

MINISTERIO DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

11363 *RESOLUCIÓN de 27 de mayo de 2004, de la Subsecretaría, por la que se aprueba la Carta de Servicios de la Subdelegación del Gobierno en Vizcaya.*

Visto el proyecto de Carta de Servicios elaborado por la Subdelegación del Gobierno en Vizcaya y de acuerdo con el informe favorable de la Secretaría General para la Administración Pública,

Esta Subsecretaría, en uso de la competencia que le asigna el artículo 6.1 del Real Decreto 1259/1999, de 16 de julio, por el que se regulan las cartas de servicios y los premios a la calidad en la Administración General del Estado, ha resuelto aprobar la Carta de Servicios de la Subdelegación del Gobierno en Vizcaya que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

El texto impreso de la Carta de Servicios de la Subdelegación del Gobierno en Vizcaya estará disponible en la Subdelegación del Gobierno en Vizcaya y en el Centro de Información Administrativa del Ministerio de Administraciones Públicas. Asimismo, podrá accederse a la Carta de Servicios a través de las siguientes direcciones de Internet www.administracion.es o www.igsap.map.es/Cia.

Madrid, 27 de mayo de 2004.—La Subsecretaría, María Dolores Carrión Martín.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

11364 *RESOLUCIÓN de 8 de junio de 2004, 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 2004.*

El Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (I+D+I) para el período 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 a la que corresponde la gestión 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), 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, 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 2004, cuya concesión se regulará por lo dispuesto en la presente Resolución.

En consecuencia resuelvo:

1. Objetivo

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.

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.

2. Prioridades

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. Las materias prioritarias objeto de esta convocatoria se ubican 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 a la convocatoria.

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 por su impacto en los años de vida ajustados por discapacidad, en relación con la inversión en investigación previamente realizada en estas áreas por parte del Instituto de Salud Carlos III.

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 Podrán presentarse también proyectos coordinados a cargo de dos o más grupos de investigación de distintas entidades. Dentro de este ámbito se incluirán los proyectos coordinados que puedan presentarse en el marco de las redes temáticas de investigación cooperativa, los cuales tendrán especial consideración, si además incorporan nuevos nodos asociados a las mismas no incluidos de forma original en las redes constituidas y concedidas.

3.3 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 26.203.542H 781 del presupuesto de gastos del Instituto de Salud Carlos III del año 2004 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 (BOE de 6 mayo de 2004), 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.

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 período 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» de 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 la Orden de 17 de septiembre de 2002 («Boletín Oficial del Estado» del 2 de octubre) y de la Orden de 20 de octubre de 2003 («Boletín Oficial del Estado» de 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.

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 SCO/1218/2004, de 15 de abril (BOE de 6 mayo de 2004), 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, 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 período 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.

c) En el caso de los becarios de investigación con cargo al proyecto, participar en un único proyecto de esta convocatoria.

Podrán solicitarse becarios con cargo a las ayudas que se convocan exclusivamente en los proyectos de investigación de tres años de duración. Dichos becarios podrán ser titulados superiores, titulados medios o personal técnico de apoyo a la investigación. Los becarios serán seleccionados por las entidades beneficiarias acorde con la legislación vigente y con

las normas del organismo solicitante, pero, en todo caso, a través de convocatoria pública en régimen de concurrencia competitiva.

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

5.3.1 El investigador principal y el resto de los miembros del equipo de investigación podrán participar en esta convocatoria con dedicación única en un solo proyecto o, con dedicación compartida, en dos, teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

a) Sólo se podrá figurar como investigador principal en una solicitud de proyecto, coordinado o no, de esta convocatoria.

b) Computarán conjuntamente los proyectos que se presenten a esta convocatoria y aquellos proyectos en curso, cuya finalización sea posterior a 31 de diciembre de 2004, correspondientes a las convocatorias de ayudas a proyectos de I+D 2002 (Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 21 de diciembre de 2001, BOE de 17 de enero de 2002) y 2003 (Orden SCO/3425/2002, de 20 de diciembre, BOE de 9 de enero de 2003), 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 2004.

c) La participación como investigador principal o como colaborador en un proyecto de investigación de las convocatorias del Ministerio de Sanidad y Consumo citadas en el punto anterior, se considerará como dedicación compartida.

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

5.3.2 En función del régimen de incompatibilidades establecido, los requisitos de participación en esta convocatoria son los siguientes:

a) Para participar como investigador principal o como colaborador, es necesario no estar actuando en dos o más proyectos de investigación en curso, pertenecientes a las convocatorias relacionadas en el punto 5.3.1.b), ya sea como investigador principal o como colaborador.

b) Si se está actuando como investigador principal o colaborador en un único proyecto de las convocatorias relacionadas en el punto 5.3.1.b), la participación en la actual convocatoria sólo podrá realizarse con dedicación compartida, tanto para participar como investigador principal, como para ser colaborador.

c) Los investigadores que no estén actuando como investigador principal o como colaboradores en ninguna de las convocatorias relacionadas en el punto 5.3.1.b), podrán participar en esta convocatoria como:

Investigador principal o colaborador con dedicación única.

