años en los centros y entidades que

reúnan los requisitos que exige la convocatoria y en los que dichos profesionales figuren como investigadores principales. Al menos el 10% de los proyectos que se financian en la presente convocatoria deberán destinarse al cumplimiento de este objetivo específico.

1.3 Igualmente se pretende fomentar el desarrollo de proyectos de investigación en las áreas prioritarias, recogidas en el Anexo I, para el Sistema Nacional de Salud. Al menos el 30 % de los proyectos financiados deberán destinarse al cumplimiento de este objetivo específico.

2. Modalidades

2.1 Modalidad A: Tendrán un apoyo preferente en esta convocatoria, los proyectos de investigación sobre las enfermedades neurológicas y mentales, las enfermedades del sistema respiratorio y las enfermedades osteomusculares y del tejido conectivo. Igualmente serán preferentes los proyectos de investigación sobre salud y género, obesidad, enfermedades raras, atención primaria, bioingeniería y tecnología sanitaria, medicina regenerativa y terapia celular. Dichos proyectos podrán encuadrarse en los objetivos expresados para cada una de las prioridades establecidas en el Anexo I.

2.2 Modalidad B: Todas las propuestas de proyectos de investigación deberán adecuarse a los objetivos y criterios establecidos en el Plan Nacional de I+D+I 2004-2007 en el marco del Programa Nacional de Biomedicina y del Programa Nacional de Tecnologías para la Salud y el Bienestar, que se explicitan en el Anexo II.

3. Tipo y duración de los proyectos

3.1 Los proyectos de investigación podrán ser de carácter básico, clínico, epidemiológico, de salud pública y de investigación en servicios de salud.

3.2 Los proyectos de las modalidades anteriores podrán presentarse como proyectos individuales o como proyectos coordinados a cargo de dos o más grupos de investigación de distintas entidades.

3.3 Los proyectos que se presenten dentro del marco de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa deberán ser proyectos coordinados, los cuales tendrán especial consideración, si además incorporan nuevos grupos de investigación no incluidos de forma original en las redes constituidas y concedidas. Estos proyectos tendrán una duración de un año.

3.4 Los proyectos de investigación tendrán una duración de tres años, excepto los pertenecientes al campo de la investigación epidemiológica, en salud pública, en servicios de la salud, tecnologías sanitarias e investigación en productos sanitarios y seguridad y salud en el trabajo que también podrán ser de dos años. Asimismo podrán tener una duración de dos o tres años los proyectos desarrollados en Atención Primaria o por profesionales de la Enfermería en todos sus ámbitos.

4. Imputación presupuestaria

Estas ayudas se financiarán con cargo al crédito presupuestario 26.203.465A.781 del presupuesto de gastos del Instituto de Salud Carlos III del año 2005 y resto de los ejercicios durante los cuales se perciban las ayudas y estarán supeditadas a las disponibilidades existentes en las partidas correspondientes de los Presupuestos Generales del Estado, todo ello dentro de los límites fijados en el artículo 47 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

Esta convocatoria se cofinanciará con FEDER. En zonas de objetivo 1, la contribución FEDER supondrá un 70% de la financiación total para todos los proyectos aprobados. En zonas de objetivo 2 (Cataluña, Madrid, Aragón, Illes Balears, Navarra, La Rioja y País Vasco) se cofinanciarán con FEDER en un 50% aquellos proyectos cuyas entidades beneficiarias tengan su sede en zona elegible (Decisión 2000/264/CE).

5. Requisitos de los participantes en los equipos de investigación

Podrán participar como solicitantes y/o beneficiarios de las ayudas previstas en la presente Resolución las entidades que cumplan los requisitos señalados en el apartado tres de la Orden SCO/1218/2004, de 15 de abril.

La participación en los equipos de investigación se ajustará a los siguientes requisitos:

5.1 Por parte del investigador responsable de la ejecución científica técnica de los proyectos o investigador principal:

a) Tener formalizada su vinculación funcional, estatutaria o contractual con la entidad solicitante al menos durante el periodo comprendido entre el momento de la solicitud del proyecto y el de su eventual aprobación, incluyendo a los titulares de un contrato de investigador suscrito al amparo de la Orden de 28 de septiembre de 1998 («Boletín Oficial del Estado» del 7 de octubre), de la Orden de 20 de julio de 1999 («Boletín Oficial del Estado» del 19 de agosto), de la Orden de 19 de junio de 2000 («Boletín Oficial del Estado» del 30 de junio), de la Orden de 14 de septiembre de 2001 («Boletín Oficial del Estado» del 28 de septiembre), de la Orden de 17 de septiembre de 2002 («Boletín Oficial del Estado» del 2 de octubre), de la Orden de 20 de octubre de 2003 («Boletín Oficial del Estado» del 22 de octubre) y de la Resolución de 26 de octubre de 2004 («Boletín Oficial del Estado» del 13 de noviembre), dictada al amparo de la Orden SCO/3410/2004, de 7 de octubre («Boletín Oficial del Estado» del 22 de octubre), en concordancia con los objetivos de dichas convocatorias de potenciar la investigación biomédica en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud. Igualmente se incluyen los beneficiarios del Programa Ramón y Cajal del Ministerio de Educación y Ciencia.

En el caso de los centros del ámbito del Sistema Nacional de Salud que gestionan sus actividades de investigación mediante fundación de derecho privado, constituida al amparo de lo previsto en la Ley 50/2002 de 26 de diciembre, de Fundaciones, u otras entidades de derecho público o privado y opten por solicitar las ayudas a través de estas entidades, el investigador responsable de la ejecución científico-técnica de los proyectos tendrá formalizada la vinculación antes mencionada con el Centro del ámbito del Sistema Nacional de Salud, con la fundación de derecho privado o con la entidad de derecho público o privado.

b) Haber presentado las Memorias finales científicas y económicas completas de los proyectos de investigación finalizados y financiados con anterioridad por el Fondo de Investigación Sanitaria y en los que figurara como investigador principal, como fecha máxima en la que coincida con la de terminación del plazo de subsanación de la documentación de solicitud de estas ayudas establecido en el punto 9.3 de la presente convocatoria. En caso de no cumplir con este requisito se considerara la solicitud como no presentada.

c) No estar realizando un programa de formación sanitaria especializada.

d) En los proyectos coordinados figurará como coordinador uno de los investigadores principales de los subproyectos. El investigador principal de cada subproyecto será el responsable del mismo a todos los efectos, excepto en lo que se refiere a la coordinación científica y seguimiento del proyecto, aspectos de los que será responsable el coordinador.

e) En los proyectos coordinados que se presenten dentro del marco de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa, el investigador principal deberá ser un jefe de grupo o coordinador de uno de los nodos que integran la Red Temática de Investigación Cooperativa.

5.2 Por parte de los restantes miembros del equipo de investigación:

a) Tener formalizada su vinculación funcional, estatutaria o contractual con los Centros de I+D de los señalados en el apartado tres de la Orden de bases reguladoras, o su vinculación como becario con la entidad solicitante.

b) Si se trata de profesionales que se encuentren realizando un programa de formación sanitaria especializada, el número de años que les resten para finalizar el periodo de residencia deberá ser igual o superior a los años de duración del proyecto cuya financiación se solicita. El incumplimiento de este requisito determinará que no pueda ser sustituido por otro participante en el equipo de investigación.

