

EXTRACTO DE DOCUMENTOS ESENCIALES CONTENIDOS EN EL EXPEDIENTE SOBRE PROYECTO DE CONVENIO DE CREACIÓN DEL PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY MECHANISMS AND LONGTERM INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES (CORDELIA).

	DOCUMENTO
1	Texto del Convenio
2	Propuesta del director General de Salud pública y Adicciones
3	Memoria justificativa, sobre la necesidad y oportunidad de suscribir el Acuerdo
4	Memoria económica, suscrita por la La Técnica Consultora, donde se indica que a la firma del presente Convenio no se requiere realizar gestión económica alguna para la Consejería de Salud.
5	Informe del Servicio Jurídico de la Secretaría General de la Consejería de Salud.
6	Orden de aprobación del Convenio.
7	Propuesta de Acuerdo al Consejo de Gobierno



**PROPUESTA DE APROBACIÓN DEL CONVENIO DE CREACIÓN DEL
PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY
MECHANISMS AND LONGTERM INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES
(CORDELIA)**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11.1 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, aprobado por Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, aquella tiene atribuida competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad, higiene, ordenación farmacéutica y coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social, sin perjuicio de lo dispuesto en el número 16 del artículo 149.1 de la Constitución.

En el artículo 11 del Decreto del Presidente n.º 29/2019, de 31 de julio, de reorganización de la Administración Regional, se dispone que la Consejería de Salud es el Departamento de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia encargado de la propuesta, desarrollo y ejecución de las directrices generales del Consejo de Gobierno en las siguientes materias: sanidad, higiene, ordenación farmacéutica, coordinación hospitalaria general, incluida la de la Seguridad Social; drogodependencia; las competencias de ejecución en materia de productos farmacéuticos y de gestión de la asistencia sanitaria que la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia tenga legalmente atribuida, y cualesquiera otras que le asigne la legislación vigente.

Dentro de ésta, artículo 4 del Decreto n.º 73/2017, de 17 de mayo, por el que se establecen los Órganos Directivos de la Consejería de Salud, atribuye a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones el ejercicio de las competencias en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud laboral, salud infantil, etc; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.





Le compete también el desarrollo de las políticas de salud pública que deban desarrollarse en el ámbito territorial de cada una de las Áreas de Salud. Asimismo, ejerce la dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica, por la que se regula la investigación biomédica, contempla el fomento y la promoción de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud y prevé la colaboración y participación para la ejecución de programas o proyectos de investigación, correspondiendo 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.

Por su parte el artículo 50 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública establece que las Administraciones sanitarias promoverán la investigación y la comunicación de sus resultados en la actividad de los profesionales en salud pública. Para ello, adoptarán las siguientes acciones:

- a) Facilitar que las investigaciones sobre los problemas de salud de la población se realicen con los medios y calidad adecuados.
- b) Fomentar la relación entre los grupos de investigación de excelencia y el personal profesional de salud pública.
- c) Estimular la actividad investigadora facilitando el acceso a los datos e informaciones disponibles en las Administraciones sanitarias

Por consiguiente, es una finalidad común y compartida de todos los agentes del sistema sanitario impulsar la investigación a través de la coordinación de sus estructuras, de sus conocimientos y de sus disponibilidades, promoviendo la participación de los profesionales en la investigación y, concretamente, en el desarrollo de estudios en las áreas temáticas de enfermedades cardiovasculares, epidemiología y salud pública, diabetes y enfermedades metabólicas, obesidad y nutrición, fragilidad y envejecimiento saludable y cáncer.





A este efecto se resulta imprescindible crear, alimentar y gestionar de forma compartida grandes bases de datos que posibiliten una investigación de calidad.

Para el logro de estos objetivos y en el marco de los planes y de investigación científica y técnica y de innovación y de la redes existentes, se considera procedente la suscripción de un convenio con el “Consortio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P” y otros veintiún organismos y entidades, para desarrollar y realizar colaborativamente el Proyecto Collaborative cOHORTS Reassembled Data to study mechanisms and Longterm Incidence of cardiovascular diseases (Proyecto CORDELIA), que consiste en integrar parte de los datos de estudios desarrollados por los mismos a fin de realizar proyectos o contrastar hipótesis de investigación científica con un poder estadístico holgado, y utilizando cuando sea necesario, muestras biológicas y datos específicos.

Por todo ello, la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, en uso de las atribuciones conferidas, al Excmo. Sr. Consejero de Salud eleva la siguiente

PROPUESTA

PRIMERO.- Aprobar el texto del “Convenio de creación del Proyecto Collaborative cohorts reassembled data to study mechanisms and longterm incidence of cardiovascular diseases (CORDELIA)”, que se adjunta como anexo.

SEGUNDO.- Elevar la propuesta de Acuerdo al Consejo de Gobierno para la autorización, si procede, del Convenio mencionado en el punto anterior, a suscribir con el “Consortio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P” y otros veintiún organismos y entidades confirmantes, y para la designación del titular de la Consejería de Salud para su firma, en representación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ADICCIONES

(Documento firmado electrónicamente al margen)

José Jesús Guillén Pérez

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SALUD



ANEXO

Convenio de creación del Proyecto *Collaborative cohorts reassembled data to study mechanisms and longterm incidence of cardiovascular diseases (CORDELIA)*

En, a de de 2021

INTERVIENEN

De una parte, **Cohorte MCC-Spain**: El Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P., con domicilio en c/Monforte de Lemos número 5, 28029 de Madrid y CIF G85296226, representado por D. Manuel Sánchez Delgado, con DNI núm. 36006803-G, gerente del mismo y en virtud de las facultades que le confiere el poder notarial otorgado ante el notario de Madrid, don Joaquín Corell Corell, el día 15 de noviembre de 2012, con número tres mil seiscientos noventa y ocho de su protocolo (en adelante CIBER).

De otra parte:

Cohortes REGICOR, ACRISC y BARCOS: La FUNDACIÓ INSTITUT MAR D'INVESTIGACIONS MÈDIQUES (en adelante, FIMIM) con CIF G- 60072259, con domicilio en calle Dr. Aiguader nº 88, 08003 de Barcelona, representada por D. Andreu Fort Robert, con DNI 39846567X, que actúa como Gerente en virtud de las facultades que le confiere el poder notarial otorgado ante el notario de Barcelona, D. Carlos Mateo Martínez de Bartolomé el día 7 de febrero de 2019, bajo el protocolo número 329.

Cohorte AWHS: El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS) con CIF: Q5000654C, domiciliado en vda. San Juan Bosco, 13, de Zaragoza representado por D^a Sandra García Armesto, con DNI: 05273920C, en calidad de Directora Gerente y en virtud de las competencias atribuidas por Decreto 266/2015, de 29 de septiembre, del Gobierno de Aragón ("Boletín Oficial de Aragón", número 190, de 30 de septiembre de 2015), y autorizada para la suscripción del presente por Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 9 de febrero de 2016.

Cohorte PESA: D. Alberto Sanz Belmar, actuando en nombre y representación del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (F.S.P) (en adelante "CNIC"), con C.I.F. nº G82316753 con domicilio en C/ Melchor Fernández Almagro, 3, 28029, encontrándose facultados para este acto en virtud de escritura de poder nº 4193, debidamente inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, otorgada ante el



Notario de Ilustre Colegio de Madrid D. Joaquín Corell Corell con fecha 14 de diciembre de 2012

Cohorte SALMANTICOR: D. Rogelio González Sarmiento, con DNI 07809730 B, en calidad de Director Científico del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), actuando en nombre y representación de Fundación Instituto de Estudios Ciencias de la Salud de Castilla y León (IECSCYL), Fundación IECSCYL - IBSAL, con domicilio social en C/ Santa Clara s/n 42003, Soria y con CIF Nº G42152405, autorizado al efecto conforme al poder otorgado con fecha 23 de noviembre de 2015 ante el notario del Ilustre Colegio de Castilla y León D. Luis Ramos Torres con el número 1897 de su protocolo.

Cohortes DI@BETES y PIZARRA: La Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS), inscrita en el Registro de Fundaciones de Andalucía, con el número MA/606 y CIF G-29830643 y domicilio social Málaga, calle Doctor Miguel Díaz Recio, 28, local, en virtud de los poderes otorgados por el patronato de dicha entidad en fecha 26 de abril de 2018 y elevados a escritura pública ante el notario de Málaga D. Miguel Olmedo Martínez con fecha 15 de mayo de 2018, bajo el número 1381 de su protocolo representada por D. José Miguel Guzmán de Damas, con NIF 44.579.347-B, en calidad de Director Gerente.

Cohorte PREDAPS: La FUNDACIÓN redGDPS (en adelante, redGDPS) con CIF G-66607946, con domicilio en Passeig dels Almogàvers, nº 44, 08204 de Sabadell, representada por Dña. Pilar Roura Olmeda, con DNI 39012252C, que actúa como secretaria del patronato de Fundación redGDPS, autorizada por notario de Barcelona, D. Jaime Ruiz Cabrero el 8 de septiembre de 2017, bajo el protocolo número 850.

Cohorte DRECE: D. Joaquín Arenas Barbero con DNI 00669728Z, en calidad de Director Científico y Representante legal de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario 12 de Octubre, con sede social en Avda. de Córdoba s/n, Edificio: CAA, Planta 6.ª, Bloque D, Madrid 28041 y NIF G-83727016, actuando en nombre y presentación de la Fundación i+12, en virtud de los poderes, elevados a escritura pública, el 29 de enero de 2015, con el número 130 de su protocolo; actúa como titular y representante legal de los datos de la cohorte DRECE.

Cohorte ENRICA: Don José Manuel González Sancho, con DNI 09309294k, actúa en nombre y representación de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), cuyos Estatutos están recogidos en el Decreto 214/2003, de 16 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad Autónoma de Madrid, con NIF Q-2818013-A y domicilio social Madrid, Einstein 3, 28049 Madrid, actúa como Vicerrector de Investigación, que interviene en virtud de su nombramiento de fecha 29 de junio de 2017 (BOCM 4 de julio de 2017) y que está facultado para este acto mediante delegación del Rector de fecha 1 de marzo de 2019 (BOCM del 11).