Investigador principal y/o colaborador con dedicación compartida.

Colaborador con dedicación compartida en dos proyectos.

5.3.3 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 esta que no será subsanable.

5.3.4 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. 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.

5.3.5 No habrá incompatibilidades 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. Los proyectos de investigación coordinados que se presenten en el marco de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa no estarán sujetos a incompatibilidad.

5.4 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 secretario 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 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.

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 SCO/1218/2004, de 15 de abril (BOE de 6 mayo de 2004), 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, 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 SCO/1218/2004, de 15 de abril (BOE de 6 mayo de 2004), 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 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.

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, la cual podrá ser presentada con posterioridad a la solicitud pero, en todo caso, con anterioridad a la resolución de la misma.

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 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. Los informes a los que se hace referencia podrán ser presentados con posterioridad a la solicitud pero, en todo caso, con anterioridad a la resolución de la misma.

7.8 Los proyectos de investigación coordinados en el ámbito de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa deberán presentar informe justificativo del Coordinador científico de la Red donde se explicita la necesidad y prioridad del proyecto.

7.9 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.

7.10 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 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.

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 conformidad 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 (costes compartidos o acciones concertadas) a lo largo del ejercicio de 2004, 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 haya 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 4 de febrero de 2004 del Subdirector General de Procedimientos Especiales de la Agencia Tributaria.

9. Instrucción del procedimiento

9.1 La instrucción del procedimiento de concesión de estas ayudas corresponderá a la Dirección del Instituto de Salud Carlos III, a través de la Subdirección General de Investigación Sanitaria y de la Secretaría General, 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, en la redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

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, la Dirección 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 la Dirección 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 del órgano 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 La evaluación científico-técnica de las solicitudes debidamente presentadas o subsanadas en plazo, se llevará a cabo 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 (BOE de 21 de enero de 1998) y por la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva (ANEP) en aquellos casos que se considere preciso por el nivel de financiación solicitado, las características del proyecto o su complejidad.

10.2 Cuando la evaluación de los proyectos ponga de manifiesto el incumplimiento de alguno de los requisitos técnicos, la propuesta de evaluación será desfavorable por esta causa.

10.3 La evaluación se realizará de acuerdo a los siguientes criterios:

- a) Calidad científico-técnica y metodológica.
- b) Relevancia científica y sociosanitaria, 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 grupo de investigación para el cumplimiento de las actividades previstas, las contribuciones recientes del mismo, relacionadas con el área del proyecto, así como el rigor en el planteamiento y adecuada planificación temporal de las actividades.
- d) Aspectos éticos de la investigación propuesta.
- e) Adecuación de los recursos financieros a los objetivos que se proponen.
- f) Plan de difusión y divulgación de los resultados del proyecto.
- g) Consecución de los objetivos en las ayudas solicitadas previamente por el responsable del proyecto de investigación solicitado y por el resto del equipo investigador en relación con la financiación recibida.
- h) 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.
- i) Los proyectos coordinados presentados en el marco de la redes temáticas de investigación cooperativa tendrán especial consideración, si además incorporan nuevos nodos asociados a las mismas no incluidos de forma original en las redes constituidas.

10.4 Los resultados de la evaluación, así como las incidencias que se hayan podido producir durante el proceso de evaluación, 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 30/1996, 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 Investigación Sanitaria.
Vocales:

- D. Javier García-Sancho Martín.
- D.^a Carmen Ayuso García.
- D. Valentín Ceña Callejo.
- D.^a Isabel Illa Sendra.
- D.^a M.^a Consuelo del Cañizo Fernández-Roldán.
- D. Juan Gómez-Reino Carnota.
- D. Manuel Díaz-Rubio García.
- D. Emilio Vargas Castrillón.
- D. Fernando García Benavides.
- D.^a Isabel Fernández Fernández.
- D. José María Quintana López.

Secretario: Un funcionario de la Subdirección General de Investigación Sanitaria, con voz pero sin voto.

10.5 La Comisión de Selección valorará los siguientes aspectos, teniendo siempre en cuenta el resultado de la evaluación:

- a) Adecuación de los proyectos a las prioridades establecidas en esta convocatoria.
- b) Aplicabilidad e interés de la propuesta para el Sistema Nacional de Salud.
- c) Adecuación del tamaño, composición y dedicación del equipo de investigación a los objetivos propuestos en el proyecto. Se valorará muy positivamente la dedicación exclusiva al proyecto por parte de cada uno de los miembros del equipo, muy especialmente en el caso de los investigadores principales
- d) Adecuación de los proyectos de tres años de duración y de los grupos que los presentan para proporcionar una formación idónea en investigación científica y desarrollo tecnológico, en caso que soliciten asignación de becario con cargo a la ayuda solicitada.
- e) Proyectos presentados por equipos investigadores nuevos o 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.