5.3 Tanto el investigador principal como el resto de los miembros del equipo de investigación tendrán el siguiente régimen de incompatibilidades:

a) Ningún investigador principal podrá figurar como tal en más de una solicitud de proyecto o subproyecto de la presente convocatoria.

b) Tanto el investigador principal como el resto de los miembros del equipo de investigación podrán participar con dedicación única en un solo proyecto, o con dedicación compartida en dos.

c) A los efectos del epígrafe anterior se computarán conjuntamente los proyectos que se presenten a esta convocatoria y aquellos proyectos en curso correspondientes a las convocatorias de ayudas de I+D 2003 (Orden SCO/3425/2002, de 20 de diciembre) y 2004 (Resolución de 8 de junio de

2004 del Instituto de Salud Carlos III) del Ministerio de Sanidad y Consumo, así como aquellos proyectos correspondientes a convocatorias de proyectos de investigación del Ministerio de Educación y Ciencia, cuya fecha de finalización sea posterior al 31 de diciembre de 2005. La participación como investigador principal o como colaborador en un proyecto de investigación de la convocatoria del Ministerio de Sanidad y Consumo (Orden SCO/3425/2002, de 20 de diciembre) se considerará con dedicación compartida.

d) No habrá incompatibilidades de dedicación con la participación en la convocatoria de Redes Temáticas de Investigación Cooperativa, con proyectos obtenidos al amparo de las convocatorias de contratos de investigadores del Sistema Nacional de Salud, con proyectos del Programa Marco de la Comunidad Europea para Acciones de Investigación, Demostración y Desarrollo Tecnológico, con las ayudas financiadas con cargo al PROFIT, ni con proyectos de otros programas internacionales o de Comunidades Autónomas.

e) En el caso de los proyectos coordinados solicitados en el marco de las redes temáticas de investigación cooperativa se tendrán en cuenta las siguientes condiciones:

Los Jefes de grupo de investigación que pertenezcan a una sola red podrán figurar como investigador principal o como colaborador del equipo de investigación en un solo proyecto coordinado. Si perteneciese a más de una Red Temática de Investigación Cooperativa podrá ser investigador principal o colaborador en un máximo de dos proyectos coordinados de redes distintas.

Los investigadores integrados en una red de investigación cooperativa podrán figurar como colaboradores dentro del equipo investigador en un solo proyecto coordinado. Aquellos investigadores que se encuentren integrados en más de una Red Temática de Investigación Cooperativa podrán participar como colaborador en un máximo de dos proyectos coordinados de distintas redes.

Los investigadores no integrados en las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa que soliciten participar en un proyecto coordinado con la condición de nodo nuevo solo podrán ser investigador principal o colaborador en un solo subproyecto dentro de un proyecto coordinado solicitado en el marco de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa.

En el Anexo III se relacionan el número máximo de proyectos coordinados que cada Red puede presentar a esta convocatoria.

5.4 No se podrá renunciar a proyectos en ejecución derivados de las convocatorias citadas, con el objeto de participar en la presente convocatoria.

5.5 El incumplimiento de los requisitos anteriormente citados por parte de un investigador principal, determinará la exclusión de todo el equipo de investigación y la no valoración del proyecto, circunstancia ésta que no será subsanable.

5.6 El incumplimiento de los requisitos anteriormente citados por parte de un colaborador, determinará su exclusión de todos los proyectos en los que figure como solicitante, circunstancia ésta que no será subsanable. Las Comisiones de Evaluación valorarán la situación de los proyectos en los que la composición inicial del grupo de investigación se haya visto alterada por la aplicación de este requisito, para determinar lo que proceda en cada caso, independientemente de la valoración que el proyecto haya podido obtener.

5.7 En el caso de que el número de proyectos coordinados de Red que se presenten a esta convocatoria sea superior al establecido para cada Red en el Anexo III, se solicitará al coordinador de la Red que relacione los proyectos que corresponden al número máximo establecido para su Red en dicho Anexo. La no emisión del citado informe por el coordinador de la Red supondrá la no admisión de los proyectos coordinados presentados por dicha Red.

5.8 En casos excepcionales, cuando su contribución se considere necesaria para la viabilidad del proyecto, los equipos de investigación podrán incorporar personal cuya vinculación contractual sea con entidades sin domicilio social en España.

6. Principios que han de respetar los proyectos

6.1 Los proyectos de investigación deberán respetar los principios fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki, en el Convenio del Consejo de Europa relativo a los derechos humanos y la biomedicina, en la Declaración Universal de la UNESCO sobre el genoma humano y los derechos humanos, así como cumplir los requisitos establecidos en la legislación española en el ámbito de la investigación biomédica, la protección de datos de carácter personal y la bioética.

6.2 Los proyectos que impliquen la investigación en humanos o la utilización de muestras biológicas de origen humano deberán acompañar la preceptiva autorización emitida por el Comité de Ética del centro en que se vaya a realizar el estudio, constituido de acuerdo a la normativa legal vigente. La autorización deberá ser expedida por el Presidente o el Secre-

tario de dicho Comité y en ella se hará constar la referencia al acta de la sesión en la que se tomó el acuerdo.

6.3 Los proyectos que impliquen experimentación animal deberán atenerse a lo dispuesto en la normativa legal vigente y, en particular, en el Real Decreto 223/1988, sobre Protección de los Animales Utilizados para Experimentación y otros Fines Científicos.

6.4 Los proyectos que impliquen la utilización de organismos modificados genéticamente deberán atenerse a lo dispuesto en la Ley 9/2003, de 25 de abril (BOE de 27 de abril de 2003), sobre la Utilización Confinada, Liberación Voluntaria y Comercialización de Organismos Modificados Genéticamente, y en el Reglamento de su desarrollo.

6.5 Los proyectos que impliquen la utilización de agentes biológicos, deberán ajustarse a lo establecido en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y en los Reales Decretos que la desarrollan en cuanto a los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos.

6.6 Los proyectos que comporten ensayos clínicos deberán cumplir con lo previsto en el Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero (BOE de 7 de febrero).

6.7 Los proyectos de investigación que impliquen la utilización de células y tejidos de origen humano en el campo de la medicina regenerativa deberán ajustarse a lo dispuesto en la Ley 45/2003, de 21 de noviembre por la que se modifica la Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre Técnicas de Reproducción Asistida, en el Real Decreto 176/2004, de 30 de enero por el que se aprueba el Estatuto del Centro Nacional de Trasplantes y Medicina Regenerativa y el Real Decreto 2132/2004, de 30 de octubre, por el que se establecen los requisitos y procedimientos para solicitar el desarrollo de proyectos de investigación con células troncales obtenidas de preembriones sobrantes.

7. Documentación requerida

Para formular la solicitud de las ayudas reguladas en la presente convocatoria deberá aportarse, en la forma y plazos previstos en esta convocatoria, un ejemplar de la siguiente documentación:

7.1 Modelo normalizado de solicitud suscrito por el investigador principal del Proyecto y por el representante legal del centro al que el mismo esté vinculado de acuerdo a lo establecido en el apartado 5.1.a). Asimismo deberá estar firmado por los miembros del equipo investigador en prueba de conformidad con su participación.

La solicitud deberá acompañarse, según los casos, de la siguiente documentación:

- a) En el caso de los centros privados de I+D, deberán aportar:

Estatutos de la entidad, donde consten sus fines y objeto en relación con su capacidad o actividad demostrada en acciones de I+D.

Acreditación del tipo de vinculación existente entre la misma y el investigador responsable, así como su duración.

b) Si la entidad solicitante es de las comprendidas en el apartado tres.2 de la Orden de bases reguladoras, la solicitud deberá acompañarse, en el caso de empresas con servicios propios, de la última memoria y programación anual del servicio y, cuando se trate de servicios de prevención ajenos a las empresas o Mutuas Patronales, de la certificación de su inscripción en el registro establecido en el artículo 28 del Reglamento de Prevención de Riesgos Laborales.

c) En el caso de los Centros del ámbito del Sistema Nacional de Salud que gestionan sus actividades de investigación mediante fundación de derecho privado constituida al amparo de lo previsto en la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones, o similares, y opten por solicitar las ayudas a través de estas entidades, la solicitud deberá acompañarse de:

Estatutos registrados de las mismas, si no los ha enviado ya para otro tipo de ayudas.