Cohorte EPIC-Granada: La Escuela Andaluza de Salud Pública, con CIF A18049635 y domicilio en Campus Universitario La Cartuja, Cuesta del Observatorio, 4, 18011 Granada, representada por D^a Blanca Fernández-Capel Baños con DNI. 27178241S como Directora Gerente de la institución, según Datos Registrales BORME, Registro Mercantil de Granada T 1634, F 78, S 8, H GR 6943, I/A 112 (30.05.19).

Cohorte EPIC-Guipúzcoa: La Asociación Instituto Biodonostia, con CIF G75020313 y domicilio en Paseo Dr. Beguiristain, s/n 20014 Donostia-San Sebastián; representada por Julio Arrizabalaga Aguirreazaldegui con DNI 15355677A, que actúa como representante legal autorizado por notario Manuel Fernando Cánovas Sánchez, en fecha 7 de setiembre de dos mil diecisiete bajo el protocolo número 1.797.

Cohortes EPIC-Murcia y EFRCV-Murcia: Cohortes EPIC-Murcia y EFRCV-Murcia: La Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Región de Murcia, con CIF S 3011001-I, con domicilio en calle Ronda de Levante, nº 11, 30008 de Murcia, representada por el Excmo. Sr. D. Juan José Pedreño Planes, Consejero de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, según nombramiento conferido por Decreto de la Presidencia n.º 7/2021, de 22 de enero, en nombre y representación de la misma, y facultado expresamente para la firma de este convenio por acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha.....

Cohorte CORSAIB: D. José Lladó Iglesias, con DNI núm. 43.146.685-L, actuando en nombre y representación de la Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IDISBA), con domicilio social en Ctra. Valldemossa 79 (Hospital Universitario Son Espases), Edificio S, 1ª planta, de Palma con código postal 07010 y con C.I.F. nº G-57.326.324 en su calidad de director gerente de la IdISBa, de acuerdo con el nombramiento del Patronato de la Fundación de fecha 1 de agosto de 2019, encontrándose expresamente facultado para este acto de conformidad con lo establecido en los artículos 27 y 28.1 de los estatutos fundacionales, elevados a públicos ante el Notario de Palma, D. Armando Mazaira Pereira, en fecha 17 de febrero de 2017, con número de protocolo 509.

Cohortes EMMA y ARTPER: La Fundació d'investigació en Atenció Primària Jordi Gol i Gurina, Institut d'investigació en Atenció Primària de Salut (en adelante "IDIAP") con NIF G-60954104 y con domicilio en Barcelona, Avinguda Gran Via Corts Catalanes núm. 587 ático, representada representada por el Sr. Josep Basora Gallisà, mayor de edad y con DNI número 39858326Q, en su calidad de Director, en virtud del nombramiento del Patronato de 6 de Marzo de 2020 y de conformidad con las facultades que le fueron conferidas en escritura autorizada por el Notario de Barcelona, D. Salvador Farrés Reig, el día 28 de Abril de 2020, con el número 618 de protocolo.

Cohortes NEFRONA e ILERVAS: La Fundació Institut de Recerca Biomèdica de Lleida, Fundació Dr. Pifarré, con CIF G- 25314394 y domicilio en c/Alcalde Rovira Roure, número 80, 25198 de Lleida, representada por D. Diego Arango del Corro, con DNI 11816307B, que actúa como Director en virtud de las facultades que le confiere el



poder notarial otorgado ante el notario de Barcelona, D. Jaime Agustín Justribó, el día 11 de Junio de 2020, bajo el protocolo número 796.

Cohorte ASTURIAS: La Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria en el Principado de Asturias (en adelante, FINBA) con CIF G-74361817, domicilio en Avenida de Roma s/n, 33011 de Oviedo, representada por D. Enrique Caso Peláez, con DNI 10819184F, en nombre y representación de esta institución como Director de gestión y de las facultades que le fueron concedidas por escritura otorgada ante el notario de Oviedo, D. Esteban María Fernández-Alú y Mortera, el 12 de julio de 2017, bajo el número 637 de su protocolo.

Cohorte CDC Canarias: La Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (FIISC), con domicilio en Edificio anexo al Hospital Universitario Dr. Negrín, Barranco de la Ballena s/n, 35019 Las Palmas de Gran Canaria, representada por Doña María Gómez Peñate con DNI 78497826E, Coordinadora General de Administración de Servicios Centrales e Investigación, en calidad de Apoderada por escritura otorgada ante el notario de Las Palmas de Gran Canaria, D. Miguel Ramos Linares, del 17 de agosto de 2020 bajo el número 1372 de su protocolo.

Cohorte HERMEX: La Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (en adelante FUNDESALUD), con CIF G-06427728, con domicilio en calle Pío Baroja, 10 06800 Mérida (Badajoz) representada por el Sr. D. Miguel Álvarez Bayo, actuando en calidad de Director Gerente de la misma, nombrado por acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 21 de marzo de 2016, según escritura pública de fecha 5 de mayo de 2016, otorgada ante el Notario de Mérida D. Gonzalo Fernández Pugnaire, incorporada a su protocolo con el número 603.

Cohorte HORTEGA: El Departamento de Medicina, Dermatología y Toxicología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid con CIF Q4718001C y domicilio en Plaza Santa Cruz 8, 47002 (Valladolid), representada por D. Óscar Martínez Sacristán, Vicerrector de Investigación, Innovación y Transferencia con DNI 11960948-M según BOCyL Núm. 103, de 30 de mayo de 2018.

Cohorte RECCyL: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, con CIF S4711001J, representada por D^a. Verónica Casado Vicente, en su condición de Consejera de Sanidad de la Junta de Castilla y León, nombrado por Acuerdo 14/2019, de 16 de julio, del Presidente de la Junta de Castilla y León (“Boletín Oficial de Castilla y León” número 136, del 17 de julio de 2019), actuando en nombre y representación de la Consejería de Sanidad, en virtud de la competencia atribuida por el artículo 26.1 l) de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y como Presidenta de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, en su condición de Presidente de la misma, en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 31 2d) de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, con domicilio en el Paseo de Zorrilla, número 1 de Valladolid (47007).



Cohortes NAVARRA, EPIC-Navarra y RIVANA: El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, con NIF S-3100013 F con domicilio en Plaza de la Paz s/n, 31002 de Pamplona/Iruña, a través de D. Carlos Artundo Purroy, con DNI 15790027K, en calidad de Director General de Salud, en virtud de las atribuciones que le han sido otorgadas mediante Decreto Foral 269/2019, de 30 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica del Departamento de Salud, en relación con el artículo 90.2.c) de la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del Sector Público Institucional Foral.

Cohorte PREDIMERC: La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, representada por D. Tomás Gómez Gascón con DNI 50417895D, Director de la Fundación para la Investigación en Innovación Biosanitaria de Atención Primaria (FIIBAP), con CIF G87300125, domicilio en calle Avenida Reina Victoria nº 21, 6ª planta, 28003 de Madrid, autorizado por notario de Madrid, fecha 9 de mayo de 2016, ante el Notario Dña. Carmen Boulet Alonso, del Ilustre Colegio de Madrid y con nº de Protocolo 856.

Cohorte IBERICAN: La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMergen), con CIF G28628402, con domicilio social en calle Jorge Juan, 66-local, Código postal 28009 de Madrid, representada por D. José Polo García, con DNI 06973717-W, que actúa como representante legal en su condición de Presidente, en virtud de las facultades que le confiere la notaria Dña. Eva María Fernández Medina, el día 22 de septiembre de 2020, bajo el protocolo número mil trescientos ochenta y cinco.

Reconociéndose mutua y recíprocamente capacidad para obligarse, así como el carácter o representación de los comparecientes,

EXPONEN

I. Ámbito Normativo

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. La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica, por la que se regula la investigación biomédica, contempla el fomento y la promoción de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud y prevé la colaboración y participación para la ejecución de programas o proyectos de investigación.
3. El artículo 47 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, define los convenios como aquellos acuerdos con efectos jurídicos



adoptados por las Administraciones Públicas, los organismos públicos y entidades de derecho público vinculados o dependientes o las Universidades públicas entre sí o con sujetos de derecho privado para un fin común.

4. Que de acuerdo con la Orden Ministerial SCO/806/2006 de 13 de marzo, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de ayudas destinadas a financiar estructuras estables de investigación cooperativa, en el área de biomedicina y ciencias de la salud, establece que los CIBER tienen como objeto:
 - a. Impulsar la investigación de excelencia en Biomedicina y Ciencias de la Salud que se realiza en el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología, mediante el desarrollo y potenciación de estructuras estables de Investigación Cooperativa.
 - b. Promover y financiar, a través del Instituto de Salud Carlos III, O.A, M.P., la asociación estable de grupos de investigación pertenecientes a centros de investigación, en las diversas modalidades de Investigación Cooperativa en Red (Centro de Investigación Biomédica en Red y Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud), para contribuir a fundamentar científicamente los programas y políticas del Sistema Nacional de Salud en las áreas prioritarias del Plan Nacional de I+D+I.
 - c. Generar grandes Centros de Investigación traslacional estables, de carácter multidisciplinar y pluriinstitucional, donde se integre la investigación básica, clínica y poblacional, al objeto de desarrollar un único programa común de investigación, focalizado en ciertas patologías que son relevantes para el Sistema Nacional de Salud por su prevalencia o que, debido a la repercusión social de las mismas, son consideradas estratégicas para el mismo.

II. Fines de las Instituciones

1. Que el CIBER es un Consorcio constituido por diversas instituciones y centros de investigación con sede social en distintas Comunidades Autónomas, el CSIC, M.P. y el Instituto de Salud Carlos III, O.A, M.P. el cual, de conformidad con el artículo 2 de sus estatutos, es uno de los instrumentos de los que dispone la Administración para alcanzar las metas establecidas en la Estrategia Estatal y en el Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación para el periodo 2013-2020, así como contempla que son finalidades específicas del Consorcio las siguientes:
 - a. La realización de programas conjuntos de investigación, desarrollo e innovación en las áreas temáticas de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina, Enfermedades Raras, Enfermedades Respiratorias, Enfermedades Hepáticas y Digestivas, Epidemiología y Salud Pública, Salud Mental, Diabetes y Enfermedades Metabólicas y Fisiopatología de la Obesidad



- y Nutrición, Fragilidad y Envejecimiento Saludable, Enfermedades Cardiovasculares y Cáncer.
- b. Contribuir a la resolución de los problemas de la asistencia sanitaria relacionados con dichas áreas.
 - c. Promover la participación en actividades de investigación de carácter nacional y especialmente de las incluidas en los Programas Marco Europeos de I+D+I y en Horizonte 2020.
 - d. Promover la transferencia y la explotación económica de resultados de los procesos de investigación hacia la sociedad y en especial al sector productivo para incrementar su competitividad.
 - e. Promover la difusión de sus actividades y la formación de investigadores competitivos en el ámbito de cada área temática de investigación.