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.

10.6 En función de la valoración científico-técnica realizada y considerando los aspectos mencionados en el punto anterior, la Comisión de Selección, comunicará una propuesta de resolución provisional a la Subdirección General de Investigación Sanitaria 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.

10.7 La Subdirección General de Investigación Sanitaria 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.

10.8 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.

10.9 En cualquier momento del proceso de evaluación, con anterioridad a la resolución definitiva de concesión, la Subdirección General de Investigación Sanitaria 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.

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

10.11 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 Investigación Sanitaria, 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 Investigación Sanitaria 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 y el margen de contribución.
- 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, modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

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 (BOE de 6 mayo de 2004), 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.

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 Investigación Sanitaria, 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 (BOE de 6 mayo de 2004), 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.

12.6 La producción científica relacionada con los proyectos de investigación financiados será comunicada a la Subdirección General de Investigación Sanitaria, 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. La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 8 de junio de 2004.—El Director, Francisco Gracia Navarro.

ANEXO

PRIORIDADES CIENTÍFICO TECNOLÓGICAS

I) Programa Nacional de Biomedicina

Los objetivos principales de la investigación biomédica son:

- 1) Profundizar en el conocimiento de los mecanismos moleculares, bioquímicos y celulares implicados en la etiopatogenia de las enfermedades.
- 2) Promover la investigación clínica, el desarrollo de nuevas modalidades de diagnóstico y tratamiento, y el estudio de la salud pública y de los sistemas de salud.
- 3) Implantar herramientas terapéuticas y diagnósticas racionales capaces de paliar la patología y la sintomatología asociada.

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.

La gestión del Subprograma Nacional de Investigación Básica en mecanismos de enfermedad y nuevas estrategias y modelos terapéuticos se realizará fundamentalmente a través del Ministerio de Educación y Ciencia, La gestión del Subprograma Nacional de Investigación clínica en enfermedades, ensayos clínicos, epidemiología, salud pública y servicios de salud, corresponderá fundamentalmente al Fondo de Investigaciones Sanitarias, del Ministerio de Sanidad y Consumo y la gestión del Subprograma de Investigación Farmacéutica, se realizará fundamentalmente a través del Programa de Fomento a la Investigación Técnica del Ministerio de Industria, Turismo y Comercio.

1) SUBPROGRAMA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN BÁSICA EN MECANISMOS DE ENFERMEDAD Y NUEVAS ESTRATEGIAS Y MODELOS TERAPÉUTICOS

Cáncer

Mecanismos moleculares y celulares en el desarrollo y progresión del cáncer: Biología molecular, celular, estructural, genética y epigenética de procesos tumorales.

Proteómica y Genómica en cáncer: Desarrollo y análisis de rastreos genómicos y proteómicos masivos para caracterizar procesos tumorales e identificar patrones de utilidad en diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Modelos animales en cáncer: Explotación de modelos murinos disponibles actualmente para análisis de las bases genéticas y moleculares de la enfermedad, identificación de factores involucrados en la progresión tumoral, identificación de nuevas dianas de potencial terapéutico y ensayos preclínicos. Desarrollo de nuevos modelos alternativos que emulen de manera más apropiada la enfermedad humana y permitan un mejor control de la activación o inactivación génica in vivo.

Enfermedades Cardiovasculares

Modelos experimentales, celulares y animales de enfermedad cardiovascular.

Disfunción endotelial como sustrato común de arteriosclerosis, hipertensión y diabetes.

Arteriosclerosis: modificación de lipoproteínas nativas, mecanismos moleculares del inicio, progresión y establecimiento de la placa de ateroma. Mecanismos de inestabilidad de la placa y formación de trombo.

Hipertensión esencial: bases genéticas y mecanismos moleculares de su génesis y daño multiorgánico.

Bases genéticas y moleculares de las miocardiopatías y de las arritmias. Regeneración de tejido vascular y miocárdico por células totipotentes. Desarrollo de vectores específicos de tejido. Investigación genómica y proteómica de la enfermedad cardiovascular que contribuya a la aplicación en cribado poblacional. Investigación en biología estructural y bioinformática. Desarrollo de bioterapias e ingeniería tisular.

Enfermedades del Sistema Nervioso y Mentales

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.

Enfermedades infecciosas y sida

Genómica comparada de microorganismos de especial relevancia para la salud humana.

Estudio molecular de las interacciones microorganismo-hospedador.

Determinación de los factores de virulencia.

Estudio de la respuesta inmune innata y adaptadora frente a los distintos gérmes.

Enfermedades genéticas, modelos de enfermedad y terapia

Identificar la función de los genes y las proteínas; la variabilidad de secuencias, la variabilidad de expresión a nivel de RNA y proteína en el desarrollo, a nivel tisular y en situaciones patológicas; la localización subcelular; las interacciones moleculares de las proteínas; y la modulación de la actividad proteica en un contexto de redes interactivas.