Autorización para la solicitud, que será emitida por el responsable del centro o por autoridad superior, en caso de que aquel no ostente la competencia para dicha autorización.

7.2 Memoria del proyecto de investigación en modelo normalizado incluyendo entre otros, el plan de trabajo de todo el equipo de investigación, el lugar de realización y el presupuesto del mismo, que se destinará a cubrir los gastos que se determinan en el apartado octavo de la Orden de bases reguladoras.

En el plan de trabajo de los miembros del equipo investigador se incluirá la totalidad de los proyectos en los que cada uno de los investigadores participe y las asignaciones previstas para los becarios.

En los proyectos coordinados solicitados en el marco de las redes temáticas de investigación cooperativa se cumplimentará en la memoria el apartado en el que incluya un resumen del historial científico del grupo en el seno del nodo de la red temática de investigación cooperativa con las publicaciones y proyectos derivados de la pertenencia a la red, las actividades de integración y las relaciones científicas cooperativas con otro nodo de la red.

7.3 Currículo de cada uno de los integrantes del equipo de investigación en modelo normalizado.

7.4 Informe de la Comisión de Investigación del centro al que pertenezca el investigador principal (que, en el caso de centros en régimen de concierto entre Universidades e instituciones sanitarias, será la regulada por Orden de 31 de julio de 1987, «Boletín Oficial del Estado» de 7 de agosto) en el que se haga constar la viabilidad del proyecto de investigación en todos sus términos.

7.5 Conjunto de Informes y autorizaciones del Comité Ético de Investigación Clínica y otros órganos colegiados responsables de velar por el cumplimiento de los convenios y normas existentes en materia de investigación, que se considere necesario, de acuerdo a lo señalado en el apartado sexto. En todos los casos, la autorización será expedida por el Presidente o el Secretario del órgano colegiado correspondiente y en ella se hará constar la referencia al acta de la sesión en la que se tomó el acuerdo. La documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos de este apartado deberá remitirse con anterioridad a la resolución de la solicitud.

7.6 Autorización de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo cuando se trate de ensayos clínicos.

7.7 En el caso de proyectos de investigación que impliquen la utilización de células y tejidos de origen humano en el campo de la medicina regenerativa se actuará conforme a lo dispuesto en la Ley 45/2003, de 21 de noviembre, por la que se modifica la Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre Técnicas de Reproducción Asistida y en el Real Decreto 176/2004, de 30 de enero, por el que se aprueba el Estatuto del Centro Nacional de Trasplantes y Medicina Regenerativa y el Real Decreto 2132/2004, de 30 de octubre, por el que se establecen los requisitos y procedimientos para solicitar el desarrollo de proyectos de investigación con células troncales obtenidas de preembriones sobrantes.

7.8 Las autorizaciones o informes a los que hacen referencia los apartados 7.6 y 7.7, podrán presentarse con posterioridad a la solicitud pero, en todo caso, con anterioridad a la resolución de la convocatoria.

7.9 En el caso de los proyectos de investigación coordinados presentados en el ámbito de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa, estos deberán presentar un informe del Coordinador científico de la Red en el que se acredite la necesidad y el interés del proyecto para la Red.

7.10 Copia compulsada del contrato suscrito por la Comisión Europea y el centro beneficiario, en el caso de proyectos de investigación que formen parte de un proyecto europeo.

7.11 Los documentos señalados en este apartado estarán disponibles en la página web del Instituto de Salud Carlos III (<http://solicitudes.isciii.es/solicitudespsi>), con excepción de los no normalizados.

8. Cumplimentación y presentación de solicitudes

8.1 La solicitudes se presentarán por vía telemática según lo indicado en el punto 8.1.a. Además los interesados presentarán un ejemplar de la siguiente documentación en el Registro General del Instituto de Salud Carlos III, calle de Sinesio Delgado, 6, 28029 Madrid, o en 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:

a) Modelo normalizado de solicitud con la firma original del responsable legal del centro solicitante, del investigador responsable y del resto del equipo de investigación como prueba de conformidad de su participación en el mismo. Este modelo se cumplimentará necesariamente por vía electrónica, a través de la página web del Instituto de Salud Carlos III (<http://solicitudes.isciii.es/solicitudespsi>) para presentarla, una vez impresa en soporte papel, con el resto de la documentación preceptiva.

b) Memoria del proyecto de investigación y currículos del grupo de investigación. Los modelos normalizados también se cumplimentarán a través de la citada aplicación informática, para su posterior impresión y presentación en soporte papel. Todos ellos deberán identificarse con el código asignado automáticamente por la aplicación informática al modelo de solicitud. El tamaño máximo de estos archivos será de 600 kb para la memoria y 250 kb para cada currículo. Podrá presentarse una versión de la memoria del proyecto solicitado en lengua inglesa.

Las solicitudes, memorias y currículos que no se cumplimenten de la manera descrita se tendrán por no presentadas.

c) El resto de la documentación preceptiva, señalada en el apartado séptimo de la presente convocatoria, que también deberá identificarse con el código asignado automáticamente al modelo de solicitud por la aplicación informática.

8.2 En el caso de proyectos coordinados se realizará una solicitud completa para cada uno de los subproyectos.

El investigador principal que actúe como coordinador del proyecto deberá adjuntar al resto de la documentación, escrito informando de esta circunstancia y de qué grupos coordina con la firma en prueba de confor-

midad de los responsables de los diferentes grupos. En ningún caso se solicitará presupuesto adicional específico para la coordinación.

8.3 El plazo de 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 presente convocatoria en el Boletín Oficial del Estado. De forma excepcional, se podrán presentar solicitudes de proyectos europeos a lo largo del ejercicio de 2005, dado que los plazos de tramitación de las ayudas y subvenciones de la Unión Europea no coinciden con el plazo fijado en esta convocatoria. La financiación de estos proyectos estará condicionada a las disponibilidades presupuestarias existentes.

8.4 Los requisitos necesarios para concurrir a esta convocatoria o los méritos que se aporten a la misma, para que sean tomados en consideración, se deberán haber obtenido como fecha límite en la que coincida con la finalización del plazo de presentación de solicitudes. Igualmente, el plazo máximo para acreditarlos finalizará con el que se establezca para subsanar la documentación de las solicitudes recibidas, con excepción de la documentación mencionada en los puntos 7.5, 7.6 y 7.7.

8.5 Los beneficiarios deberán acreditar con anterioridad a dictarse la propuesta de resolución de concesión que se hayan al corriente de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social. No obstante, quedarán exentas las instituciones sanitarias, centros de investigación y entidades sin ánimo de lucro de conformidad con el acuerdo de exoneración de 3 de febrero de 2004 del Director del Departamento de Recaudación de la Agencia Tributaria.

9. Instrucción del procedimiento

9.1 La instrucción del procedimiento de concesión de estas ayudas corresponde al Instituto de Salud Carlos III, a través de la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación, en el ámbito de sus respectivas competencias, que realizarán los trámites previstos en los siguientes apartados, así como cuantas otras actuaciones se consideren necesarias para determinar, conocer o comprobar los datos en virtud de los cuales deba formularse la resolución correspondiente.

A estos efectos podrán dirigirse al investigador responsable del proyecto, al representante legal del centro al que el mismo pertenezca, así como a cualquier organismo o entidad que se considere necesario, en función de la naturaleza de las actuaciones que se precisen realizar.

9.2 Transcurrido el plazo de presentación de solicitudes, el Director del Instituto de Salud Carlos III dictará Resolución, que se hará pública en el tablón de anuncios del Instituto, aprobando la relación provisional de solicitantes admitidos y no admitidos, señalando, en este último caso, las causas que han determinado dicha condición. Asimismo, se podrá consultar en la dirección de Internet (<http://www.isciii.es/fis>).