2. Que el resto de instituciones participantes en CORDELIA son :

La **FIMIM**, titular de las Cohortes REGICOR, ACRISC y BARCOS, es una entidad pública creada el año 1992, responsable de la gestión de l'Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM).

Entre las funciones de la Fundació está gestionar y hacer el seguimiento de los proyectos de investigación y las subvenciones que se soliciten, promover la investigación de calidad, velar por la ética y los principios deontológicos, difundir los resultados de la tarea investigadora, y promover la docencia especializada y la formación continuada de los profesionales de las Ciencias de a Salud.

La FIMIM se hace cargo de administración de recursos de investigación del Institut, destacando su papel en la gestión de Proyectos Europeos, de servicios al exterior y de subvencions a proyectos de investigación y redes de investigación cooperativa del Instituto de Salud Carlos III.

El **Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS)** titular de la cohorte AWHs es la entidad que promueve en Aragón el conocimiento en Biomedicina y Ciencias de la Salud y desarrolla su actividad con la expectativa de contribuir a una atención de alta calidad en el sistema público de salud, apoyando la innovación, la investigación de excelencia y formación de referencia, además de apoyar la creación de riqueza y el crecimiento económico. Su misión es facilitar la promoción de la investigación, la innovación efectiva y la toma de decisiones en los servicios de salud mediante la gestión del conocimiento

El **Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III F.S.P** (CNIC), titular de la Cohorte PESA tiene como objetivo final que el conocimiento generado se traduzca en un beneficio para la sociedad y en un retorno tangible para el sector público español. Todos sus recursos están orientados a trasladar los resultados de investigación a la práctica clínica y al sector empresarial. De esta forma promueve la interacción de investigadores básicos y clínicos y es



pionero en su conjunto de proyectos clínicos y observacionales con estudios poblacionales, una de las grandes apuestas del centro.

El **Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL)** titular de la Cohorte SALMANTICOR tiene por finalidad potenciar la investigación traslacional fomentando la sinergia entre grupos clínicos y básicos, partiendo de modelos de grupos traslacionales ya existentes, así como optimizar los recursos a través de servicios comunes y estructuras de gestión más eficientes.

La **Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS)**, titular de las Cohortes DI@BETES y PIZARRA es una entidad sin ánimo de lucro, constituida al amparo de la Ley 10/2005, de 31 de mayo, de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía y tiene entre sus fines, recogidos en el artículo 6 de sus estatutos, promover la investigación científica, biomédica y biotecnológica en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, gestionar, coordinar y asesorar la actividad educativa e investigadora, así como fomentar la formación continuada y de postgrado de investigación biomédica y biotecnológica.

La **Fundación redGDPS** titular de la Cohorte PREDAPS tiene como fines la promoción del estudio, formación continuada e investigación en el campo de la diabetes, con el objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida de las personas con diabetes.

La **Fundación Hospital 12 de Octubre**, titular de la Cohorte DRECE tiene como fines:

- a. Fomentar la investigación de calidad básica, clínica, epidemiológica y de servicios de salud.
- b. Favorecer y desarrollar programas y proyectos de investigación o formación de investigadores, con especial atención a la formación científica de profesionales en metodología de la investigación y a las necesidades del ámbito de la Atención Primaria.
- c. Velar por la calidad, la ética y los principios deontológicos de la investigación.
- d. Promover la participación de los grupos de investigación del Instituto en estructuras estables de investigación cooperativa.
- e. Fomentar una cultura de investigación en salud de excelencia facilitando las relaciones y colaboraciones entre los profesionales investigadores con proyectos de investigación con líneas e intereses comunes a los del Instituto.
- f. Fomentar el uso eficiente de los recursos e infraestructuras del Instituto.
- g. Promover la traslación de los resultados:

La **Universidad Autónoma de Madrid**, titular de la Cohorte ENRICA tiene por finalidad: la autorización de proyectos de investigación e infraestructuras de investigación, los programas de becas, ayudas y contratos de investigación,



Institutos universitarios y otros centros de investigación de la Universidad Autónoma de Madrid; la planificación y coordinación de la estrategia de investigación; la planificación e inversiones en infraestructuras y servicios de apoyo a la investigación; las Escuelas de Doctorado, Bibliotecas y política bibliotecaria; la cultura científica; la ética de la investigación; aprobar los gastos, autorizar su compromiso y liquidar y ordenar los pagos correspondientes a los proyectos y programas de investigación; la adjudicación de los contratos calificados como menores en la legislación vigente sobre la materia que se tramiten con cargo a las dotaciones presupuestarias de las que sea responsable en los correspondientes presupuestos anuales de la Universidad; las relaciones con otros órganos e instituciones de investigación y la firma y seguimiento de acuerdos y convenios en materias propias de su competencia.

La Escuela Andaluza de Salud Pública, titular de la Cohorte EPIC-Granada tiene las siguientes finalidades:

- a. Generar nuevos conocimientos y los disemina entre los miembros de las organizaciones sanitarias.
- b. Desarrollar un proceso continuo de actualización del conocimiento en respuesta a las variaciones en las demandas sociales y a la evolución de los sistemas sanitarios.
- c. Identificar los conocimientos relevantes existentes en las organizaciones y los flujos de información necesarios para su transmisión.
- d. Crear espacios de intercambio y circulación de la información y facilita la transferencia entre las personas que la necesitan y las que la generan.
- e. Materializar el conocimiento creando productos, servicios y sistemas e implementándolos en las organizaciones

La Asociación Instituto Biodonostia, titular de la Cohorte EPIC-Guipúzcoa tiene por finalidad ser el centro de I+D+i de referencia del Sistema Sanitario Público en Gipuzkoa, liderar el desarrollo de actividades científicas e innovadoras de excelencia de carácter traslacional y gran repercusión en Euskadi, generando sinergias con su entorno empresarial que permitan afrontar proyectos de valor añadido cuyos resultados reviertan en el paciente y la sociedad. También ser un centro de referencia en materia de investigación en envejecimiento, medicina de precisión e innovación sanitaria, y un agente dinamizador de su entorno en materia de transferencia del conocimiento, orientado a la excelencia y la calidad total desde un punto de vista organizativo y poniendo el foco en las necesidades de la población.

La Consejería de Salud de la Región de Murcia, a través de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones (DGSPA) de la Región de Murcia, titular de las Cohortes EPIC-Murcia y EFRCV-Murcia, ejerce las competencias en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud



laboral, salud infantil, etc; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.

Le compete también el desarrollo de las políticas de salud pública que deban desarrollarse en el ámbito territorial de cada una de las Áreas de Salud.

Asimismo, la DGSPA ejerce la dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

La **Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IDISBA)**, titular de la Cohorte CORSAIB, tiene la misión de ser la entidad integradora y potenciadora de la investigación y del conocimiento científico en salud generada en las Illes Balears, facilitando su traslación a la mejora de la salud de la población. Su visión es consolidar la IdISBa como Instituto de Investigación Sanitaria acreditado, de excelencia y de referencia.

La **Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol)**, titular de las Cohortes EMMA y ARTPER, es un centro de referencia en la investigación y la promoción de la salud en el nivel asistencial que tiene como objetivo impulsar y desarrollar la innovación, la investigación clínica, epidemiológica y en servicios de la salud en el ámbito de la atención primaria, y ofrecer formación con la finalidad de generar conocimientos, difundir resultados y trasladarlos a la práctica clínica para aportar eficiencia en el sistema sanitario y promover y mejorar la salud de las personas.

La **Fundació Institut de Recerca Biomèdica de Lleida, Fundació Dr. Pifarré** titular de las Cohortes NEFRONA e ILERVAS, tiene por misión generar conocimiento de excelencia, capaz de impactar en la salud y la calidad de vida de la población, y hacerlo con una marcada vocación internacional y de inclusión del potencial territorial.

La **Fundación para la Investigación y la Innovación Biosanitaria de Principado de Asturias (FINBA)**, titular de la Cohorte ASTURIAS, según sus estatutos tiene como objeto y fines fundacionales impulsar, apoyar, gestionar y difundir la investigación, el desarrollo científico-tecnológico y la innovación biosanitaria como factores de desarrollo regional, dentro de los objetivos de política institucional propuestos por la Administración del Principado de Asturias. Asimismo, tiene por objeto encargarse de la oficina técnica de gestión del Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias.

En concreto, sus fines de interés general y sin ánimo de lucro son: promover la investigación biomédica, poniendo a disposición de las personas investigadoras los medios de la Fundación para el desarrollo de una investigación de alta calidad. Impulsar el establecimiento y realización de proyectos en materia de investigación biosanitaria de alcance nacional o internacional. Velar por la ética en la investigación e innovación biosanitaria, así como por el seguimiento de los principios deontológicos propios de la investigación en Ciencias de la Salud. Velar por el cumplimiento de las normas en materia de investigación biosanitaria.



Promover el interés de la sociedad asturiana por la investigación, el desarrollo y la innovación. Mejorar la divulgación del conocimiento científico y técnico, con especial énfasis en el generado en el Principado de Asturias, así como su difusión a las empresas e industrias asturianas, de forma que el apoyo a la innovación se convierta en una de las principales señas de identidad de nuestra Comunidad.

La **Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias**, titular de la Cohorte CDC–Canarias, es el órgano de gestión de la investigación sanitaria en los centros del Servicio Canario de la Salud con el objetivo impulsar la investigación básica, clínica, epidemiológica y en servicios de la salud, tanto en la atención primaria como hospitalaria. Se constituye con carácter público y tiene la consideración de medio propio personificado de la Consejería de Sanidad y del Servicio Canario de la Salud.

