

ANEXO

Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Servicio Cántabro de Salud, para la realización de funciones por el Comité Asesor para el tratamiento Farmacológico de la Esclerosis Múltiple

En Madrid, a 27 de diciembre de 2006.

REUNIDAS

De una parte, la Sra. D.^a Elena Salgado Méndez, Ministra de Sanidad y Consumo, nombrada mediante Real Decreto 558/2004 de 17 de abril (B.O.E. de 18 de abril de 2004), actuando en nombre y representación del Ministerio de Sanidad y Consumo, al amparo de lo dispuesto en el artículo 13.3 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.

De otra, D.^a M.^a Dolores Gorostiaga Saiz, Vicepresidenta y Consejera de Relaciones Institucionales y Asuntos Europeos del Gobierno de Cantabria, actuando en nombre y representación de dicho Organismo Autónomo, con la autorización del Consejo de Gobierno, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 33K de la Ley de Cantabria 6/02 (10 de diciembre), de Régimen Jurídico del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria y en el artículo 1.2 del Decreto 55/06 (11 de julio).

Ambas partes, en la representación que ostentan, se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir y

EXPONEN

Primero.—Que por Resolución de 18 de junio de 1996 de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, se creó el Comité Asesor para el tratamiento farmacológico de la Esclerosis Múltiple, con el fin de racionalizar el uso terapéutico de estos tratamientos.

De acuerdo con el artículo 31 de la Ley 16/2003 de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, el ejercicio de las competencias del Estado en materia de farmacia corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y del organismo autónomo Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

El Comité Asesor del tratamiento farmacológico de la Esclerosis Múltiple está adscrito actualmente a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, de acuerdo con la Resolución de 06/10/03 de la Subsecretaría del Departamento, siendo su función el asesoramiento en la prescripción y uso racional de estos tratamientos.

Segundo.—Que mediante el R.D. 1.472/2001 de 27 de diciembre, fueron transferidas a la Comunidad Autónoma de Cantabria las competencias de gestión de las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social facilitadas por el Sistema Nacional de Salud. Por parte del Servicio Cántabro de Salud, y con el objetivo de promover el uso racional de los medicamentos dentro de su ámbito de gestión y la correcta utilización de los recursos económicos, se plantea la necesidad de someter a la revisión de un comité técnico los tratamientos farmacológicos para la Esclerosis Múltiple.

Tercero.—Ante la conveniencia de unificar el procedimiento para la valoración de los tratamientos para la Esclerosis Múltiple prescritos a los titulares y beneficiarios de la asistencia sanitaria gestionada por la Administración Autonómica de Cantabria con los que se siguen en el ámbito del Sistema Nacional de Salud y de otras Mutualidades de Funcionarios, se considera oportuna la colaboración administrativa con el Ministerio de Sanidad y Consumo, a fin de que por parte del Comité Asesor de dicho Organismo sean revisados, tanto los nuevos casos, como los tratamientos ya establecidos de los beneficiarios de la asistencia sanitaria pública residentes en Cantabria.

Por lo expuesto, las partes acuerdan suscribir el presente Convenio, que se registrará por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto.*—El objeto del Convenio es la realización de informes por el Comité Asesor para el tratamiento farmacológico de la Esclerosis Múltiple, a petición de los neurólogos de los Hospitales del Servicio Cántabro de Salud, sobre los nuevos casos y las revisiones de tratamiento con este medicamento de los beneficiarios de la asistencia sanitaria gestionada por el Servicio Cántabro de Salud.

Segunda. *Contenido.*

1) El Servicio Cántabro de Salud como interlocutor directo con el Comité Asesor, informará a los neurólogos de los criterios de utilización para el tratamiento farmacológico de la Esclerosis Múltiple aprobados por el mencionado Comité, y de las actualizaciones que de los mismos se produzcan.

2) Los protocolos de tratamiento se han de ajustar a los modelos establecidos por el Comité Asesor del Ministerio de Sanidad y Consumo, y han de ser cumplimentados debidamente en todos sus apartados por los facultativos que proponen el tratamiento, de acuerdo con los criterios de utilización aprobados por el mencionado Comité.

3) El Ministerio de Sanidad y Consumo facilitará al Servicio Cántabro de Salud, periódicamente, la relación de los tratamientos informados por el Comité Asesor. Los dictámenes, que no tendrán carácter vinculante, serán emitidos en un plazo máximo de 45 días a contar desde la fecha de recepción del protocolo en el Comité Asesor.