9.3 Los solicitantes no admitidos y los omitidos dispondrán de un plazo de diez días 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 establecidos 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.

9.4 Los solicitantes excluidos en la relación provisional que, dentro del plazo señalado, no subsanasen la no admisión o alegasen la omisión justificando su derecho a ser admitidos, serán definitivamente excluidos de su participación en esta convocatoria.

9.5 Finalizado el plazo señalado en el punto 3 de este apartado, el Director del Instituto de Salud Carlos III dictará Resolución aprobando la relación definitiva de admitidos y no admitidos, mediante la cual se resolverán las reclamaciones presentadas a la relación provisional.

9.6 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 el órgano competente jurisdiccional contencioso-administrativo.

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

10. Evaluación y selección de las solicitudes

10.1 El proceso de evaluación y selección de las solicitudes debidamente presentadas o subsanadas en plazo, de acuerdo con lo establecido en el punto 6.3 de la Orden de bases reguladoras, modificada por Orden SCO/1604/2005, de 31 de mayo (BOE de 2 de junio) constará de dos fases, un proceso de evaluación científico-técnica y un proceso de selección.

10.2 La evaluación científico-técnica se llevará a cabo por la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva (ANEP) y/o por las Comisiones Técnicas de Evaluación del Instituto de Salud Carlos III establecidas en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 9 de enero de 1998 (Boletín Oficial del Estado del 21 de enero).

En una primera etapa, y para cada una de las solicitudes se recabará la opinión de, al menos, dos expertos de acreditado nivel científico-técnico que, de modo confidencial, emitirán las evaluaciones.

La Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva y/o las Comisiones Técnicas de Evaluación se responsabilizarán de la objetividad de la evaluación, así como del mantenimiento de la confidencialidad de sus autores y del procedimiento empleado, para evitar cualquier influencia externa.

El plazo para la resolución podrá ser interrumpido, de acuerdo con la legislación vigente en el momento de la tramitación del expediente, durante el periodo que dure la valoración de la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva y/o las Comisiones Técnicas de Evaluación, que no podrá exceder de tres meses.

La evaluación científica, se realizará de acuerdo a los siguientes criterios:

- a) Calidad científico-técnica del proyecto, incluyendo entre otros aspectos la adecuación de la metodología, el diseño del estudio y el plan de trabajo en relación con los objetivos del proyecto.
- b) Relevancia científica y sanitaria, incluyendo las contribuciones esperadas del proyecto y la novedad y relevancia de los objetivos.
- c) Viabilidad de la propuesta, incluyendo en este contexto la adecuación y capacidad del investigador principal y del grupo de investigación para el cumplimiento de las actividades previstas, las contribuciones recientes del mismo, relacionadas con el área del proyecto o similares, así como el rigor en el planteamiento y adecuada planificación temporal de las actividades.
- d) Aspectos éticos de la investigación propuesta.
- e) Valoración del presupuesto solicitado en relación a los objetivos que se proponen.
- f) Cofinanciación acreditada del centro solicitante o de otras entidades públicas o privadas, especialmente en los proyectos de investigación que consistan en la realización de ensayos clínicos.
- g) Para el caso de proyectos coordinados complementariedad de los equipos de investigación participantes y beneficiarios de la coordinación.

10.3 En una segunda etapa y una vez realizada la evaluación científica, las Comisiones Técnicas de Evaluación del Instituto de Salud Carlos III, actuando en paneles, formularán una propuesta por áreas de conocimiento atendiendo a criterios de adecuación y oportunidad que incluirá:

- a) Una relación priorizada de los proyectos financiables, incluyendo una propuesta de presupuesto para los mismos, que será determinado según criterios de máxima eficiencia en la asignación de recursos, y una relación de los proyectos que se consideran no financiables.
- b) Un informe individual con los aspectos más relevantes de la evaluación científico-técnica final.
- c) En el caso de proyectos coordinados podrá proponerse la aprobación sólo de algunos de los subproyectos siempre que entre ellos esté incluido el correspondiente al coordinador y no se afecte la viabilidad del mismo.

A este proceso de priorización se podrá incorporar la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva.

10.4 Los resultados de la evaluación y priorización así como las incidencias que se hayan podido producir durante el proceso, se elevarán a una Comisión de Selección 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, la cual tendrá la siguiente composición:

Presidente: El Subdirector General de Evaluación y Fomento de la Investigación.

Vocales:

- D. Antonio Trilla García.
- D. Carlos Dieguez Gonzalez.
- D.^a Maria Angeles Muñoz Fernández.
- D.^a Susan Webb Youdale.
- D. Francisco Fernández Avilés.
- D. Jerónimo Pachón Díaz.
- D. Joan Comella Carnice.
- D.^a Francisca Leiva Fernández.
- D. Francisco Palau Martínez.
- D. José Luis Pablos Alvarez.

Secretario: un funcionario del Instituto de Salud Carlos III, con voz pero sin voto.

A esta Comisión se incorporará un representante designado por el Ministerio de Educación y Ciencia de acuerdo con lo dispuesto en el punto 6.4 de la Orden de Bases reguladoras.

La Comisión de Selección valorará los siguientes aspectos teniendo en cuenta el resultado de la propuesta priorizada realizada por las

Comisiones Técnicas de Evaluación del Instituto de Salud Carlos III y las disponibilidades presupuestarias:

- a) Aplicabilidad e interés de la propuesta para el Sistema Nacional de Salud.
- b) Adecuación de los proyectos a las prioridades establecidas en esta convocatoria y especialmente a las recogidas en el Anexo I.
- c) Proyectos presentados por equipos investigadores emergentes o que, en razón de su situación geográfica, hagan necesaria una acción de tipo concreto para conseguir la equidad y el equilibrio interterritoriales, siempre y cuando existan garantías del cumplimiento de los objetivos propuestos.
- d) Equilibrio, en su caso, entre proyectos coordinados y no coordinados, incluyendo los proyectos presentados en el ámbito de las redes temáticas de investigación cooperativa.
- e) Podrá establecerse como criterio a valorar o como requisito la participación de empresas, a través de demostraciones de interés y/o de su participación activa en el desarrollo de los proyectos aportando financiación, personal, servicios, etc.

La Comisión de Selección garantizará el equilibrio entre los proyectos de investigación que surjan al amparo de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa y el resto de los proyectos de investigación.

Esta Comisión de Selección también será competente para dictaminar sobre las solicitudes de prórroga anual de los proyectos mientras la presente convocatoria se encuentre en vigor.

En función de la valoración científico-técnica realizada y considerando los aspectos mencionados en el punto anterior, la Comisión de Selección, elaborará una propuesta de resolución provisional en la que se incluirá el presupuesto asignado a cada proyecto considerado financiable, el cual será determinado según criterios de máxima eficacia en la asignación de los recursos económicos disponibles.

10.5 El Subdirector General de Evaluación y Fomento de la Investigación, como Presidente de la Comisión de Selección, elevará al Director del Instituto de Salud Carlos III propuesta de la relación provisional de resultados, el cual mediante Resolución, la hará pública en el tablón de anuncios y en la página web del Instituto de Salud Carlos III (www.isciii.es/fis).

En el caso de propuestas de concesión, la relación expresará la cuantía y distribución de la ayuda y, en el caso de las propuestas de denegación, incluirá las causas de la misma.

En ambos casos, los solicitantes dispondrán de un plazo de diez días hábiles contados a partir del siguiente a la publicación de la relación citada en el apartado anterior, para presentar las alegaciones que consideren oportunas.

En cualquier momento del proceso de evaluación, con anterioridad a la resolución definitiva de concesión, la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación, podrá recabar cuantos informes o aclaraciones consideren necesarias, tanto de la entidad solicitante como del investigador responsable, así como de cualquier otro organismo o entidad que se considere necesario.