Investigación de los mecanismos moleculares de las enfermedades: regulación del ciclo celular, señalización inter- e intracelular, apoptosis u otro tipo de muerte celular con relevancia en procesos patológicos, diferenciación celular y senescencia, reparación de DNA, y resistencia a fármacos.

Análisis estructural de macromoléculas y estructuras subcelulares y desarrollo de técnicas de diseño molecular.

Aislamiento y manipulación de células progenitoras orientadas al análisis e intervención del programa de diferenciación hacia diversos tejidos; modelos experimentales de trasplantes de células y tejidos.

Desarrollo y caracterización de modelos experimentales (animales y celulares) para el estudio de enfermedades humanas (sobrexpresión, cambio de aminoácidos, knockouts, knockins y knockouts condicionales).

Desarrollo de intervenciones terapéuticas en modelos animales in vivo. Estudios fisiológicos, farmacológicos, genéticos y moleculares en modelos animales de enfermedad que ya están establecidos.

Estudio de factores ambientales en modelos de enfermedades humanas.

Desarrollar vectores virales y no virales para la corrección de defectos genéticos o de sus consecuencias a nivel celular, tisular o de organismo.

Desarrollar tecnología de interferencia de RNA (RNAi) para identificar la función de genes, desarrollar modelos de enfermedad y corrección terapéutica.

Desarrollar análisis de variantes genéticas implicadas en susceptibilidad a enfermedades comunes humanas y enfermedades genéticas específicas.

Enfermedades respiratorias

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.

Otras enfermedades crónicas e inflamación

Mecanismos implicados en la activación, control de crecimiento y apoptosis, migración y recirculación de células inflamatorias en modelos experimentales y en enfermedades humanas.
Mecanismos desencadenantes de lesión tisular inducidos por células inflamatorias. Pautas de reprogramación e inmunomodulación terapéutica.
Alteraciones producidas en los mecanismos de presentación y de activación tras el reconocimiento de los autoantígenos.
Mecanismos involucrados en la activación de las respuestas frente a agentes infecciosos y sus implicaciones en procesos inflamatorios crónicos. Caracterización de las alteraciones de las células T reguladoras implicadas en el control de los procesos autoinmunes e infecciosos.
Mecanismos genéticos, moleculares y celulares de la fibrogénesis. Mecanismos de progresión a cirrosis.
Mecanismos moleculares y celulares de fracaso en la biocomunicación hormonal: relevancia patogénica y terapéutica. Diabetes mellitus y obesidad: bases genéticas y moleculares.
Mecanismos del envejecimiento y senescencia celular: implicaciones en la patología.
Mecanismos celulares y moleculares de daño del tejido óseo. Implicaciones etiopatogénicas y diagnósticas.

Investigación farmacéutica

Identificación y validación de nuevas dianas con potencial terapéutico.
Diseño, síntesis y evaluación de potenciales principios activos.
Desarrollo de modelos celulares y animales de las enfermedades humanas, que permitan la evaluación de la eficacia y seguridad de los medicamentos.
Estudio del mecanismo de acción, actividad farmacológica y farmacocinética de los fármacos.
Mecanismos celulares y moleculares implicados en las reacciones adversas de los fármacos.
Bases genéticas y moleculares responsables de las diferencias interindividuales en la respuesta a los medicamentos.
Desarrollo de vectores seguros, eficaces y específicos.

2) SUBPROGRAMA NACIONAL EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN ENFERMEDADES, ENSAYOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLOGÍA, SALUD PÚBLICA Y SERVICIOS DE SALUD

Cáncer

Registros de tumores poblacionales: Cuantificación de parámetros relativos a incidencia, mortalidad, supervivencia y prevalencia del cáncer así como las tendencias temporales de dichos parámetros. Utilización de esos datos en planificación y gestión sanitarias en el ámbito asistencial, preventivo, de identificación de grupos de alto riesgo y generación y comprobación de hipótesis etiológicas.
Análisis Bioinformático y Bioestadístico: Desarrollo y aplicación de metodologías para análisis de datos genómicos/proteómicos y estadísticos, distribución de datos y comunicación Inter. centros, programas de formación online y homogenización de estándares utilizables en técnicas estadísticas e informáticas.

Epidemiología Etiológica: Análisis de factores causales del cáncer y su prevalencia en la población española; conocimiento de los mecanismos etiopatogénicos y de las interacciones de factores ambientales y genéticos; desarrollo e identificación de biomarcadores de exposición y de marcadores de susceptibilidad tumoral.

Aplicación de tecnología molecular y celular al análisis de grandes series de pacientes para diagnóstico inicial de mutaciones, confirmación de la remisión clínica (detección de enfermedad mínima residual) y diagnóstico de mutaciones en recaídas.