Tercera. *Vigencia.*—El presente Convenio producirá efectos desde el momento de su suscripción hasta el 31 de diciembre de 2006, pudiendo prorrogarse mediante Cláusula expresa, que deberá firmarse antes de la finalización del Convenio.

El Convenio podrá ser denunciado por cualquiera de las partes, con antelación suficiente a la finalización de su vigencia.

Cuarta. *Comisión de seguimiento.*—Para la vigilancia del cumplimiento de lo acordado en el presente Convenio se establece una Comisión de Seguimiento de carácter paritario constituida por cuatro representantes, uno del Ministerio de Sanidad y Consumo, otro de la Delegación del Gobierno en la Comunidad Autónoma de Cantabria y dos del Servicio Cántabro de Salud, cuyo funcionamiento se realizará de acuerdo con lo establecido en los artículos 22 a 27 de la Ley 30/92 (26-11) de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Quinta. *Naturaleza y Régimen Jurídico.*—El presente Convenio tiene naturaleza administrativa, estando incluido entre los previstos en el artículo 3.1 c) del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, quedando fuera de su ámbito de aplicación, con expresa sujeción de las partes a la jurisdicción contencioso-administrativa en caso de conflicto.

En todo caso, y de conformidad con el artículo 3.2 del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobada por el Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, las dudas o lagunas que en la interpretación o ejecución de este Convenio pudieran suscitarse, se resolverán aplicando los principios contenidos en dicha Ley.

Sexta. *Causas de extinción.*—Serán motivo de extinción del presente Convenio, además de la expiración del plazo de vigencia, la denuncia unilateral por cualquiera de las dos partes por el incumplimiento de los acuerdos pactados, con un preaviso expreso de dos meses.

En prueba de conformidad y a su solo efecto, se firma el presente Convenio, por duplicado ejemplar, en la fecha indicadas en su encabezamiento. Firmado.—La Ministra de Sanidad y Consumo, D.^a Elena Salgado Méndez. La Vicepresidenta del Gobierno de Cantabria, D.^a M.^a Dolores Gorostiaga Saiz.

1536

RESOLUCIÓN de 3 de enero de 2007, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio específico de colaboración, entre el Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cantabria, en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud.

Suscrito el 20 de diciembre de 2006, Convenio específico de colaboración entre la Administración General del Estado a través del Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cantabria en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho acuerdo, que figurará como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 3 de enero de 2007.—El Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio específico de colaboración entre la Administración General del Estado a través del Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cantabria en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud

En Madrid, a 20 de diciembre de 2006.

INTERVIENEN

De una parte, el Instituto de Salud Carlos III, Organismo Autónomo adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo, con CIF Q-2827017-E y sede en Madrid (CP 28029), calle Sinesio Delgado, 6, y en su nombre y representación el Director del mismo señor don Francisco Gracia Navarro, en el ejercicio de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, y el Real Decreto 375/2001, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado por el Real Decreto 590/2005.

De otra, la Comunidad Autónoma de Cantabria y en su nombre y representación doña Rosario Quintana Pantaleón, Consejera de Sanidad y Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria (calle Federico Vial, 13, 39009, Santander, CIF S3933002B), nombrada por Decreto 53/2003, de 3 de julio, publicado en el «Boletín Oficial de Cantabria» con fecha 4 de julio de 2003.

Las partes se reconocen recíprocamente la capacidad para la firma de este Protocolo y, por este motivo

EXPONEN

1. Que corresponde a la Administración General del Estado en virtud de lo establecido en el artículo 149.1.15 de la Constitución, la competencia exclusiva sobre el fomento y coordinación general de la investigación científica y técnica.

2. Que el artículo 106.2 de la Ley General de Sanidad establece que, la investigación en biomedicina y en ciencias de la salud, habrá de desarrollarse principalmente en función de la política nacional de investigación y la política nacional de salud.

3. Que en cumplimiento de los artículos 44.2 y 149.1.15 de la Constitución, la Ley 13/1986, de 14 de abril Ley de fomento y coordinación general de la investigación científica y técnica, establece en su disposición transitoria tercera que «el Fondo de Investigaciones Sanitarias de la Seguridad Social se destinará a financiar programas sectoriales elaborados y gestionados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, pudiendo, asimismo contribuir a la financiación de programas nacionales o sectoriales de interés para la política sanitaria».