10.6 Finalizado el trámite de audiencia, la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación, a la vista de todo lo actuado, formulará la correspondiente propuesta definitiva de Resolución al Director del Instituto de Salud Carlos III.

10.7 Las propuestas de resolución provisional y definitiva no crean derecho alguno a favor del beneficiario propuesto frente a la Administración, mientras no se le haya notificado la resolución de concesión.

11. Resolución y notificación

11.1 En el plazo de diez días desde la fecha de elevación por la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación, de la propuesta definitiva de resolución, el Director del Instituto de Salud Carlos III dictará resolución de concesión o denegación que será motivada de acuerdo a los criterios de valoración establecidos en la convocatoria, mediante la que se resolverán las alegaciones presentadas a la relación provisional.

11.2 Dicha resolución se hará pública en el Tablón de anuncios del Instituto de Salud Carlos III y será notificada por la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación a los solicitantes. También podrá ser consultada en la siguiente dirección de Internet (www.isciii.es/fis).

En dicha resolución se determinarán:

- a) Las entidades beneficiarias de la ayuda e investigadores principales participantes.
- b) El importe global de cada ayuda y su desglose en las distintas partidas que la integran, incrementándose en un 19 % como costes indirectos para esta convocatoria.
- c) Los plazos de presentación de las memorias anuales de seguimiento y finales.

- d) La desestimación expresa del resto de las solicitudes.

11.3 El plazo máximo para la resolución del procedimiento será de seis meses contados a partir de la publicación de la presente convocatoria en el Boletín Oficial del Estado. Transcurrido el citado plazo sin haberse notificado resolución expresa, los interesados podrán entender desestimadas sus solicitudes. El período utilizado para la subsanación de deficiencias y aportación de documentos, interrumpirá dicho plazo, al amparo del artículo 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

11.4 La falta de resolución en el plazo anteriormente citado faculta a los interesados para entender desestimadas sus solicitudes por silencio administrativo, de conformidad con lo establecido en el artículo 44.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

11.5 Contra la resolución expresa o presunta, podrá interponerse, con carácter potestativo, recurso de reposición ante el mismo órgano que lo dictó en el plazo de un mes desde el día siguiente a la notificación de resolución, de conformidad con los artículos 116 y 117 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. En caso de silencio administrativo, el plazo será de tres meses a partir del día siguiente a aquel en que la solicitud se entienda desestimada.

Alternativamente, podrá recurrirse en vía contencioso-administrativa, de conformidad con la Ley 29/1998, de 13 de julio, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la notificación de la resolución. En caso de silencio administrativo, el plazo será de seis meses a partir del día siguiente a aquel en que la solicitud se entienda desestimada.

12. Seguimiento

12.1 El seguimiento de las ayudas concedidas se realizará de acuerdo con el apartado décimo y duodécimo de la Orden SCO/1218/2004, de 15 de abril, modificada por la Orden SCO/1604/2005, de 31 de mayo.

12.2 La evaluación favorable de las Memorias de seguimiento y el posterior libramiento de la ayuda para la siguiente anualidad, no supondrá la conformidad con los gastos efectuados y su imputación presupuestaria que se valorará de forma global con la memoria económica final, todo ello sin perjuicio de la posibilidad de suspender la prórroga de la financiación para la siguiente anualidad si se observara un uso manifiestamente inadecuado de los fondos recibidos.

12.3 Para el mejor seguimiento del proyecto, la Dirección del Instituto de Salud Carlos III, a través de la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación, podrá recabar la presentación de cuanta información complementaria considere oportuna.

12.4 En los proyectos coordinados, las memorias de los diferentes grupos de investigación serán presentadas y remitidas por el investigador principal de cada grupo.

El investigador responsable de la coordinación deberá adjuntar un Informe específico sobre las actuaciones y logros del proyecto coordinado en su conjunto.

En caso de un eventual reintegro por incumplimiento de la ayuda, el responsable frente al Instituto de Salud Carlos III será cada uno de los centros beneficiarios de los subproyectos a los que se les ha abonado las cantidades que correspondan en caso de concesión.

12.5 La sustitución del investigador responsable del proyecto deberá solicitarse y se resolverá de acuerdo con lo establecido en el apartado duodécimo.2 de la Orden SCO/1218/2004, de 15 de abril.

12.6 La producción científica relacionada con los proyectos de investigación financiados será comunicada a la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación, indicando el número de expediente del proyecto y acompañando las separatas cuando se produzca la publicación, independientemente de la fecha de envío de la memoria final.

12.7 En las publicaciones y otros resultados a los que pueda dar lugar los proyectos financiados deberá mencionarse al Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (I+D+I) y al Instituto de Salud Carlos III-Fondo de Investigación Sanitaria como entidad financiadora, citando el número de referencia asignado al proyecto. En caso de que el proyecto fuera cofinanciado con FEDER, deberá realizarse la mención correspondiente.

12.8 El incumplimiento de alguna de las bases de la convocatoria, así como la ocultación de datos, su alteración o cualquier manipulación de la información solicitada, será causa de desestimación de la solicitud.

13. Entrada en vigor

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

Madrid, 2 de junio de 2005.-El Director, Francisco García Navarro.

ANEXO I

Modalidad A

Líneas prioritarias:

Las líneas prioritarias de Enfermedades Neurológicas y Mentales y de Enfermedades Respiratorias se corresponden con las de igual título del programa Nacional de Biomedicina, agrupándose por tanto en torno a tres subprogramas:

- 1) Investigación Básica en mecanismos de enfermedad y nuevas estrategias y modelos terapéuticos.
- 2) Investigación Clínica en enfermedades, ensayos clínicos, epidemiología, salud pública y servicios de salud.
- 3) Investigación Farmacéutica en descubrimiento, desarrollo y evaluación de medicamentos.

1. Enfermedades neurológicas y mentales.

a) Investigación básica en mecanismos de enfermedad y nuevas estrategias y modelos terapéuticos.

Bases celulares, moleculares, y genéticas de las enfermedades neurodegenerativas.

Alteraciones moleculares y celulares en el ictus.

Bases celulares y moleculares de la regeneración axonal.

Bases genéticas y moleculares de las epilepsias.

Enfermedades neuromusculares: bases celulares, moleculares, y genéticas.

Bases genéticas, celulares y moleculares de la neuroinmunología.

Mecanismos celulares, moleculares y farmacología del dolor.

Bases moleculares y genéticas de las alteraciones del desarrollo y evolución del sistema nervioso.

Trastornos psicóticos: bases genéticas, celulares y moleculares.

Trastornos del espectro ansioso: bases moleculares, genéticas y farmacológicas.

Bases genéticas y moleculares de las conductas adictivas y trastornos alimentarios.

Trastornos afectivos: bases moleculares, genéticas, y farmacológicas.

Bases moleculares de los componentes dimensionales de la personalidad.

Modelos animales y celulares para el estudio de enfermedades neurológicas y psiquiátricas.

Aplicación de las técnicas de neuroimagen en investigación básica en enfermedades neurológicas y psiquiátricas.

Aislamiento y manipulación de células progenitoras orientadas al análisis e intervención del programa de diferenciación hacia tejido nervioso y muscular; modelos experimentales de trasplantes de células y tejidos. Desarrollo de vectores.

b) Investigación Clínica en enfermedades, ensayos clínicos, epidemiología, salud pública y servicios de salud.

Epidemiología, diagnóstico, y farmacología de las enfermedades neurodegenerativas. Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento. Tratamiento quirúrgico.

Enfermedades cerebrovasculares: Epidemiología, diagnóstico, pronóstico, genética, y tratamiento médico-quirúrgico.

Lesiones traumáticas del sistema nervioso: Aspectos clínicos, fisiopatológicos y tratamiento médico-quirúrgico del traumatismo craneoencefálico y de las lesiones medulares.