La **Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (FundSalud)**, titular de la Cohorte HERMEX, es una Fundación del Sistema Sanitario Público de Extremadura sin ánimo de lucro y con fines de interés general adscrita a la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura. Entre sus fines se encuentran:

El fomento de la I+D+i en el ámbito de la salud, y la promoción de los avances científicos y sanitarios, a través de la difusión de sus resultados por los medios oportunos, y la transferencia de conocimiento y resultados entre los agentes del entorno de la I+D+i en salud. El desarrollo de proyectos y estudios en el ámbito de la Salud y afines, que tengan carácter nacional o internacional. Apoyo y fortalecimiento de las estructuras de I+D+i, de la región de Extremadura, a través del fomento de los recursos materiales y humanos, de las inversiones en infraestructuras y la consolidación de la red de agentes actores tanto nacionales como internacionales. Fomento de la internacionalización de la I+D+i, participando con instituciones, nacionales e internacionales, en el desarrollo de estrategias, consorcios, foros, proyectos, y cualquier otra acción, encaminada a la mejora y el desarrollo de políticas sociales que persigan la equidad, la cohesión social y la igualdad en los derechos humanos, con especial interés en el ámbito de la salud.

El **Departamento de Medicina, Dermatología y Toxicología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid**, titular de la Cohorte HORTEGA, está dedicado a la asistencia, docencia e investigación científica en el campo de la Biomedicina y las Ciencias de la Salud; vinculado a La Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid, dedicada a la docencia e investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud.

El **Departamento de Salud del Gobierno de Navarra**, es el órgano de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra al que corresponde las atribuciones en las materias relativas a salud pública, salud laboral, asistencia sanitaria y garantía de los derechos relativos a la protección de



la salud, así como el resto de atribuciones que le confieren las disposiciones vigentes, y desarrolla sus atribuciones a través de la Dirección General de Salud y el organismo autónomo Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, entre otros. La Dirección General de Salud, titular de la cohorte RIVANA, es el órgano competente de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra en materia investigación, desarrollo e innovación en ciencias de la salud, autorización de los proyectos que lo requieran y colaboración con organismos y entidades en materia de investigación. El Instituto de Salud Pública y laboral de Navarra, titular de las Cohortes NAVARRA y EPIC-Navarra, se configura como un organismo técnico-asistencial, especializado en materia de promoción de la salud y vigilancia, prevención e intervención sobre problemas colectivos de salud, y de asesoramiento técnico en materia de salud laboral, en el campo de la prevención de riesgos laborales y de protección de la salud en relación con las condiciones de trabajo, desarrollando actuaciones de prevención y asesoramiento técnico, actuaciones relacionadas con la salud de la población laboral y de colaboración en los planes de actuación que se establezcan en las Administraciones Públicas de Navarra competentes en materia de prevención de riesgos laborales, todo ello de conformidad con la planificación y las directrices que en materia de prevención de riesgos establezca el Departamento competente en materia de trabajo.

La **Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León**, titular de la Cohorte RECCYL tiene atribuidas las competencias para dirigir, promover y ejecutar la política sanitaria, estableciendo los criterios, directrices y prioridades en función de las necesidades, así como el ejercicio de las funciones de coordinación e inspección en la materia, y cuantas otras pudieran corresponderle en el marco de la Constitución y del Estatuto de Autonomía

La **Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid**, titular de la cohorte PREDIMERC, tiene atribuido el ejercicio de las funciones referidas en el artículo 47 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, y mediante Decreto 195/2015 por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, tiene asignadas en particular las competencias de la vigilancia, análisis y control epidemiológico de la salud y sus determinantes, así como de la incidencia de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y su distribución en los distintos grupos poblacionales.

La **SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria)**, titular de la cohorte **IBERICAN**, es una entidad con personalidad jurídica propia que tiene como objetivos, entre otros, la promoción de la Medicina General/Familia colaborando en la mejora de la asistencia a la población, perfeccionando la competencia profesional de los Médicos dedicados a la misma, fomentando la investigación, desarrollando la formación continuada y defendiendo los intereses éticos, profesionales y laborales de sus socios con



arreglo a la legislación vigente y a los principios éticos constando debidamente inscrita en el correspondiente Registro. La investigación es uno de los pilares fundamentales de SEMERGEN y de Fundación SEMERGEN, contando con su propia Agencia de Investigación y promoviendo estudios en el ámbito de Atención Primaria que aportan nueva evidencia científica con el objetivo de mejorar la calidad asistencial de los pacientes.

III. Declaración de intenciones

Que las partes tienen como finalidad común la promoción de la Investigación Biomédica y, más concretamente, incentivar e incrementar la Investigación en sus centros asistenciales.

En este sentido, las partes impulsarán la investigación a través de la coordinación de sus estructuras, de sus conocimientos y de sus disponibilidades, promoviendo la participación de los profesionales en la investigación.

Con base en los fines antes expuestos, es objetivo común a las partes impulsar la investigación y están de acuerdo en la necesidad de colaborar de forma que se posibilite la participación de los profesionales sanitarios en los grupos de investigación, y concretamente, en el desarrollo de estudios en las áreas temáticas de enfermedades cardiovasculares, epidemiología y salud pública, diabetes y enfermedades metabólicas, obesidad y nutrición, fragilidad y envejecimiento saludable y cáncer, por lo que, deciden formalizar el presente convenio que se registrará por las siguientes.

CLÁUSULAS

Primera. Objeto del Convenio

El Objeto del presente convenio es desarrollar y realizar colaborativamente el **Proyecto Collaborative cOHORTS Reassembled Data to study mEchanisms and Longterm Incidence of cArDiovascular diseases, (en adelante, Proyecto CORDELIA)**, que consiste en integrar parte de los datos de los estudios componentes descritos en el Anexo I en una misma base de datos, que será titularidad de CIBER y se denominará cohorte CORDELIA, a fin de realizar proyectos o contrastar hipótesis de investigación científica con un poder estadístico holgado, y utilizando cuando sea necesario, muestras biológicas y datos específicos recogidos en parte de los estudios componentes, tal y como se describe en el Anexo I de este convenio sobre organización de CORDELIA, y en el protocolo aprobado por el CEIm.



Segunda. Vinculación al Programa de investigación de CIBER

El convenio se concreta en la colaboración conjunta de los investigadores participantes a través del programa de Epidemiología Cardiovascular de CIBER en el área de enfermedades Cardiovasculares (en adelante, CIBERCV) para la realización del proyecto CORDELIA descrito en el Anexo I.

Tercera. Aportaciones Económicas

Este convenio no implica la transferencia de fondos económicos entre las partes. CIBER asumirá la gestión del proyecto, incluyendo el desarrollo y el mantenimiento de la página web del proyecto. Así mismo, CIBER proporcionará el servidor donde se aloja la base de datos y el personal designado para la construcción y desarrollo de la base de datos y del e-CRF.

Cuarta. Propiedad industrial e intelectual

4.1. Propiedad de las bases de datos y resultados previos.

Los miembros aceptan que con la transferencia de datos a la base de datos CORDELIA se proporciona automáticamente y en su totalidad todos los derechos, títulos e intereses de dichos datos para las propuestas de proyectos que apruebe el Comité Científico, pero no su cesión a terceros. Los miembros, y/o las entidades a las que trabajan los equipos investigadores, según sea el caso, mantendrán la propiedad sobre los datos que proporcionen al proyecto y podrán usar los mismos de forma independiente.

La base conjunta resultante de la colaboración en el proyecto CORDELIA, núcleo o con epígrafos de subproyectos, será propiedad del CIBER, se custodiará en sus servidores y no será transferida en su totalidad. Quedará a disposición de todos los co-investigadores para realizar proyectos y/o contrastar hipótesis que puedan surgir en el futuro. La base de datos quedará disponible para su utilización por parte de terceros investigadores que presenten propuestas al Comité Científico, que deberán ser aprobadas previamente.

4.2. Derecho moral de autoría

Los derechos morales de autoría corresponden en todo caso a los autores de los trabajos que hayan dado lugar a los mismos de acuerdo con la legislación aplicable. Ningún investigador del proyecto CORDELIA reclamará individualmente propiedad intelectual sobre ningún hallazgo, descubrimiento o técnica realizados en el proyecto CORDELIA.

4.3. Gestión y propiedad de resultados



Los resultados previos pertenecerán al equipo científico que los desarrolló y podrán utilizar sus datos individuales para los fines que desee, velando por la compatibilidad con los objetivos previamente analizados en el proyecto CORDELIA y sus subproyectos futuros.

La propiedad de los resultados de estudios o subproyectos derivados del Proyecto CORDELIA que sean susceptibles de explotación económica, su titularidad, gestión y explotación pertenecerá a la Institución de pertenencia del grupo investigador colaborador y al CIBER en proporción al volumen de datos aportados, a su idoneidad y a la participación para la obtención de los resultados. En caso de cotitularidad, se suscribirá un acuerdo caso a caso para su regulación.

Quinta. Colaboraciones

Las instituciones firmantes podrán contar con la colaboración de cuantos departamentos, organismos, instituciones y empresas, de carácter público o privado, estén relacionadas con el objeto del presente convenio y cuya contribución se considere de interés para el mismo.

Los departamentos, organismos, instituciones y empresas, públicas o privadas, a las que se refiere el párrafo anterior no tienen la consideración de parte del convenio ni asumen ningún tipo de obligación derivada del mismo ni suponen un desarrollo ni una modificación del convenio.

Sexta. Comisión de seguimiento y evaluación del Convenio

La composición de la Comisión de Seguimiento y Evaluación del Convenio será la siguiente:

- A) En representación del CIBER:
 - El Gerente del CIBER, o persona en quien delegue
- B) En representación de cada estudio componente:
 - La persona designada por el firmante del convenio o persona en quien delegue.

El funcionamiento de este órgano paritario y colegiado se adecuará a lo indicado en los artículos 15 a 22 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Séptima. Obligaciones de las partes

El CIBER se compromete a respetar la normativa vigente y a cumplir con las obligaciones que le imponen las disposiciones aplicables a la realización del Proyecto científico comprendiendo la cumplimentación de cualquier notificación y/o



comunicación preceptiva y obtención de cualquier autorización que deba recabarse, ya sea de las autoridades sanitarias o de los responsables de los centros sanitarios.

CIBER asumirá la gestión del proyecto, incluyendo el desarrollo y el mantenimiento de la página web del proyecto. Así mismo, CIBER proporcionará el servidor donde se aloja la base de datos y el personal designado para la construcción y desarrollo de la base de datos y del e-CRF.

Por su parte el resto de instituciones se comprometen a ceder a CIBER las bases de datos e información necesarias y el uso de los medios técnicos e infraestructuras científicas para el proyecto CORDELIA, conforme a lo dispuesto en el Anexo I de este convenio.