Desarrollo y estandarización de las metodologías y protocolos utilizables en epidemiología molecular, diagnóstico y prevención de cáncer familiar y esporádico, caracterización genotípica de susceptibilidad a diferentes tipos de tumores y programas de consejo genético.

Desarrollo y aplicación de métodos no invasivos de diagnóstico e investigación del cáncer, favoreciendo nuevas tecnologías y bases de datos de Resonancia Magnética (RM) y Tomografía de Emisión de Positrones (TEP) con repercusión en el diagnóstico, pronóstico y evaluación de la respuesta terapéutica en cáncer humano y modelos animales.

Enfermedades cardiovasculares

Epidemiología de la cardiopatía isquémica y de los factores de riesgo (y protectores) relacionados con la misma: rasgos diferenciales de la población del sur de Europa.

Marcadores bioquímicos, genéticos y clínicos de la cardiopatía isquémica.

Hipertensión esencial: epidemiología, genética y farmacología. Dianas orgánicas del daño por hipertensión.

Diabetes y enfermedad arterial. Síndrome metabólico y resistencia a la insulina como factores críticos de desarrollo de enfermedad vascular.
Desarrollo de protocolos diagnósticos no invasivos.

Enfermedades del sistema nervioso y mentales

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.

Enfermedades infecciosas y sida

Desarrollo de técnicas moleculares para diagnóstico rápido microbiológico.

Realización de ensayos preclínicos y clínicos de eficacia de fármacos y vacunas.

Monitorización epidemiológica de enfermedades infecciosas y estudio del impacto de enfermedades importadas.

Desarrollo de tecnologías sanitarias para el control de aquellas enfermedades infecciosas de mayor repercusión en salud pública.

Enfermedades genéticas, modelos de enfermedad y terapia

Identificar marcadores biológicos para el diagnóstico precoz de enfermedades o de predisposición a las mismas.

Identificar factores de riesgo culturales, sociológicos y ambientales, y la participación de los mismos en los procesos que conducen a las principales enfermedades multifactoriales.

Identificar los factores genéticos que determinan la susceptibilidad a fármacos y tóxicos ambientales y desarrollar sistemas automatizados de análisis de variantes genéticas en la población.

Identificar las variantes genéticas implicadas en la susceptibilidad para el desarrollo de enfermedades multifactoriales.

Identificar los genes y mecanismos moleculares responsables de enfermedades hereditarias raras.

Enfermedades respiratorias

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.

Otras enfermedades crónicas e inflamación

Desarrollo de nuevos marcadores biológicos para la estimación del riesgo, el diagnóstico y la valoración pronóstica en estadios subclínicos y clínicos de la enfermedad.

Desarrollo de modelos para el estudio de las correlaciones entre eficacia biológica y terapéutica. Desarrollo y aplicación de nuevas tecnologías de bioimagen para el estudio de marcadores precoces de enfermedad y de susceptibilidad al tratamiento.

Trasplante de órganos y tejidos: mecanismos de rechazo y control de la tolerancia del injerto. Control del crecimiento y diferenciación de células madre empleadas en medicina reparativa y en terapia génica.

Medicina reparativa con células y moduladores de la respuesta biológica para la prevención y recuperación del daño tisular tras inflamación.

Respuesta del huésped a la agresión quirúrgica. Adaptación del sistema inmune y neuroendocrino a la cirugía. Estrategias de prevención por modificación de la respuesta biológica del huésped.

Investigación farmacéutica

Ensayos Clínicos controlados en fases I, II y III, con fármacos de interés científico.

Estudios farmacogenéticos y farmacogenómicos.

Identificación de los factores genéticos que determinan la susceptibilidad a los fármacos.

Evaluación de los riesgos y beneficios a largo plazo del uso de fármacos y estrategias terapéuticas.

Estudios de prevalencia e incidencia de reacciones adversas producidas por fármacos.

Salud pública

Monitorización del estado de salud, con el fin de identificar los problemas y necesidades sanitarias de las poblaciones, con análisis de las diferencias, en especial aquellas que reflejan desigualdades en la salud.

Analizar el efecto del entorno social (educación, economía, apoyo social, política y ocupación) en el nivel de salud y establecer los mecanismos etiopatogénicos, examinando su efecto en los estilos de vida y su interacción con el medio ambiente y las características genéticas.

Analizar la relación entre medio ambiente y salud, en especial los efectos que produce la exposición a sustancias tóxicas (ya sean de producción natural o antropogénicas), la exposición a radiaciones electromagnéticas e ionizantes y la exposición a agentes biológicos, sobre todos los grupos de edad, destacando sus consecuencias sobre la salud infantil.

Estudiar la relación estilo de vida y salud, en especial los factores que a priori pueden considerarse como modificables, evaluando la repercusión que tiene sobre la salud el cambio en el estilo de vida y la interacción con los factores descritos.

Analizar la relación entre alimentación y salud, desde los nuevos problemas de seguridad alimentaria a la influencia que tienen diferentes patrones dietéticos (en especial la dieta mediterránea) y las razones que influyen en el cambio de dieta.