Aspectos clínico-epidemiológicos de las epilepsias. Tratamiento médico-quirúrgico.

Fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y epidemiología de las enfermedades neuromusculares.

Epidemiología, diagnóstico, pronóstico y farmacología de la esclerosis múltiple.

Tumores primarios y secundarios del sistema nervioso. Síndromes paraneoplásicos.

Aspectos clínico-epidemiológicos del retraso mental y de los trastornos del aprendizaje y la comunicación en el niño.

Epidemiología y diagnóstico de los trastornos psicóticos. Psicopatología. Tratamiento farmacológico y psicoterapéutico.

Trastornos del espectro ansioso: diagnóstico, epidemiología y tratamiento.

Aspectos clínico-epidemiológicos de las conductas adictivas.

Trastornos afectivos: epidemiología, diagnóstico y tratamiento.

Aspectos clínico-epidemiológicos de los trastornos de la personalidad.

Epidemiología y clínica de los trastornos conductuales y emocionales.

c) Investigación Farmacéutica en descubrimiento, desarrollo y evaluación de medicamentos.

Investigación farmacológica y terapéutica en Neurociencias.

Farmacogenómica y farmacogenética en el tratamiento de las enfermedades neurológicas y psiquiátricas.

Desarrollo de nuevos fármacos en neurofarmacología y psicofarmacología.

Barrera hematoencefálica y vehiculización.

Investigación Psicoterapéutica.

Neuroimagen y evaluación de respuesta terapéutica.

2. Enfermedades respiratorias.

a) Investigación básica en mecanismos de enfermedad y nuevas estrategias y modelos terapéuticos.

Inflamación y reparación en patología pulmonar.

Regulación genética de la respuesta inflamatoria.

Modelos experimentales de enfermedades respiratorias.

Nanotecnología en patología respiratoria.

Monitorización no invasiva de la inflamación pulmonar.

Bases celulares y moleculares de las infecciones respiratorias.

Efectos sistémicos de las enfermedades respiratorias.

Biología molecular de la hipoxia. Interacciones con bioenergética celular, estrés oxidativo y regulación de la inflamación.

Bases celulares y moleculares de la lesión pulmonar aguda.

Bases genéticas de la adicción tabáquica.

Determinantes de susceptibilidad para el desarrollo de enfermedades respiratorias.

Bases celulares y moleculares de los trastornos respiratorios durante el sueño.

b) Investigación Clínica en enfermedades, ensayos clínicos, epidemiología, salud pública y servicios de salud.

Determinantes ambientales de la respuesta inflamatoria pulmonar.

Patología laboral.

Colonización bronquial y respuesta inflamatoria.

Complicaciones pulmonares en pacientes inmunodeprimidos.

Epidemiología molecular de la tuberculosis pulmonar.

Epidemiología molecular y estratificación pronóstica en el cáncer de pulmón.

Nuevas tecnologías en el diagnóstico del cáncer de pulmón.

Neumología intervencionista.

Innovación tecnológica en el diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades respiratorias.

Ventilación mecánica (invasiva y no invasiva) en patología respiratoria.

Síndrome de apneas del sueño. Optimización diagnóstica y terapéutica.

Exacerbaciones de EPOC. Mecanismos, manejo clínico e implicaciones sanitarias.

Nuevos modelos de atención integral al paciente respiratorio. Atención y hospitalización domiciliarias.

Tecnologías de la información y comunicación (TIC) y enfermedades respiratorias.

Fibrosis quística.

Insuficiencia respiratoria aguda y síndrome de fallo multiorgánico.

Factores determinantes del progreso de las enfermedades respiratorias crónicas.

Patología pleural.

Diagnóstico por la imagen y avances en técnicas de imagen funcional en patología respiratoria.

Caracterización fenotípica de las enfermedades respiratorias crónicas.

Profilaxis y prevención de las enfermedades respiratorias.

Optimización del manejo clínico del trasplante pulmonar.

Desarrollo, aplicación y evaluación de guías de práctica clínica basadas en la evidencia. Evaluación de la competencia clínica.

Desarrollo y evaluación de programas de formación para los pacientes con enfermedades pulmonares crónicas.

c) Investigación Farmacéutica en descubrimiento, desarrollo y evaluación de medicamentos.

Modulación farmacológica de la respuesta inflamatoria / inmune.

Optimización terapéutica en enfermedades respiratorias crónicas.

Desarrollo de nuevas alternativas terapéuticas para el tratamiento del tabaquismo.

Nuevas estrategias terapéuticas (no antibióticas) en neumonías.

Nuevas alternativas en el tratamiento de la hipertensión pulmonar.

Tratamiento no farmacológico de las enfermedades respiratorias crónicas.

Terapia génica en patología respiratoria.
Desarrollo de terapia con células madre en las enfermedades respiratorias.

- Nuevos métodos de preservación de órganos para trasplante.
- Nuevos tratamientos en el cáncer de pulmón.
- Nuevas estrategias terapéuticas en la tuberculosis.

3. Enfermedades osteomusculares y del tejido conectivo.

a) Bases genéticas, moleculares y celulares de las enfermedades crónicas articulares: artritis crónicas y artrosis:

Estudio de los mecanismos de daño y reparación del cartílago articular en las artrosis.

Estudio de los mecanismos de inflamación y daño articular en las artritis crónicas.

Desarrollo de nuevos modelos de terapia celular y terapia génica de las enfermedades articulares crónicas.

Incorporación de la genómica y proteómica al estudio de las enfermedades reumáticas y del tejido conectivo más frecuentes.

b) Estudios clínico-epidemiológicos y evaluación de la práctica clínica y organización de servicios de salud en las enfermedades reumáticas.

Epidemiología de las enfermedades reumáticas en la población española.

Repercusión económica, social y en la calidad de vida de las enfermedades reumáticas más frecuentes: artrosis y artritis crónicas. Estudio del impacto de nuevas intervenciones.

Impacto de las artritis crónicas y enfermedades del tejido conectivo en la enfermedad cardiovascular.

Estudios farmacoeconómicos de las nuevas terapias biológicas en las artritis crónicas.

Valor de las técnicas de imagen en la evaluación del daño articular.

4. Investigación en salud y género.

a) Cáncer:

Aspectos clínicos, epidemiológicos, preventivos y terapéuticos del cáncer de mama y ginecológico.

Diferencias por sexo en todos los temas de investigación relacionados con el cáncer (registros, ensayos, estudios epidemiológicos, desarrollos metodológicos y protocolos).

b) Enfermedades cardiovasculares:

Rasgos diferenciales de las enfermedades cardiovasculares (epidemiológicos, clínicos y biológicos) en hombres y mujeres.

Desarrollo y evaluación de protocolos de asistencia a las enfermedades cardiovasculares con perspectiva de género.

c) Enfermedades del sistema nervioso y mentales:

Impacto de los cuidados a personas con enfermedades crónicas en la salud de las que los prestan. Aspectos clínico-epidemiológicos y efectividad de las diferentes formas de prestación de los cuidados y medidas de apoyo.

Aspectos clínico-epidemiológicos y terapéuticos de la salud mental en las mujeres, con especial referencia a la depresión.

Características diferenciales de la salud mental entre hombres y mujeres, especialmente en adolescentes y jóvenes en relación con los trastornos de la alimentación y con el consumo de sustancias adictivas.

d) Enfermedades infecciosas y SIDA:

Aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos diferenciales entre hombres y mujeres en relación con las enfermedades infecciosas en general, las de transmisión sexual en particular, y especialmente el VIH/SIDA.

e) Enfermedades genéticas, modelos de enfermedad y terapia:

Identificar los factores de riesgo y de protección ligados al sexo y al género en los procesos que conducen a las principales enfermedades multifactoriales.