El presente convenio no instrumenta la concesión de una subvención, de conformidad con la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Octava. Protección de datos

En cualquier caso las partes se comprometen a tratar los datos de carácter personal a que, en su caso, tengan acceso o sean objeto de cesión en el marco de aplicación del presente convenio, de conformidad con lo que dispone el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento general de protección de datos) y la LO 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos y garantía de los derechos digitales.

Los datos utilizados en el Proyecto CORDELIA se encuentran completamente anonimizados. Todos los participantes firmaron su consentimiento informado para participar en los estudios componentes respectivos.

El proyecto será sometido al informe preceptivo del Comité Ético de Investigación con medicamentos del Parc de Salut Mar de Barcelona.

Por otro lado, las Partes informan de que los datos personales relativos a los representantes legales de las entidades participantes en el presente Convenio

- a) Serán utilizados para su tratamiento con la finalidad de la gestión derivada del mismo, la ejecución de las obligaciones de él nacidas y contactar, en caso necesario, para la adecuada relación de las partes, quedando almacenados durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales estipuladas.
- b) Que la base jurídica del tratamiento de dichos datos es la ejecución de lo estipulado en el presente Convenio.
- c) Que los datos personales no serán cedidos a terceros, salvo que se disponga en una obligación legal.



- d) Que los responsables del tratamiento son las Partes firmantes.
- e) Que las Partes podrán contactar con los respectivos delegados de protección de datos de cada una de las entidades y ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión de sus datos personales, o la limitación u oposición a su tratamiento, así como a la portabilidad de sus datos, solicitándolo por escrito a las direcciones facilitadas en el encabezado.

Novena. Exclusividad y confidencialidad.

Los participantes de la cohorte CORDELIA no divulgarán o prestarán a terceros los datos recibidos de los Estudios Componentes. Será confidencial toda la información que, cualquiera que fuere su soporte y forma de comunicación, hubiera recibido de la cohorte CORDELIA desde la fecha de entrada en vigor del presente convenio. Así, la información sobre subproyectos o sus resultados; gestión de la cohorte u otra información referente a la cohorte CORDELIA serán también confidenciales. Su difusión deberá ser aprobada según se indique en el manual del Proyecto.

Cada estudio componente podrá utilizar sus datos individuales para otros fines que no entren en conflicto con los objetivos de la cohorte CORDELIA. Una vez finalizada la vigencia de la misma, los investigadores responsables de cualquier estudio componente podrán solicitar a través del Comité Científico que sus datos sean eliminados de la base de datos conjunta de forma permanente.

La confidencialidad se extenderá una vez finalizada la vigencia del convenio que regula la creación de la cohorte CORDELIA durante, al menos, un periodo de tres años.

Décima. Eficacia, prórroga y modificación.

El presente convenio resultará eficaz una vez inscrito en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, y publicado en el “Boletín Oficial del Estado”.

Tendrá un plazo de vigencia de cinco años, prorrogándose de forma expresa su vigencia inicial, por un periodo de cinco años más, por acuerdo de las partes antes del vencimiento de su vigencia inicial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 h) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y en aplicación de lo establecido en materia de convenios en el artículo 34 de la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.

Las partes firmantes podrán modificar los términos del presente Convenio en cualquier momento, mediante acuerdo unánime de todos ellos, que se reflejará en una adenda al mismo

Undécima. Causas de extinción y resolución.



El presente convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución.

Son causas de resolución del presente Convenio:

- El acuerdo unánime de todos los firmantes.
- El transcurso del plazo de vigencia del convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.
- El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes. En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un determinado plazo con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado al responsable del mecanismo de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del Convenio y a las demás partes firmantes. Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las partes firmantes la concurrencia de causa de resolución y se entenderá resuelto el Convenio. La resolución del Convenio por esta causa podrá conllevar la indemnización de los perjuicios causados si así lo acordara la comisión de seguimiento a que se refiere la cláusula sexta.
- Por decisión judicial de la nulidad del convenio.

Cada una de las partes se compromete a hacer llegar a tiempo a las otras partes toda dificultad, de cualquier naturaleza que ésta sea, que encuentre en el desarrollo de la ejecución de sus obligaciones en el marco del presente convenio y, en general, de toda información susceptible de afectar a su buena ejecución, con el fin de permitir a las otras parte tomar las medidas que considere más apropiadas mediante acuerdo en el seno de la comisión de Seguimiento a que se refiere la cláusula sexta.

Si concurre alguna de las causas de resolución del convenio y existen actuaciones en curso de ejecución se podrá acordar la continuación y finalización de éstas en un plazo improrrogable, que será fijado por las partes cuando se resuelva el convenio, transcurrido el cual el convenio se liquidará.

Duodécima. Naturaleza jurídica

Este convenio queda sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el Capítulo VI Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Décimatercera. Solución de controversias y jurisdicción.

Las cuestiones litigiosas a que pueda dar lugar la interpretación, modificación, efectos o resolución del presente convenio, deberán resolverse de mutuo acuerdo entre las partes, mediante acuerdo alcanzado en el seno de la Comisión de Seguimiento a que



se refiere la cláusula sexta del Convenio. Si no fuera posible alcanzar un acuerdo, estas cuestiones serán sometidas a los órganos de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Décimocuarta. Relación laboral entre las partes.

La colaboración no implica relación laboral alguna con cualquiera de las partes que firman este Convenio, y se basa en los principios de buena fe y de eficacia para que la labor investigadora pueda ser realizada con éxito.

Décimoquinta. Seguimiento de mortalidad.

Mediante la firma del presente convenio las partes autorizan a CIBER a efectuar con el Instituto Nacional de Estadística (INE) el seguimiento de mortalidad de los participantes en cada una de las cohortes de las que son titulares y que integran CORDELIA.

A tal efecto, los titulares de las cohortes que deseen que CIBER lleve a cabo el seguimiento de mortalidad de su cohorte a que se refiere el párrafo anterior deberán facilitar a CIBER la información y los datos precisos para ello.

Decimosexta. Separación voluntaria.

Las partes firmantes del presente convenio que prevean que no van a poder cumplir las obligaciones derivadas del mismo, podran separarse del convenio, sin que ello conlleve su resolución.

De conformidad con lo que antecede, en ejercicio de las facultades de que son titulares cada uno de los firmantes, éstos se comprometen a cumplir y seguir este convenio según el espíritu que lo ha hecho posible y en prueba de conformidad, se firman 25 copias, y a un solo efecto, en la ciudad y fechas expresadas en el encabezamiento.

El Gerente del Consorcio CIBER

D. _____

Cohorte MCC-Spain



D. Andreu Fort Robert
Gerente de FIMIM
Fundació Institut Mar d'Investigacions Mèdiques
Cohortes REGICOR, ACRISC y BARCOS

Dña. [REDACTED]
Directora Gerente
Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS),
Cohorte AWHS

D. [REDACTED]
Director Gerente
Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares
Carlos III F.S.P (CNIC)
Cohorte PESA

D. [REDACTED]
Director Científico
Fundación IECSCYL – IBSAL
Cohorte SALMANTICOR



D. [REDACTED]
Director Gerente
Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud
(FIMABIS)
Cohortes DI@BETES y PIZARRA

Dña. [REDACTED]
Secretaria del patronato
Fundación redGDPS
Cohorte PREDAPS

D. [REDACTED]
Director
Fundación para la
Investigación Biomédica del Hospital12 de Octubre
Cohorte DRECE

D. [REDACTED]
Vicerrector de Investigación
Universidad Autónoma de Madrid
Cohorte ENRICA



Dña. [REDACTED]
Directora Gerente
Escuela Andaluza de Salud Pública
Cohorte EPIC-Granada

D. [REDACTED]
Director Científico
Asociación Instituto Biodonostia
Cohorte EPIC-Guipúzcoa

Excmo. Sr. [REDACTED]
Consejero,
Consejería de Salud
Cohortes EPIC-Murcia y EFRCV-Murcia

D. [REDACTED]
Director Gerente del IDISBA
Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears
Cohorte CORSAIB

D. [REDACTED]
Director



Fundació d'investigació en Atenció Primària Jordi Gol i Gurina, Institut d'investigació en Atenció Primària de Salut (IDIAP)
Cohortes EMMA y ARTPER

D. [REDACTED]
Director
Institut de Recerca Biomèdica de Lleida - Fundació Dr. Pifarré
Cohortes NEFRONA e ILERVAS

D. [REDACTED]
Director de Gestión
Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria en Asturias (FINBA)
Cohorte ASTURIAS

Dña. [REDACTED]
Apoderada
Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias
Cohorte CDC Canarias

D. [REDACTED]
Director Gerente
FundeSalud
Cohorte HERMEX



D. [REDACTED]
Vicerector de Investigación, Innovación y Transferencia
de la Universidad de Valladolid
Cohorte HORTEGA

Dña. [REDACTED]
Consejera de Sanidad de la Junta de Castilla y León
Cohorte RECCYL

D. [REDACTED]
Director General de Salud
Departamento de Salud del Gobierno de Navarra
**Cohorte RIVANA_Dirección General de Salud y Cohortes NAVARRA
y EPIC-Navarra_Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra**

D. T. [REDACTED]
Director de la Fundación para la Investigación en Innovación Biosanitaria de Atención
Primaria (FIIBAP)
Cohorte PREDIMERC

D. [REDACTED]



Presidente y Representante legal de SEMERGEN
Cohorte IBERICAN

11/03/2021 11:50:12

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Las firmantas y las fechas de firma se muestran en los recuadros.
Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV)

0



Anexo I.

Organización de CORDELIA

Los representantes legales de las entidades titulares de los Estudios Componentes que suscriben este convenio tienen interés en colaborar de modo estable en el proyecto hasta su finalización, y por tal fin se comprometen a contribuir en el proyecto en los términos y condiciones que se establecen en el presente documento:

Primera. Descripción general

El proyecto CORDELIA consiste en integrar parte de los datos de los estudios componentes descritos a continuación en una misma base de datos a fin de realizar proyectos o contrastar hipótesis de investigación científica con un poder estadístico holgado, y utilizando cuando sea necesario, muestras biológicas y datos específicos recogidos en parte de los estudios componentes, de acuerdo con los objetivos y la metodología descritos en el protocolo aprobado por el CEIm.