4. Que el Plan Nacional de I+D+I 2004-2007 en su apartado 6.1 contempla que las acciones de cooperación y coordinación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas se basarán, entre otros principios, en el establecimiento de Convenios de carácter voluntario.

5. Que corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria promover la investigación en virtud de cómo aparece regulado en la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria en Cantabria, en concreto en el título IX.

6. Que por Resolución de 29 de julio de 2005, del Instituto de Salud Carlos III, se ha establecido el Programa de Estabilización de Investigadores e Intensificación de la Actividad Investigadora en el Sistema Nacional de Salud, que tiene los siguientes objetivos:

a) Fomentar la incorporación estable de los investigadores de las instituciones del Sistema Nacional de Salud contratados a través del Programa de Recursos Humanos y Difusión de la Investigación del Instituto de Salud Carlos III (contratos de Investigadores del Instituto de Salud Carlos III).

b) Incentivar la incorporación al Sistema Nacional de Salud de investigadores con alto potencial investigador en grupos emergentes y consolidados.

c) Promover la intensificación de la actividad investigadora de los facultativos que realizan actividad asistencial, contribuyendo así a incrementar el número y la calidad de los investigadores y de los grupos de investigación.

7. Que para la consecución de estos objetivos, el Programa se desarrollará mediante la concesión de ayudas gestionadas por las Comunidades Autónomas a las Instituciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud mediante dos líneas de actuación complementarias: la línea de incorporación estable y la línea de intensificación.

8. Que para el desarrollo de actividades relacionados con el objeto del Convenio, la Comunidad Autónoma podrá designar a entidades públicas o privadas de su ámbito territorial.

Y que, por todo lo dicho, las partes firmantes acuerdan las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*—Concretar la actuación del Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cantabria en el Programa de Estabilización de Investigadores e Intensificación de la Actividad Investigadora en el Sistema Nacional de Salud. De acuerdo con el apartado noveno de la Resolución de 29 de julio, este Convenio específico

con la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2007, deberá establecer unos requisitos mínimos en relación con la cuantía, evaluación, seguimiento, justificación y destino de los fondos.

Segunda. *Cuantía de las ayudas.*

1. La cuantía anual disponible para el desarrollo del Programa de Estabilización de Investigadores e Intensificación de la Actividad Investigadora en el Sistema Nacional de Salud de la Comunidad Autónoma de Cantabria con cargo a la aplicación presupuestaria 26.203.465A.483 del Presupuesto de Gastos del Instituto de Salud Carlos III es de 80.000 euros, que se transferirá a la cuenta que designe la Comunidad Autónoma.

2. La cuantía anual máxima que aportará la Comunidad Autónoma de Cantabria para el desarrollo del Programa es de 20.000 euros.

3. Línea de incorporación estable:

a) La cuantía anual de las ayudas que pueden concederse para la línea de incorporación estable por parte del Instituto de Salud Carlos III será de 20.000 euros.

b) La cuantía anual de las ayudas que pueden concederse para la línea de incorporación estable por parte de la Comunidad Autónoma de Cantabria será de 20.000 euros.

c) Cada incorporación estable tendrá unas retribuciones no inferiores a 40.000 euros brutos anuales, incluyendo en ésta cuantía las cuotas patronales de la Seguridad Social.

d) El Instituto de Salud Carlos III aportará por cada contrato estable una ayuda equivalente al 50% del coste del contrato en el primer año, 40% el segundo, 30% el tercero, 20% en el cuarto y 10% en el quinto.

e) De acuerdo con el punto anterior d), el Instituto de Salud Carlos III aportará 20.000 euros, correspondientes a las ayudas equivalentes al 50% de 1 contrato estable de 2007.

4. Línea de intensificación:

a) La cuantía anual de las ayudas que pueden concederse para la línea de intensificación de la investigación por parte del Instituto de Salud Carlos III será de 60.000 euros.

b) Las aportaciones económicas que se efectúen por parte del Instituto de Salud Carlos III se destinarán a la contratación y retribuciones del personal que asuma la labor asistencial correspondiente a los profesionales que se concentren en la investigación.

c) Se establece una aportación de 30.000 euros para el personal facultativo y de 15.000 euros para el personal de enfermería por cada investigador que tenga dedicación intensiva, lo que corresponde a una liberación del 50% de su tiempo asistencial.

d) De acuerdo con el punto anterior c), el Instituto de Salud Carlos III aportará 60.000 euros correspondientes a 2 facultativos con dedicación intensiva a la investigación.

e) La Comunidad Autónoma de Cantabria aportará el uso de sus infraestructuras científicas y de gestión para la mejor consecución de los fines científicos del investigador con dedicación intensiva.