Analizar las diferencias entre hombres y mujeres en relación con la susceptibilidad a fármacos y tóxicos ambientales.

f) Enfermedades respiratorias:

Analizar las diferencias epidemiológicas, clínicas y biológicas entre hombres y mujeres en las enfermedades respiratorias.

Desarrollar guías de práctica clínica basadas en la evidencia y con perspectiva de género para la atención a las enfermedades respiratorias.

g) Otras enfermedades crónicas e inflamatorias:

Aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de la patología dolorosa en mujeres, con especial referencia a la fibromialgia.

Aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de la obesidad, con especial referencia a sus características en las mujeres.

Evaluación de la calidad de vida y la salud mental de las mujeres con patología crónica.

h) Investigación farmacéutica:

Aspectos diferenciales entre hombres y mujeres en los ensayos clínicos con fármacos de interés científico, en la identificación de la susceptibilidad a los fármacos, de los riesgos y beneficios a largo plazo del uso de fármacos y estrategias terapéuticas y en la prevalencia e incidencia de reacciones adversas producidas por fármacos.

i) Salud pública:

Desagregación por sexo y análisis de género de los estudios incluidos en las otras líneas, especialmente los relacionados con la monitorización del estado de salud y con el análisis de las relaciones de la salud con los entornos físico y social, los estilos de vida y la alimentación.

Evaluación de las diferencias en hombres y mujeres de los resultados de las políticas, programas y actividades de promoción y protección de la salud y de los programas preventivos.

Análisis de las estrategias y acciones contra las desigualdades sociales, por género y por etnia en las políticas, programas y actividades de salud.

j) Investigación en servicios sanitarios:

Estudios de medición de los resultados de la atención sanitaria y de las variaciones en la práctica clínica diferenciales en hombres y mujeres.

Estudios sobre la efectividad de las intervenciones clínicas, educativas, organizativas y otras cuando se realizan con perspectiva de género y teniendo en cuenta las diferentes necesidades y características de hombres y mujeres.

Estudio de los resultados de la participación de las mujeres en la atención a sus problemas específicos de salud.

Evaluación de las guías de práctica clínica u otras herramientas basadas en la evidencia en función de que consideren o no los aspectos diferenciales y necesidades específicas diferenciales de las mujeres y los hombres.

Evaluación de innovaciones en relación con la perspectiva de género en los servicios sanitarios.

Evaluación de la atención a la salud sexual y reproductiva, con especial referencia a las interrupciones voluntarias del embarazo, y a la calidad y efectividad de los diferentes modelos de atención al embarazo y el parto.

Estudio de las necesidades de salud y la asistencia sanitaria a las mujeres inmigrantes, con especial referencia a la salud sexual y reproductiva.

Evaluación con perspectiva de género de políticas y programas de atención a las personas dependientes, incluido el impacto en la salud de las y los cuidadores.

Evaluación de políticas, programas y actividades para la prevención y la atención a la violencia de género en los servicios sanitarios.

k) Tecnologías Sanitarias, productos sanitarios y seguridad y salud en el trabajo.

Resultados de los procedimientos terapéuticos y de apoyo para la prevención de riesgos y la reducción de síntomas ligados a la menopausia.

Objetivos de investigación: Conocer la efectividad y los riesgos de las diferentes terapias, especialmente de la terapia hormonal sustitutiva en sus diferentes formas y de los fitoestrógenos y otras terapias alternativas. Evaluar la efectividad de otras medidas no farmacológicas, incluido el de apoyo social, en la mejora de la calidad de vida de las mujeres tras la menopausia.

Formato de la investigación propuesta: Revisión sistemática. Evaluación de experiencias en diferentes sistemas asistenciales. Medida de resultados de intervenciones mediante estudios retrospectivos o prospectivos.

Estudios que analicen los factores de riesgo laborales para la salud sexual y reproductiva de mujeres y hombres, con especial referencia a la fertilidad y al embarazo.

Evaluación de innovaciones en la promoción de la salud mental de las trabajadoras y trabajadores, con especial referencia a las acciones para facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral.

5. Investigación en obesidad.

Investigación sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad basados en actuaciones sobre la dieta, y los factores ambientales que promueven la sobrealimentación.

Investigación sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad basados en el ejercicio físico y en los factores ambientales que promueven la vida sedentaria.

Investigación sobre la prevención y tratamiento de la obesidad por medios farmacológicos, destacando la identificación de nuevos genes implicados en el desarrollo de la obesidad y la búsqueda de nuevas dianas terapéuticas y su desarrollo.

Investigación sobre el abordaje quirúrgico de la obesidad mórbida así como la prevención y tratamiento de las secuelas a medio plazo que ello conlleva.

Investigación sobre la prevención y reducción de patologías asociadas a la obesidad: síndrome metabólico, insulín-resistencia y diabetes tipo II; enfermedad cardiovascular; cáncer, etc.

Investigación básica, clínica y epidemiológica de la obesidad infantil.

Validación de programas de atención integrada a personas obesas.

Desarrollo de políticas transversales que incrementen la disponibilidad de recursos humanos y técnicos así como el desarrollo de enfoques multidisciplinares.

6. Investigación en enfermedades raras.

Historia natural, epidemiología y biogeografía de las enfermedades raras genéticas y adquiridas.

Registros poblacionales de enfermedades raras.

Biobancos: DNA, RNA, líneas celulares.

Cartografiado y aislamiento de genes de enfermedades mendelianas.

Bases genéticas, moleculares y celulares de los siguientes grupos de enfermedades raras:

- a) síndromes cromosómicos, malformaciones congénitas, síndromes de microdelección cromosómica.
- b) trastornos del desarrollo.
- c) trastornos del neurodesarrollo: autismo y espectro autista, trastorno de la atención e hiperactividad.
- d) errores congénitos del metabolismo.
- e) enfermedades mitocondriales.
- f) cardiopatías congénitas.
- g) enfermedades neurológicas hereditarias: enfermedades neuromusculares (distrofias musculares, neuropatías), trastornos del movimiento (Parkinson, Huntington, distonías), ataxias cerebelosas, demencias.
- h) retraso mental.
- i) enfermedades endocrinológicas hereditarias.
- j) trastornos del colágeno.
- k) trastornos neurosensoriales: distrofias retinianas, sorderas hereditarias.
- l) enfermedades renales hereditarias.
- m) enfermedades gastrointestinales y hepáticas congénitas.
- n) enfermedades cutáneas congénitas.
- o) cáncer hereditario.

Desarrollo de métodos de diagnóstico de enfermedades raras: pruebas genéticas, moleculares, bioquímicas, técnicas de diagnóstico por la imagen.

Modelos animales y celulares de enfermedades raras.

Nuevas terapias en enfermedades raras: medicamentos huérfanos, terapia celular, terapia génica.

Programas integrales de consejo genético: aspectos médicos, genéticos, psicológicos y sociales.

Programas integrales de atención temprana: aspectos médicos, psicológicos, pedagógicos y sociales, estimulación precoz, rehabilitación.

Genética molecular y biología celular del desarrollo embrionario temprano: investigación y modelos celulares en células madre embrionarias.

7. Investigación en atención primaria.

a) Investigación clínica.

Investigación sobre problemas de salud prevalentes: síntomas, diagnóstico, tratamiento, prevención, historia natural, pronóstico, manejo y calidad de vida.

Investigación específica sobre razón de consulta, embarazo, planificación familiar, desarrollo y crecimiento infantil, envejecimiento, pruebas complementarias, exámenes periódicos de salud y detección precoz (cribado).

b) Investigación epidemiológica.

Investigación en clasificación de los problemas de salud y actividades asistenciales, patrones de problemas de salud, patrones de demanda y sistemas de vigilancia epidemiológica en enfermedades y en efectos secundarios de fármacos.

Farmacoepidemiología, utilización y cumplimiento de los tratamientos.