Segunda. Estudios Componentes

Cada Estudio Componente contribuirá al proyecto CORDELIA del modo y en las condiciones que se detallan más adelante con los siguientes datos básicos.

En caso de subproyectos futuros, cada Estudio Componente podría facilitar muestras biológicas a los mismos, desde su propio biobanco, regulándose dicha transferencia en un acuerdo aparte. El detalle sobre dichas muestras, también se describe a continuación:

1. Estudio REGICOR, aportará una muestra poblacional de 11.086 participantes (5.317 hombres y 5.769 mujeres) de 25 a 79 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 6.347 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 11.004 Muestras de ADN
2. Estudio ACRISC, aportará una muestra poblacional de 960 participantes (458 hombres y 502 mujeres) de 35 a 74 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 960 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 900 Muestras de ADN
3. Estudio BARCOS, aportará una muestra poblacional de 1.325 mujeres menopáusicas:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.325 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 1.325 Muestras de ADN



4. Estudio AWHs, aportará una muestra poblacional de 5.674 participantes (5.295 hombres y 379 mujeres) de 25 a 65 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 5.674 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 5.674 Muestras de ADN

5. Estudio PESA, aportará una muestra poblacional de 3.884 participantes (2.492 hombres y 1.392 mujeres) de 43 a 58 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 3.889 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 3.887 Muestras de ADN

6. Estudio SALMANTICOR, aportará una muestra poblacional de 2.054 participantes (935 hombres y 1.119 mujeres) de 19 a 93 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 2.054 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 2.054 Muestras de ADN

7. Estudio DI@BET.ES, aportará una muestra poblacional de 5.072 participantes (2.174 hombres y 2.898 mujeres) de 18 a 100 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 5.000 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 5.072 Muestras de ADN

8. Estudio PIZARRA, aportará una muestra poblacional de 1.226 participantes (474 hombres y 752 mujeres) de 18 a 65 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 900 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 920 Muestras de ADN

9. Estudio PREDAPS, aportará una muestra de Atención Primaria de 878 (428 hombres y 450 mujeres) de >30 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 180 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc en Barcelona + 30 en Madrid
 - 838 Muestras de ADN

10. Estudio DRECE, aportará una muestra poblacional de 4.779 participantes (2.342 hombres y 2.437 mujeres) de 5 a 59 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 4.779 Muestras (1.200 completas) de suero/plasma de 0,5 cc

11. Estudio ENRICA, aportará una muestra poblacional de 12.000 participantes (6.000 hombres y 6.000 mujeres) de 18 y más años.
 - Datos de características de los participantes en la cohorte



12. Estudio EPIC-Granada, aportará una muestra poblacional de 7.879 participantes (1.796 hombres y 6.083 mujeres) de 32 a 69 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 6.892 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 7.879 Muestras de ADN

13. Estudio EPIC-Guipúzcoa, aportará una muestra poblacional de 8.417 participantes con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 8.417 Muestras de ADN

14. Estudio EPIC-Murcia, aportará una muestra poblacional de 8.515 participantes (2.684 hombres y 5.831 mujeres) de 29 a 70 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 8.145 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 8.145 Muestras de ADN

15. Estudio EFRCV Murcia, aportará una muestra de poblacional de 3.089 participantes (1.513 hombres y 1.576 mujeres) de 18 a 69 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte

16. Estudio MCC-Spain-cv, aportará una muestra poblacional de 4.088 (2.068 hombres y 2.020 mujeres) de 24 a 85 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 2.823 Muestras de ADN

17. Estudio ETES, aportará una muestra poblacional de 2.280 (1.020 hombres y 1.260 mujeres) de 65 a 84 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.476 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 2.488 Muestras de ADN

18. Estudio CORSAIB, aportará una muestra poblacional de 1.685 participantes de 35 a 74 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.000 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 1.100 Muestras de ADN

19. Estudio EMMA, aportará una muestra poblacional de 32.306 participantes (14.780 hombres y 17.526 mujeres) de 35 a 79 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte

20. Estudio ARTPER, aportará una muestra poblacional de 2.836 (1.189 hombres y 1.647 mujeres) de >49-79 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte



- 1.536 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 1.825 Muestras de ADN
21. Estudio NEFRONA, aportará una muestra poblacional de 3.004 participantes (1.807 hombres y 1.197 mujeres) de 18 a 75 años:
- Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.300 Muestras de suero/plasma de 0,2 cc
 - 3.000 Muestras de ADN
22. Estudio ASTURIAS, aportará una muestra poblacional de 1.034 participantes (561 hombres y 473 mujeres) de 30 a 75 años:
- Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.034 Muestras de ADN
23. Estudio CDC-Canarias, aportará una muestra poblacional de 6.729 participantes de 18 a 75 años:
- Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 5.929 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 6.729 Muestras de ADN
24. Estudio HERMEX, aportará una muestra poblacional de 2.833 participantes (1.317 hombres y 1.516 mujeres) de 25 a 79 años:
- Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 2.770 Muestras de suero/plasma de 2 cc
 - 2.833 Muestras de ADN
25. Estudio HORTEGA, aportará una muestra poblacional de 1.502 participantes (748 hombres y 754 mujeres) de a partir de 20 años:
- Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.502 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 1.502 Muestras de ADN
26. Estudio NAVARRA, aportará una muestra poblacional de 1.554 participantes (769 hombres y 785 mujeres) de 34 a 75 años:
- Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.533 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
27. Estudio EPIC-Navarra, aportará una muestra poblacional de 8.084 participantes (3.908 hombres y 4.176 mujeres entre 35 a 65 años al reclutamiento) con:
- Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 7.880 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 8.084 Muestras de ADN
28. Estudio RECCYL, aportará una muestra poblacional de 4.013 participantes (1.922 hombres y 2.091 mujeres) de más de 15 años:
- Datos de características de los participantes en la cohorte



- 3.600 Muestras de suero/plasma de 0,5
- 4.009 Muestras de ADN

29. Estudio RIVANA, aportará una muestra poblacional de 4.168 participantes (1.893 hombres y 2.275 mujeres) de 35 a 84 años:

- Datos de características de los participantes en la cohorte
- 4.168 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc y 900 de DNA
- 880 Muestras de ADN

30. Estudio TALAVERA, aportará una muestra poblacional de 1.333 participantes (628 hombres y 705 mujeres) de 24 a 78 años:

- Datos de características de los participantes en la cohorte
- 842 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
- 1.333 Muestras de ADN

31. Estudio PREDIMERC, aportará muestra poblacional de 2.268 participantes (1.085 hombres y 1.183 mujeres) de 30 a 74 años:

- Datos de características de los participantes en la cohorte
- 2.268 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
- 2.000 Muestras de ADN

32. Estudio ILERVAS, aportará muestra poblacional de 8.330 participantes (4.108 hombres y 4.222 mujeres) de 45 a 70 años:

- Datos de características de los participantes en la cohorte
- 8.330 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
- 8.330 Muestras de ADN

33. Estudio IBERICAN, aportará una muestra poblacional de 8.066 participantes (3.670 varones y 4.396 mujeres) de 18 a 85 años:

- Datos de características de los participantes en la cohorte
- Al menos 3.000 muestras de suero/plasma de 0,5 cc
- Al menos 3.000 muestras de ADN





MEMORIA DEL “CONVENIO DE CREACIÓN DEL PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY MECHANISMS AND LONGTERM INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES (CORDELIA)”

I.- COMPETENCIA.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11.1 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, aprobado por Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, aquella tiene atribuida competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad, higiene, ordenación farmacéutica y coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social, sin perjuicio de lo dispuesto en el número 16 del artículo 149.1 de la Constitución.

En el artículo 11 del Decreto del Presidente n.º 29/2019, de 31 de julio, de reorganización de la Administración Regional, se dispone que la Consejería de Salud es el Departamento de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia encargado de la propuesta, desarrollo y ejecución de las directrices generales del Consejo de Gobierno en las siguientes materias: sanidad, higiene, ordenación farmacéutica, coordinación hospitalaria general, incluida la de la Seguridad Social; drogodependencia; las competencias de ejecución en materia de productos farmacéuticos y de gestión de la asistencia sanitaria que la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia tenga legalmente atribuida, y cualesquiera otras que le asigne la legislación vigente.

Dentro de ésta, artículo 4 del Decreto n.º 73/2017, de 17 de mayo, por el que se establecen los Órganos Directivos de la Consejería de Salud, atribuye a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones el ejercicio de las competencias en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud laboral, salud infantil, etc; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.

Le compete también el desarrollo de las políticas de salud pública que deban desarrollarse en el ámbito territorial de cada una de las Áreas de Salud. Asimismo, ejerce la dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.





En cuanto a la competencia o capacidad de la contraparte firmante “Consortio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P” y de las demás partes cofirmantes que se enuncian a continuación (21), deriva de su propia naturaleza pública o privada y de los fines previstos en sus normas o acuerdos de creación y organización, así como de sus estatutos y normas funcionamiento:

- Fundació Institut Mar D'investigacions Mèdiques.
- Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS).
- Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (F.S.P).
- Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL)-Fundación Instituto de Estudios Ciencias de la Salud de Castilla y León (IECSCYL).
- Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS).
- FUNDACIÓN redGDPS (en adelante, redGDPS).
- Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario 12 de Octubre.
- Universidad Autónoma de Madrid (UAM).
- Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Asociación Instituto Biodonostia.
- Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IDISBA).
- Fundació d'investigació en Atenció Primària Jordi Gol i Gurina-Institut d'investigació en Atenció Primària de Salut
- Fundació Institut de Recerca Biomèdica de Lleida-Fundació Dr. Pifarré.
- Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria en el Principado de Asturias.
- Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (FIISC).
- Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (FUNDESALUD),.
- Universidad de Valladolid.





Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Adicciones

- Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.
- Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.
- Fundación para la Investigación en Innovación Biosanitaria de Atención Primaria (FIIBAP).
- Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

II.- ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que corresponde a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las prestaciones y servicios necesarios.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 de la Constitución consagró como uno de los principios generales en su artículo 3 que el sistema sanitario se orientase prioritariamente hacia la prevención y la promoción de la salud, estableciendo la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, las bases para una prestación asistencial de calidad por los servicios sanitarios y para la coordinación del sistema sanitario.