Identificar determinantes genéticos de salud y la interacción que mantienen con los factores descritos en los puntos 2 a 5.

Evaluar las medidas y actividades de promoción de la salud, en especial los determinantes que facilitan el cambio de conducta y el análisis de políticas públicas no sanitarias dirigidas a la salud.

Evaluar las medidas y actividades de protección de la salud, con especial atención al establecimiento de la morbi-mortalidad atribuible los fracasos o a la falta de implantación de medidas de protección de salud.

Desarrollar y evaluar nuevos métodos de investigación, tanto en el campo de la vigilancia, como en la identificación de determinantes de salud y en la evaluación de las medidas de prevención, promoción y protección de la salud.

Identificación y validación de los procedimientos más eficaces/ade cuados para incorporar a los ciudadanos en las decisiones sobre Salud Pública y evaluación de las intervenciones en salud pública si en su diseño o ejecución participan la ciudadanía.

Desarrollo de cohortes multipropósito e impulso a registros poblacionales.

Desarrollo de la investigación epidemiológica de los Accidentes de Trabajo, enfermedades profesionales y/o relacionadas con el trabajo.

Investigación orientada a la mejora de la eficacia y fiabilidad de los procedimientos de diagnóstico precoz con fines de vigilancia de la salud de la población trabajadora.

Investigación clínica y ensayos en Medicina del Trabajo.

Investigación genómica y biomarcadores en Medicina del Trabajo.

Investigación de las condiciones de trabajo y exposiciones laborales sobre las enfermedades degenerativas y efectos a largo plazo. Investigación en valores límite de exposición.

Investigación en servicios de salud

Estudios de medición de los resultados de la atención sanitaria, incluyendo el desarrollo y evaluación de herramientas que valoren el estado funcional, la calidad de vida, satisfacción, gravedad y ajuste de riesgo, así como de las estrategias para su uso en la práctica clínica.

Estudios sobre efectividad y coste efectividad sobre intervenciones clínicas, educativas, organizativas, y otras.

Estudios de investigación evaluativa sobre tecnologías sanitarias, quirúrgicas o médicas, diagnósticas, terapéuticas u otras, consideradas de interés por el Sistema Nacional de Salud.

Estudios sobre la mejora de la participación de los pacientes en la toma de decisiones, incluyendo la toma de decisiones informadas.

Estudios que empleen grandes bases de datos sobre resultados, efectividad, coste, coste efectividad o calidad de los cuidados médicos.

Estudios de evaluación y mejora de la calidad asistencial, de efectividad de las intervenciones de mejora de calidad, organizativas y otras. Estudios de desarrollo y evaluación de indicadores comparativos de actividad.

Estudios destinados a identificar, comprender las causas y prevenir errores médicos, y mejorar la seguridad de los pacientes.

Descripción y evaluación de los efectos de aplicaciones de la tecnología de la información y comunicaciones en la mejora de la calidad sanitaria y la provisión de servicios.

Evaluación de los efectos de guías de práctica clínica, u otras herramientas, basadas en la evidencia en el acceso, utilización, calidad, resul-

tados, y coste. Evaluación y comparación de métodos para implementar herramientas basadas en la evidencia científica en diversos ámbitos sanitarios. Investigación metodológica en metaanálisis, análisis de decisiones y coste-efectividad.

Evaluación de innovaciones organizativas en gestión clínica, en servicios sanitarios, y de medidas de políticas, en el acceso, calidad, resultados y costes de los cuidados sanitarios. Impacto de los grandes cambios en los programas públicos en los costos de los cuidados sanitarios y en la calidad.

Estudios de utilización de servicios sanitarios, incluyendo: Estudios de variaciones en la práctica médica; de adecuación del uso de recursos; de frecuentación, tendencias, factores asociados, etc.

Técnicas de identificación precoz de vacíos de conocimiento y predicción de dimensiones estratégicas del desarrollo de los servicios sanitarios.

Avances metodológicos en herramientas para la investigación de servicios sanitarios.

Evaluación de los determinantes y de estrategias para mejorar el acceso a los servicios sanitarios. Estudios relacionados con la equidad y bioética.

3) SUBPROGRAMA NACIONAL EN INVESTIGACIÓN FARMACÉUTICA EN DESCUBRIMIENTO, DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS

Cáncer

Desarrollo y evaluación de nuevos agentes farmacológicos antitumorales, con especial énfasis en la selección de agentes activos en estadios iniciales de desarrollo tumoral, la incorporación de tecnologías de apoyo (p.eje. farmacogenómica, proteómica) para el óptimo desarrollo preclínico y clínico de los agentes seleccionados, y la individualización del tratamiento farmacológico según factores pronósticos.

Desarrollo y evaluación de nuevas estrategias farmacológicas, haciendo hincapié en la prevención del desarrollo tumoral y las vacunas terapéuticas.