Investigación en factores de riesgo, alimentación y nutrición, medio ambiente, salud laboral y diagnóstico de salud global.

c) Investigación en servicios de salud:

Investigación en los componentes de la relación asistencial que influyen en los resultados de salud:

- a) investigación en recursos y servicios: tipo, número, distribución, recursos humanos, recursos económicos e incentivos, coordinación, accesibilidad, continuidad, y uso de los servicios.
- b) investigación sobre las demandas y necesidades de los usuarios, su participación comunitaria y su satisfacción.
- c) investigación sobre la adecuación de la distribución de los profesionales sanitarios, sus tareas y atributos y competencias, así como sobre la organización del trabajo (trabajo en equipo y protocolización de actividades).

Investigación en sistemas de información (registros, informática), sistemas de salud, intervención comunitaria y evaluación de la calidad asistencial.

Papel de la Atención primaria y su efectividad y eficiencia (capacidad resolutoria, calidad asistencial, coordinación entre niveles).

Evaluación de la formación y la docencia.

d) Investigación en conducta sociosanitaria.

Análisis de decisiones, relación sanitario-paciente, cumplimiento, conductas y creencias.

Promoción y educación para la salud, conducta social, sexualidad, dinámica familiar, grupo sociales (adolescentes, ancianos, inmigrantes), y recursos sociales.

8. Investigación en bioingeniería y tecnología sanitaria.

a) Investigación en biosistemas.

Modelado, simulación, biocomplejidad y biomimética. Procesamiento de bioseñales e imágenes funcionales. Imagen médica molecular.

Bioelectromagnetismo.

b) Investigación en bioingeniería celular y tisular.

Ingeniería molecular, celular y de tejidos. Biología y medicina computacional, bioinformática y neuroinformática.

c) Investigación en micro-nanobioingeniería.

Aplicaciones médicas de la bio-micro-nanotecnologías.

d) Ingeniería de sistemas de diagnóstico y terapia.

Bioinstrumentación, sensores, dispositivos e instrumentación biomédica.

Biomecánica, prótesis, órganos artificiales e ingeniería de rehabilitación.

Biomateriales.

Procedimientos terapéuticos asistidos por ordenador.

Visualización avanzada de imágenes médicas. Desarrollo de nuevas modalidades de imagen.

e) Sistemas tecnológicos para la asistencia sanitaria y la promoción de la salud.

Herramientas para la generación y gestión del conocimiento médico y sanitario.

Métodos y herramientas para el registro y análisis de la evolución de patologías complejas.

Modelado formal de procesos y sistemas de prestación de servicios sanitarios.

Web semántica en salud.

Elementos para la interoperabilidad de sistemas de información sanitaria con especial referencia a la historia clínica electrónica.

Componentes tecnológicos y aplicaciones avanzadas de telemedicina distribuida y en red.

Aplicaciones Inteligencia Ambiental para la salud.

Dispositivos portables para la monitorización personal de parámetros fisiológicos y de actividades de la vida diaria.

Soportes tecnológicos y servicios para la vida independiente.

9. Investigación en medicina regenerativa y terapia celular.

Marcadores para la caracterización, el aislamiento y la purificación de células troncales embrionarias y adultas.

Derivación de líneas celulares a partir de células troncales embrionarias humanas.

Factores de supervivencia, proliferación y diferenciación de células troncales embrionarias y adultas.

Análisis comparado del potencial de diferenciación de células troncales humanas embrionarias y adultas.

Factores implicados en la proliferación y diferenciación in situ de progenitores adultos locales en tejidos y órganos alterados.

Factores que movilizan células troncales adultas a tejidos y órganos alterados.

Mecanismos implicados en la regeneración de tejidos y órganos. Reparación de heridas.

Nuevas fuentes de células troncales humanas.

Utilización terapéutica de células troncales humanas (epitelios, sistema nervioso y derivados, retina, oído, páncreas, hígado, sistema inmune, corazón, aparato locomotor, etc...).

Tolerización de células troncales embrionarias.

Técnicas quirúrgicas y de imagen encaminadas a la utilización terapéutica de células troncales.

ANEXO II

Modalidad B

A título informativo en esta modalidad se incluyen el resto de las Áreas Científicas Tecnológicas del Plan Nacional de I+D+I.

i) Programa nacional de biomedicina.

Las líneas de investigación se agrupan en torno a tres subprogramas:

1) Investigación Básica en mecanismos de enfermedad y nuevas estrategias y modelos terapéuticos.

2) Investigación Clínica en enfermedades, ensayos clínicos, epidemiología, salud pública y servicios de salud.

3) Investigación Farmacéutica en descubrimiento, desarrollo y evaluación de medicamentos.

1) Subprograma Nacional de Investigación Básica en Mecanismos de Enfermedad y Nuevas Estrategias y Modelos Terapéuticos:

Cáncer.

Enfermedades cardiovasculares.

Enfermedades infecciosas y SIDA.

Enfermedades genéticas.

Modelos de enfermedad y terapia.

Otras enfermedades crónicas e inflamación.

Investigación farmacéutica.

2) Subprograma Nacional en Investigación Clínica en Enfermedades, Ensayos Clínicos, Epidemiología, Salud Pública y Servicios de Salud.

Cáncer.

Enfermedades cardiovasculares.

Enfermedades infecciosas y SIDA.

Enfermedades genéticas, modelos de enfermedad y terapia.

Otras enfermedades crónicas e inflamación.

Investigación farmacéutica.

Salud pública.

Investigación en servicios de salud.

3) Subprograma Nacional en Investigación Farmacéutica en Descubrimiento, Desarrollo y Evaluación de Medicamentos.

Cáncer.

Enfermedades cardiovasculares.

Enfermedades infecciosas y SIDA.

Enfermedades genéticas, modelos de enfermedad y terapia.

Otras enfermedades crónicas e inflamación.

Investigación farmacéutica.

Investigación en servicios de salud.

ii) Programa nacional de tecnologías para la salud y el bienestar.

1) Subprograma Nacional de Tecnologías Sanitarias e Investigación en Productos Sanitarios.

2) Subprograma Nacional de Tecnologías de Seguridad y Salud en el Trabajo.

A) Sociedad y Trabajo.

B) Salud y Trabajo.

C) Tecnología de la prevención de riesgos laborales.

D) Sistema Preventivo en Seguridad y Salud en el Trabajo.

E) Seguridad y Salud en el Trabajo con atención especial a determinados sectores de la economía.

F) Estímulo a la innovación en Seguridad y Salud en el Trabajo en la empresa.

La relación completa de los objetivos de cada uno de los epígrafes relacionados se puede consultar en la página web del Instituto de Salud Carlos III, <http://www.isciii.es/>

ANEXO III

Proyectos Redes 2005

Redes centros	N.º Máximo de proyectos coordinados (no incluye subproyectos)
C03/01	8
C03/02	8
C03/03	8
C03/04	5
C03/05	5
C03/06	10
C03/07	5
C03/08	8
C03/09	5
C03/10	10
C03/11	8
C03/13	5
C03/14	8
G03/005	5
G03/007	2
G03/008	2
G03/011	2
G03/015	3
G03/018	2
G03/073	2
G03/075	3
G03/078	3
G03/089	3
G03/090	2
G03/094	3
G03/098	2
G03/100	2
G03/103	3
G03/104	2
G03/114	2
G03/117	3
G03/122	2
G03/123	3
G03/128	3
G03/135	2
G03/136	3
G03/137	2
G03/140	3
G03/152	2
G03/155	2
G03/156	2
G03/160	3
G03/167	3
G03/170	3
G03/171	2
G03/173	5
G03/174	2
G03/176	2
G03/179	3
G03/181	3
G03/184	3
G03/185	5
G03/202	3
G03/203	3
G03/204	2
G03/210	3
G03/212	5