Tercera. *Ámbitos de investigación prioritarios.*—Los ámbitos de investigación prioritarios, de acuerdo con el Plan Nacional de I+D+I vigente y los objetivos de política científica de la Comunidad Autónoma de Cantabria serán:

1. Línea de incorporación estable. (No procede en el año 2006):

a) Enfermedades Crónicas. (Diabetes-Immunología, en el hospital universitario Marqués de Valdecilla)

2. Línea de intensificación.

a) Enfermedades Neurológicas en el hospital Marqués de Valdecilla.

b) Enfermedades Crónicas-Osteoarticulares en el hospital Marqués de Valdecilla.

Cuarta. *Procedimiento de evaluación y selección.*

1. Línea de estabilización:

a) Los candidatos elegibles deberán ser doctores y haber finalizado el programa de 6 años de investigador contratado del Instituto de Salud Carlos III en una Institución Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

b) La Comunidad Autónoma de Cantabria propondrá al Instituto de Salud Carlos III la candidatura del investigador, especificando la línea de investigación y la institución Sanitaria donde va a realizar su trabajo.

c) La evaluación se realizará por parte de la Comisión Técnica de Evaluación de Recursos Humanos de la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación del Instituto de Salud Carlos III de acuerdo a los requisitos de excelencia en su trayectoria científica.

d) Los candidatos seleccionados deberán ser contratados de manera indefinida por la CCAA o por la entidad por ella designada para el desarrollo de todas o alguna de las actividades contempladas en el presente convenio o por cualquier otra entidad gestora de la investigación vinculadas a los centros del Sistema Sanitario Público de Cantabria.

e) Una vez contratados, el Instituto de Salud Carlos III procederá a cofinanciar su contrato según lo especificado en la cláusula segunda apartado 3.a).

2. Línea de intensificación:

a) Los candidatos elegibles deberán ser personal asistencial con trayectoria científica acreditada.

b) En el caso del personal facultativo deberán poseer el título de doctor; en todo caso deberán ser investigadores principales de proyectos de investigación activos financiados por el Plan Nacional de I+D+I, y poseer producción científica en biomedicina acreditada.

c) La Comunidad Autónoma de Cantabria propondrá al Instituto de Salud Carlos III la candidatura del investigador, especificando la línea de investigación y la institución Sanitaria donde va a realizar su trabajo.

d) La evaluación se realizará por parte de la Comisión Técnica de Evaluación de Recursos Humanos de la Subdirección General de Evaluación y Fomento de la Investigación del Instituto de Salud Carlos III de acuerdo a los requisitos de excelencia en su trayectoria científica.

e) Los candidatos seleccionados dedicarán el 50% de su horario a la investigación. Su actividad asistencial será cubierta por un profesional contratado según lo especificado en la cláusula segunda apartado 4.b).

Quinta. Comisión de seguimiento y evaluación del programa.

1. La composición de la Comisión de Seguimiento y Evaluación del Programa contemplada en el apartado decimotercero de la Resolución de 29 de julio de 2005, será la siguiente:

En representación del Instituto de Salud Carlos III:

El Director General del Instituto de Salud Carlos III, que ostentará la presidencia.

El Subdirector General de Evaluación y Fomento de la Investigación.

El Subdirector General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa.

En representación de la Comunidad Autónoma de Cantabria tres representantes, que serán oportunamente designados por la misma.

2. La representación podrá ser objeto de delegación y cuando se ostente en virtud del cargo que se ocupe, de la oportuna sustitución.

Sexta. Seguimiento y justificación económica de las ayudas concedidas.

1. La Comisión de Seguimiento y Evaluación cuya composición se establece en la cláusula quinta de este convenio será la encargada de velar por su cumplimiento y desarrollo conforme a las funciones que se le confieren en el apartado decimotercero de la Resolución de 29 de julio de 2005.

2. El Instituto de Salud Carlos III efectuará la transferencia de 80.000 euros a la Comunidad Autónoma de Cantabria a partir de la firma del presente Convenio.