Desarrollo y evaluación de estrategias terapéuticas no farmacológicas tales como radioterapia externa y braquiterapia, terapia génica, trasplante de progenitores hemopoyéticos (TPH), terapia celular y cirugía.

Evaluación clínica prospectiva de las alternativas terapéuticas incluyendo estudios fase III/IV, análisis de coste efectividad, modelos pronósticos en Oncología, y creación de bases de datos de cobertura poblacional para evaluar resultados terapéuticos.

Enfermedades cardiovasculares

Terapéutica de la insuficiencia cardiaca: nuevas estrategias.

Desarrollo de nuevos fármacos antiarrítmicos.

Abordajes terapéuticos no farmacológicos en cardiopatía isquémica y arritmias.

Farmacología de la hiperlipidemia y obesidad.

Enfermedades del sistema nervioso y mentales

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.

Enfermedades infecciosas y sida

Establecimiento de nuevas dianas de acción de fármacos.

Estudio de las bases moleculares de la resistencia a fármacos.

Estudio de los mecanismos de toxicidad de fármacos.

Desarrollo de vacunas y de moléculas inmunomoduladoras.

Enfermedades genéticas, modelos de enfermedad y terapia

Aplicar métodos de análisis global de variantes genéticas implicadas en enfermedades.

Aplicar interferencia de RNA (RNAi) para corrección terapéutica.

Aplicación de vectores virales y no virales para la corrección de enfermedades.

Enfermedades respiratorias

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.

Otras enfermedades crónicas e inflamación

Aplicaciones traslacionales de los avances del conocimiento en inflamación: estudios piloto de nuevas modalidades y estrategias terapéuticas. Pruebas de concepto de nuevas indicaciones de fármacos.

Investigación farmacológica y terapéutica en enfermedades crónicas y en inflamación. Farmacogenómica y farmacogenética en el tratamiento de las enfermedades crónicas y en la modulación de los procesos inflamatorios.

Investigación farmacéutica

Nuevas formas farmacéuticas de medicamentos.

Nuevas formas de vehiculización de principios activos.

Diseño de dispositivos para la administración de principios activos.

Investigación en servicios de salud

Seguridad relativa, efectividad y coste efectividad de los tratamientos farmacéuticos o combinaciones así como comparaciones con otras opciones terapéuticas, y relación entre las decisiones sobre prescripción, servicios farmacéuticos, uso de las drogas prescritas, y resultados en los pacientes.

Evaluación de sistemas de control de gasto farmacéutico, y de uso apropiado de fármacos.

II) Programa Nacional de Tecnologías para la Salud y el Bienestar

El concepto de tecnologías para la salud y el bienestar incluye aquellas que contemplan los aspectos preventivos, curativos, y de apoyo para permitir la participación de los ciudadanos en la sociedad del bienestar.

El programa nacional incluye tres subprogramas: Subprograma Nacional de «Tecnologías de apoyo a las personas con discapacidad y personas mayores», Subprograma nacional de «Tecnologías sanitarias e investigación en productos sanitarios», Subprograma Nacional de «Seguridad y salud en el trabajo».

El Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Instituto de Salud Carlos III (Fondo de Investigación Sanitaria), participa en la gestión, junto con otras entidades, del Subprograma Nacional de «Tecnologías sanitarias e investigación en productos sanitarios» y del Subprograma Nacional de «Seguridad y salud en el trabajo».

1) SUBPROGRAMA NACIONAL DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS E INVESTIGACIÓN EN PRODUCTOS SANITARIOS

Este Subprograma es objeto de una convocatoria específica en lo referente a la evaluación de la eficacia, accesibilidad, calidad y uso apropiado de las tecnologías médicas consideradas de interés por el Sistema Nacional de Salud y los Servicios de Salud que se prestan a los individuos y poblaciones.

No obstante lo anterior, se consideran para esta convocatoria en relación muy estrecha con las prioridades del Programa Nacional de Biomedicina, las actuaciones que se orienten a la consecución de los siguientes objetivos:

Mejorar la eficiencia de los actuales procesos asistenciales, en calidad y en reducción de costes, mediante el uso apropiado de tecnologías sanitarias.

Identificar precozmente las tecnologías emergentes en el sector sanitario.

Potenciar la evaluación con criterios científico-técnicos de las nuevas tecnologías y productos sanitarios que vayan a introducirse en el catálogo de prestaciones o la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

Desarrollar la investigación sobre resultados en los Servicios de Salud.

Las prioridades temáticas que se consideran en este ámbito se relacionan con:

Biomateriales.

Cirugía mínimamente invasiva.

Implantes.

Tecnologías de la información y de la comunicación en medicina.

Técnicas, equipamiento e instrumental.

Material de un solo uso.