La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica, por la que se regula la investigación biomédica, contempla el fomento y la promoción de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud y prevé la colaboración y participación para la ejecución de programas o proyectos de investigación, correspondiendo 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

Posteriormente, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública fijó las bases para que la población alcanzase el mayor nivel de salud posible a través de las políticas, programas, servicios, y en general actuaciones de toda índole desarrolladas por los poderes públicos, empresas y organizaciones ciudadanas con la finalidad de actuar sobre los procesos y factores que más influyen en la salud, y así prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de las personas, tanto en la esfera individual como en la colectiva.





El artículo 50 de esta Ley establece que las Administraciones sanitarias promoverán la investigación y la comunicación de sus resultados en la actividad de los profesionales en salud pública. Para ello, adoptarán las siguientes acciones:

- a) Facilitar que las investigaciones sobre los problemas de salud de la población se realicen con los medios y calidad adecuados.
- b) Fomentar la relación entre los grupos de investigación de excelencia y el personal profesional de salud pública.
- c) Estimular la actividad investigadora facilitando el acceso a los datos e informaciones disponibles en las Administraciones sanitarias.

Por consiguiente es una finalidad común y compartida de todos los agentes del sistema sanitario impulsar la investigación a través de la coordinación de sus estructuras, de sus conocimientos y de sus disponibilidades, promoviendo la participación de los profesionales en la investigación y, por lo que respecta a la colaboración que se propone, concretamente, en el desarrollo de estudios en las áreas temáticas de enfermedades cardiovasculares, epidemiología y salud pública, diabetes y enfermedades metabólicas, obesidad y nutrición, fragilidad y envejecimiento saludable y cáncer.

A este efecto se resulta imprescindible crear, alimentar y gestionar de forma compartida grandes bases de datos que posibiliten una investigación de calidad.

En este sentido, la Orden Ministerial SCO/806/2006 de 13 de marzo, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de ayudas destinadas a financiar estructuras estables de investigación cooperativa, en el área de biomedicina y ciencias de la salud, determinó que los CIBER tienen como objeto:

- a) Impulsar la investigación de excelencia en Biomedicina y Ciencias de la Salud que se realiza en el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología, mediante el desarrollo y potenciación de estructuras estables de Investigación Cooperativa.
- b) Promover y financiar, a través del Instituto de Salud Carlos III, O.A, M.P., la asociación estable de grupos de investigación pertenecientes a centros de investigación, en las diversas modalidades de Investigación Cooperativa en Red (Centro de Investigación Biomédica en Red y Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud), para contribuir a fundamentar científicamente los programas y políticas del Sistema Nacional de Salud en las áreas prioritarias del Plan Nacional de I+D+I.
- c) Generar grandes Centros de Investigación traslacional estables, de carácter multidisciplinar y pluriinstitucional, donde se integre la





investigación básica, clínica y poblacional, al objeto de desarrollar un único programa común de investigación, focalizado en ciertas patologías que son relevantes para el Sistema Nacional de Salud por su prevalencia o que, debido a la repercusión social de las mismas, son consideradas estratégicas para el mismo.

A estos efectos se creó el CIBER como Consorcio constituido por diversas instituciones y centros de investigación con sede social en distintas Comunidades Autónomas, el CSIC, M.P. y el Instituto de Salud Carlos III, O.A., M.P. el cual, de conformidad con el artículo 2 de sus estatutos, erigiéndose en uno de los instrumentos de los que dispone la Administración para alcanzar las metas establecidas en la Estrategia Estatal y en el Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación para el periodo 2013-2020 y posteriores. Son finalidades específicas del Consorcio las siguientes:

- a) La realización de programas conjuntos de investigación, desarrollo e innovación en las áreas temáticas de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina, Enfermedades Raras, Enfermedades Respiratorias, Enfermedades Hepáticas y Digestivas, Epidemiología y Salud Pública, Salud Mental, Diabetes y Enfermedades Metabólicas y Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición, Fragilidad y Envejecimiento Saludable, Enfermedades Cardiovasculares y Cáncer.
- b) Contribuir a la resolución de los problemas de la asistencia sanitaria relacionados con dichas áreas.
- c) Promover la participación en actividades de investigación de carácter nacional y especialmente de las incluidas en los Programas Marco Europeos de I+D+I y en Horizonte 2020.
- d) Promover la transferencia y la explotación económica de resultados de los procesos de investigación hacia la sociedad y en especial al sector productivo para incrementar su competitividad.
- e) Promover la difusión de sus actividades y la formación de investigadores competitivos en el ámbito de cada área temática de investigación.





Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Adicciones

Todos los cofirmantes desarrollan estudios y son titulares de bases de datos denominadas cohortes que, en el caso de la Consejería de Salud, son las Cohortes EPIC-Murcia y EFRCV-Murcia

III.- OBJETO Y CONTENIDO.

El Convenio tiene por objeto desarrollar y realizar colaborativamente el Proyecto Collaborative cOhoorts Reassembled Data to study mEchanisms and Longterm Incidence of cArdiovascular diseases, (en adelante, Proyecto CORDELIA), que consiste en integrar parte de los datos de los estudios componentes descritos en el Anexo I en una misma base de datos, que será titularidad de CIBER y se denominará cohorte CORDELIA, a fin de realizar proyectos o contrastar hipótesis de investigación científica con un poder estadístico holgado, y utilizando cuando sea necesario, muestras biológicas y datos específicos recogidos en parte de los estudios componentes, tal y como se describe en el Anexo I sobre organización de CORDELIA, y en el protocolo aprobado por el CEIm.

En cuanto a las **obligaciones de la partes**, el CIBER se compromete a respetar la normativa vigente y a cumplir con las obligaciones que le imponen las disposiciones aplicables a la realización del Proyecto científico comprendiendo la cumplimentación de cualquier notificación y/o comunicación preceptiva y obtención de cualquier autorización que deba recabarse, ya sea de las autoridades sanitarias o de los responsables de los centros sanitarios.

CIBER asumirá la gestión del proyecto, incluyendo el desarrollo y el mantenimiento de la página web del proyecto. Así mismo, CIBER proporcionará el servidor donde se aloja la base de datos y el personal designado para la construcción y desarrollo de la base de datos y del e-CRF.

Por su parte la CARM a través de la Consejería de Salud (Dirección General de Salud Pública y Adicciones), como el resto de instituciones cofirmantes, se compromete a ceder a CIBER las bases de datos e información necesarias y el uso de los medios técnicos e infraestructuras científicas para el proyecto CORDELIA, conforme a lo dispuesto en el Anexo I del Convenio.

Estos datos e informaciones son:

- a) Estudio EPIC-Murcia, aportará una muestra poblacional de 8.515 participantes (2.684 hombres y 5.831 mujeres) de 29 a 70 años con:
- Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 8.145 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 8.145 Muestras de ADN





b) Estudio EFRCV Murcia, aportará una muestra de poblacional de 3.089 participantes (1.513 hombres y 1.576 mujeres) de 18 a 69 años con:

- Datos de características de los participantes en la cohorte

Respecto de la **propiedad industrial e intelectual** el Convenio establece lo siguiente:

1. Propiedad de las bases de datos y resultados previos.

Los miembros aceptan que con la transferencia de datos a la base de datos CORDELIA se proporciona automáticamente y en su totalidad todos los derechos, títulos e intereses de dichos datos para las propuestas de proyectos que apruebe el Comité Científico, pero no su cesión a terceros. Los miembros, y o las entidades para las que trabajan los equipos investigadores, según sea el caso, mantendrán la propiedad sobre los datos que proporcionen al proyecto y podrán usar los mismos de forma independiente.

La base conjunta resultante de la colaboración en el proyecto CORDELIA, núcleo o con epígrafes de subproyectos, será propiedad del CIBER, se custodiará en sus servidores y no será transferida en su totalidad. Quedará a disposición de todos los co-investigadores para realizar proyectos y/o contrastar hipótesis que puedan surgir en el futuro. La base de datos quedará disponible para su utilización por parte de terceros investigadores que presenten propuestas al Comité Científico, que deberán ser aprobadas previamente.

2. Derecho moral de autoría

Los derechos morales de autoría corresponden en todo caso a los autores de los trabajos que hayan dado lugar a los mismos de acuerdo con la legislación aplicable. Ningún investigador del proyecto CORDELIA reclamará individualmente propiedad intelectual sobre ningún hallazgo, descubrimiento o técnica realizados en el proyecto CORDELIA.

3. Gestión y propiedad de resultados

Los resultados previos pertenecerán al equipo científico que los desarrolló y podrán utilizar sus datos individuales para los fines que desee, velando por la compatibilidad con los objetivos previamente analizados en el proyecto CORDELIA y sus subproyectos futuros.

La propiedad de los resultados de estudios o subproyectos derivados del Proyecto CORDELIA que sean susceptibles de explotación económica, su titularidad, gestión y explotación pertenecerá a la Institución de pertenencia del grupo investigador colaborador y al CIBER en proporción al volumen de datos aportados, a su idoneidad y a la participación para la obtención de los resultados. En caso de cotitularidad, se suscribirá un acuerdo caso a caso para su regulación.





En cuanto a **otras cláusulas** cabe destacar que el Convenio tendrá una vigencia de cinco años, pudiendo prorrogarse por un período máximo de cinco años adicionales antes de la fecha en que finalice su vigencia y que para la resolución de las discrepancias que pudieran surgir en la aplicación se creará una Comisión mixta de seguimiento y evaluación, con un representante por cada una partes (en el caso de CIBER el Gerente o persona en quien delegue). También se recogen previsiones específicas respecto de la protección de datos, su exclusividad y confidencialidad.

IV.- CÁRACTER NO CONTRACTUAL

El Convenio, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 6.1 de la *Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014*, está excluido de la aplicación de ésta dado que su contenido no se encuentra comprendido en el de los contratos que regula.

Igualmente se cumplen todas las condiciones establecidas en el precepto: las entidades intervinientes no tiene vocación de mercado; establece o desarrolla una cooperación entre las entidades participantes con la finalidad de garantizar que los servicios públicos que les incumben se prestan de modo que se logren los objetivos que tienen en común; y el desarrollo de la cooperación se guía únicamente por consideraciones relacionadas con el interés público.

En suma, el Convenio no tiene por objeto prestaciones propias de los contratos por lo que se cumple la exigencia establecida en el Artículo 47 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

V.- FINANCIACIÓN

Las actividades a desarrollar por este convenio no suponen ningún compromiso financiero para la Consejería de Salud. El convenio no implica la transferencia de fondos económicos entre las partes.