3. La Comunidad Autónoma de Cantabria presentará al Instituto de Salud Carlos III, antes del 31 de marzo del ejercicio presupuestario inmediatamente posterior, una certificación conforme la transferencia ha sido integrada en su propio presupuesto y destinada a la financiación de los objetivos del Programa, detallados en la cláusula segunda, de este Convenio.

4. La Comunidad Autónoma de Cantabria deberá comprobar las justificaciones que correspondan a las instituciones beneficiarias de las ayudas del Programa y, cuando proceda, ponerlas a disposición del Instituto de Salud Carlos III y de los respectivos órganos de fiscalización y control de cuentas, según lo establecido en la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

Séptima. Destino de los fondos.

1. Los fondos de 20.000 euros, destinados a la línea de incorporación de investigadores se destinarán a la contratación estable de Eugenio Carrasco Marín, investigador del hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en el área de Enfermedades Crónicas (Diabetes-Immunología).

2. Los fondos de 60.000 euros, destinados a la línea de intensificación de la investigación se destinarán a la contratación del personal necesario para cubrir el 50% de la dedicación horaria de la labor asistencial de 2 investigadores del Sistema Nacional de Salud (Onofre Combarros Pascual, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en el área de Enfermedades Neurológicas, y Víctor Manuel Martínez Taboada, del hospital Universitario Marqués de Valdecilla en el área de Enfermedades Crónicas-Osteoarticulares).

Octava. Titularidad de los estudios.

1. Las publicaciones que se deriven del desarrollo de este convenio deben explicitar el origen de la financiación. La utilización y difusión de otros resultados de la investigación diferentes a las publicaciones científicas se hará de común acuerdo entre las partes.

2. En el caso de producirse resultados de investigación susceptibles de generar derechos de propiedad industrial y/o intelectual, su titulari-

dad, gestión y explotación pertenecerá a la entidad con la que se establezca la relación contractual.

Novena. *Vigencia del Convenio.*—El presente convenio extenderá su vigencia desde el momento de su firma hasta el 30 de diciembre de 2007.

Décima. *Jurisdicción.*—El presente Convenio se regulará por mutuo acuerdo entre las partes. Las dudas y controversias que surjan con motivo de la interpretación y aplicación del mismo que no puedan ser resueltas de forma amigable, se resolverán de conformidad con las normas reconocidas por el Derecho y ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Undécima. *Naturaleza jurídica.*—De acuerdo con lo establecido en el artículo 3.1.c) del Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos de la Administración del Estado, este convenio queda excluido del ámbito de aplicación de la citada Ley, rigiéndose por lo estipulado entre las partes.

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

Las partes se comprometen a cumplir y seguir este convenio según el espíritu que lo ha hecho posible y, en prueba de conformidad, lo firman por triplicado y a un solo efecto, en la ciudad y fecha expresadas.—El Director del Instituto de Salud Carlos III, Francisco Gracia Navarro.—La Consejera de Sanidad y Servicios Sociales y Presidenta del Patronato de la Fundación Marqués de Valdecilla, Rosario Quintana Pantaleón.

1537

RESOLUCIÓN de 4 de enero de 2007, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio específico de colaboración, entre el Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cataluña, en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud.

Suscrito el 19 de diciembre de 2006, Convenio Especifico de Colaboración entre la Administración General del Estado a través del Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cataluña en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el Boletín Oficial del Estado de dicho Acuerdo, que figurará como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 4 de enero de 2007.—El Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio Especifico de Colaboración entre la Administración General del Estado a través del Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cataluña en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud

En Madrid, a 19 de diciembre de 2006.

INTERVIENEN

De una parte, el Instituto de Salud Carlos III, Organismo Autónomo adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo, con CIF Q-2827017-E y sede en Madrid (C.P. 28029), calle Sinesio Delgado 6, y en su nombre y representación el Director del mismo Sr. D. Francisco Gracia Navarro, en el ejercicio de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo y el Real Decreto 375/2001 por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado por el Real Decreto 590/2005.

De otra, la Comunidad Autónoma de Cataluña y en su nombre y representación la Hble. Sra. Dña. Marina Geli i Fàbrega, Consejera del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, con CIF S-0811001-G y sede en Barcelona (CP 08028), Travessera de las Cortes, 131-159, Pabellón Ave María, nombrada mediante Decreto 423/2006, de 28 de noviembre, que actúa en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 12 de la Ley 13/1989, de 14 de diciembre, de organización, procedimiento y régimen jurídico de la Administración de la Generalitat de Catalunya.