2) SUBPROGRAMA NACIONAL DE TECNOLOGÍAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Se incluyen dentro de este Subprograma Nacional la promoción de las acciones e iniciativas de I+D+I orientadas a garantizar la Calidad de Vida en el Trabajo a través de la mejora de las condiciones de seguridad y salud de los lugares de trabajo, que permitan dotar a nuestro tejido empresarial de entornos seguros y saludables de trabajo y por tanto reducir los riesgos para la salud en el trabajo, mejorar los indicadores de siniestralidad laboral y, en consecuencia, la productividad y competitividad empresarial.

Las prioridades temáticas a financiar serán aquellas que tengan relación con la Salud laboral en todas sus vertientes.

Sociedad y Trabajo

Investigación en torno a la incidencia del envejecimiento de la población y la incorporación cada vez mayor de trabajadores de otras nacionalidades sobre la salud en el trabajo. Serán motivo de especial atención las acciones dirigidas a colectivos específicos: mujer, integración de trabajadores con discapacidad, y trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos laborales. La prospección y anticipación de problemas de salud emergentes, debidos fundamentalmente a la sobrecarga de las funciones biológicas y a determinadas conductas violentas (físicas, psíquicas).

Salud y Trabajo

Dentro de este grupo se incluyen como prioridades el desarrollo de la investigación epidemiológica de los Accidentes de Trabajo, enfermedades profesionales y/o relacionadas con el trabajo, la investigación orientada a la mejora de la eficacia y fiabilidad de los procedimientos de diagnóstico precoz con fines de vigilancia de la salud de la población trabajadora. Investigación clínica y ensayos en Medicina del Trabajo, transferencia y aplicación de resultados de la investigación genómica y biomarcadores en Medicina del Trabajo. Investigación que permita un mayor conocimiento de la influencia de las condiciones de trabajo y exposiciones laborales sobre las enfermedades degenerativas y efectos a largo plazo: Sistemas de información en SST, que proporcionen la información necesaria, para la adaptación de las actuaciones preventivas a las nuevas realidades del mundo del trabajo. Se incluye también en este apartado, la rehabilitación y reinserción al puesto de trabajo e investigación en valores límite de exposición.

Tecnología de la prevención de riesgos laborales

Investigación y desarrollo de nuevos métodos de evaluación y control de los riesgos en el lugar de trabajo, así como la mejora de los ya existentes. Sistemas de protección colectiva e individual frente a riesgos de contaminación (por agentes químicos, físicos o biológicos), y a accidentes de trabajo, así como la investigación que contribuya a la mejora de la calidad y buenas prácticas en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Sistema Preventivo en Seguridad y Salud en el Trabajo

La investigación dirigida a mejorar el conocimiento sobre los determinantes de los sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo en PYMES y microempresas. La Organización de la Prevención en la empresa (participación, calidad, eficiencia, entre otros) y la Prospección de necesidades científicas y tecnológicas en el Sistema Preventivo.

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

Son objeto de especial atención los sectores de la construcción, transporte, sector sanitario, empresas de trabajo temporal, u otros sectores de actividad en dependencia de la estructura económica territorial.

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

Mediante la innovación en tecnologías, materiales y productos más seguros, en evaluación y gestión de la prevención, y en tecnología preventiva.

MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE

11365 *ORDEN MAM/1872/2004, de 9 de junio, por la que se convocan Premios Nacionales de Medio Ambiente correspondientes al año 2004.*

De conformidad con lo previsto en la Orden MAM/1016/2003, de 7 de abril (Boletín Oficial del Estado, número 102), dispongo:

Primero.—Se convocan para el año 2004, los siguientes Premios Nacionales:

a) Premio Nacional «Lucas Mallada de Economía y Medio Ambiente», dotado con 21.000 euros y diploma.

b) Premio Nacional «Félix Rodríguez de la Fuente de Conservación de la Naturaleza», dotado con 21.000 euros y diploma.

Segundo.—El plazo de presentación de las solicitudes será de treinta días naturales a partir de la entrada en vigor de esta Orden.

Tercero.—Los jurados seleccionadores de los Premios indicados en el apartado primero serán los siguientes:

a) Premio Nacional «Lucas Mallada de Economía y Medio Ambiente»:

Presidente: D. José Manuel Naredo Pérez.

Vocales: D. Pedro Arrojo Agudo, D. Diego Azqueta Oyarzún y D. Pablo Campos Palacín.

Secretaria: D. Rosa Cobo Mayoral.

b) Premio Nacional «Félix Rodríguez de la Fuente de Conservación de la Naturaleza»:

Presidenta: D.^a Josefina Gómez Mendoza.

Vocales: D.^a Purificación Canals Ventín, D. Gustavo Adolfo Catalán Deus y D. Alejandro Sánchez Pérez.

Secretaria: D.^a M.^a José Gómez García-Ochoa.

Cuarto.—La concesión de los Premios se ajustará a lo dispuesto en la Orden MAM/1016/2003, de 7 de abril.

Quinto.—Esta Orden entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

Madrid, 9 de junio de 2004.

NARBONA RUÍZ