El CIBER asumirá la gestión del proyecto, incluyendo el desarrollo y el mantenimiento de la página web del proyecto. Así mismo, el CIBER proporcionará el servidor donde se alojará la base de datos y el personal designado para la construcción y desarrollo de la base de datos y del e-CRF.





Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Adicciones

A través del Convenio no se instrumenta la concesión de una subvención, de conformidad con la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

VI.- LEGISLACIÓN APLICABLE

El convenio queda sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el Capítulo VI Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

El artículo 47 de la citada Ley determina que son convenios los acuerdos con efectos jurídicos adoptados por las Administraciones Públicas, los organismos públicos y entidades de derecho público vinculados o dependientes o las Universidades públicas entre sí o con sujetos de derecho privado para un fin común.

El Técnico Consultor (documento firmado electrónicamente) Fdo: _____	La Jefa de Servicio de Epidemiología (documento firmado electrónicamente) Fdo: _____
--	--

CONFORME

El Director General de Salud Pública y Adicciones

(Documento firmado electrónicamente)

Fdo: _____

09/03/2021 20:22:25

09/03/2021 16:15:39

09/03/2021 11:29:18

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Las firmantas y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (C





MEMORIA PRESUPUESTARIA REFERENTE AL CONVENIO DE CREACIÓN DEL PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY MECHANISMS AND LONGTERM INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES (CORDELIA)

Estando la Consejería de Salud tramitando expediente para la suscripción del Convenio de creación del Proyecto Collaborative cohorts reassembled data to study mechanisms and longterm incidence of cardiovascular diseases (CORDELIA), y en cumplimiento del procedimiento establecido, se emite el presente informe.

En la cláusula primera del borrador del Convenio se recoge el objeto del mismo: *“desarrollar y realizar colaborativamente el Proyecto Collaborative cOHORTS Reassembled Data to study mechanisms and Longterm Incidence of cardiovascular diseases, (en adelante, Proyecto CORDELIA), que consiste en integrar parte de los datos de los estudios componentes descritos en el Anexo I en una misma base de datos, que será titularidad de CIBER y se denominará cohorte CORDELIA, a fin de realizar proyectos o contrastar hipótesis de investigación científica con un poder estadístico holgado, y utilizando cuando sea necesario, muestras biológicas y datos específicos recogidos en parte de los estudios componentes, tal y como se describe en el Anexo I de este convenio sobre organización de CORDELIA, y en el protocolo aprobado por el CEIm.”*

En la cláusula segunda se concreta la “Vinculación al Programa de investigación de CIBER”, indicándose que *“la colaboración conjunta de los investigadores participantes a través del programa de Epidemiología Cardiovascular de CIBER en el área de enfermedades Cardiovasculares (en adelante, CIBERCV) para la realización del proyecto CORDELIA descrito en el Anexo I.”*

En las cláusulas cuarta, se regula la Propiedad industrial e intelectual, en la quinta las Colaboraciones, y en la séptima las Obligaciones de las partes.

En relación con las Aportaciones Económicas, la cláusula tercera, establece lo siguiente:

“Este convenio no implica la transferencia de fondos económicos entre las partes.

CIBER asumirá la gestión del proyecto, incluyendo el desarrollo y el mantenimiento de la página web del proyecto. Así mismo, CIBER proporcionará el servidor donde se aloja la base de datos y el personal designado para la construcción y desarrollo de la base de datos y del e-CRF.”

Por último, la cláusula décima regula la duración del mismo estableciendo que, *“Tendrá un plazo de vigencia de cinco años, prorrogándose de forma expresa su vigencia inicial, por un periodo de cinco años más, por acuerdo de las partes antes del vencimiento*





de su vigencia inicial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 h) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y en aplicación de lo establecido en materia de convenios en el artículo 34 de la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.”

Por todo ello, desde el punto de vista económico-presupuestario, la firma del presente Convenio no supone compromiso presupuestario concreto para la Consejería de Salud, cumpliendo con sus obligaciones, en su caso, a través de recursos materiales y humanos propios, por lo que a la firma del presente convenio no se requiere realizar gestión económica alguna y no existe inconveniente alguno en continuar con el mismo.

La Técnica Consultora

(Fechado y firmado electrónicamente al margen)



INFORME SOBRE PROYECTO DE CONVENIO DE CREACIÓN DEL PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY MECHANISMS AND LONGTERM INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES (CORDELIA).

NRS 5/2021

De conformidad con lo previsto en el artículo 7.1 del Decreto 56/1996, de 24 de julio, por el que se regula el Registro General de Convenios y se dictan normas para la tramitación de éstos en el ámbito de la Administración Regional de Murcia, y dentro de las previsiones contenidas en el Capítulo VI del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y en el Capítulo II del Título I de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, por el Servicio Jurídico de esta Consejería, se emite el siguiente INFORME preceptivo, en relación con el proyecto de Acuerdo mencionado en el encabezamiento de este escrito

ANTECEDENTES

PRIMERO.-El expediente remitido viene integrado por la siguiente documentación:

1. Borrador de Convenio.
2. Propuesta del Director General de Salud Pública y Adicciones.
3. Memoria justificativa, sobre la necesidad y oportunidad de suscribir el Convenio de referencia.
4. Memoria presupuestaria de la Técnico Consultora, donde se hace constar que el convenio no implica compromiso económico para la Consejería de Salud.

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que corresponde a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las prestaciones y servicios necesarios.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 de la Constitución consagró como uno de los principios generales en su artículo 3 que el sistema sanitario se orientase prioritariamente hacia la prevención y la promoción de la



salud, estableciendo la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, las bases para una prestación asistencial de calidad por los servicios sanitarios y para la coordinación del sistema sanitario.

La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica, por la que se regula la investigación biomédica, contempla el fomento y la promoción de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud y prevé la colaboración y participación para la ejecución de programas o proyectos de investigación, correspondiendo 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.

Posteriormente, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública fijó las bases para que la población alcanzase el mayor nivel de salud posible a través de las políticas, programas, servicios, y en general actuaciones de toda índole desarrolladas por los poderes públicos, empresas y organizaciones ciudadanas con la finalidad de actuar sobre los procesos y factores que más influyen en la salud, y así prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de las personas, tanto en la esfera individual como en la colectiva.

El artículo 50 de esta Ley establece que las Administraciones sanitarias promoverán la investigación y la comunicación de sus resultados en la actividad de los profesionales en salud pública. Para ello, adoptarán las siguientes acciones:

- a) Facilitar que las investigaciones sobre los problemas de salud de la población se realicen con los medios y calidad adecuados.
- b) Fomentar la relación entre los grupos de investigación de excelencia y el personal profesional de salud pública.
- c) Estimular la actividad investigadora facilitando el acceso a los datos e informaciones disponibles en las Administraciones sanitarias.

Por consiguiente es una finalidad común y compartida de todos los agentes del sistema sanitario impulsar la investigación a través de la coordinación de sus estructuras, de sus conocimientos y de sus disponibilidades, promoviendo la participación de los profesionales en la investigación y, por lo que respecta a la colaboración que se propone mediante el convenio que se informa, concretamente, en el desarrollo de estudios en las áreas temáticas de



enfermedades cardiovasculares, epidemiología y salud pública, diabetes y enfermedades metabólicas, obesidad y nutrición, fragilidad y envejecimiento saludable y cáncer.

A este efecto, tal y como se manifiesta en la Memoria Justificativa del Convenio incorporada al expediente, resulta imprescindible crear, alimentar y gestionar de forma compartida grandes bases de datos que posibiliten una investigación de calidad.

CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA.- Objeto:

El objeto del presente Convenio es desarrollar y realizar colaborativamente el Proyecto Collaborative cOHORTS Reassembled Data to study mEchanisms and Longterm Incidence of cArDiovascular disasses (en adelante Proyecto CORDELIA), que consiste en integrar parte de los datos de los estudios componentes descritos en el Anexo I en una misma base de datos , que será titular de CIBES y se denominará cohorte CORDELIA, a fin de realizar proyectos o contrastar hipótesis de investigación científica con un poder estadístico holgado, y utilizando cuando sea necesario, muestras biológicas y datos específicos recogidos en parte de los estudios componentes, tal y como se describe en el Anexo I de este convenio sobre organización de CORDELIA, y en el protocolo aprobado por el CEIm.

Este convenio se celebra entre el Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P.(CIBER) y otros veintiún organismos y entidades. En particular, y en lo que se refiere a la Región de Murcia, ésta participa a través de la Consejería de Salud y dentro de ella a través de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Para el cumplimiento de esa finalidad, la cláusula séptima contempla los siguientes compromisos:

CIBER se compromete a respetar la normativa vigente y a cumplir con las obligaciones que le imponen las disposiciones aplicables a la realización del Proyecto científico comprendiendo la cumplimentación de cualquier notificación y/o comunicación preceptiva y obtención de cualquier autorización que deba recabarse, ya sea de las autoridades sanitarias o de los responsables de los centros sanitarios.



CIBER asumirá la gestión del proyecto, incluyendo el desarrollo y el mantenimiento de la página web del proyecto. Así mismo, CIBER proporcionará el servidor donde se aloja la base de datos y el personal designado para la construcción y desarrollo de la base de datos y del e-CRF.

Por su parte la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Salud (Dirección General de Salud Pública y Adicciones), como el resto de instituciones cofirmantes, se compromete a ceder a CIBER las bases de datos e información necesarias y el uso de los medios técnicos e infraestructuras científicas para el proyecto CORDELIA, conforme a lo dispuesto en el Anexo I del Convenio.

SEGUNDA.- Contexto normativo

I.- Con carácter general, debe estarse a lo establecido en el Capítulo VI del Título Preliminar de la **Ley 40/2015, de 1 de octubre**, de Régimen Jurídico del Sector Público, en relación con los requisitos de validez y eficacia de los convenios, su contenido, plazo de vigencia, extinción, y efectos de su resolución, lo que debe complementarse con determinadas previsiones procedimentales internas de la Administración Regional recogidas en los **artículos 6 y 7 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre**, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Región de Murcia, y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales sobre tramitación de convenios establecidas en el **Decreto 56/1996, de 24 de julio**.

II.- Con carácter específico, en razón del objeto y finalidad del convenio que se informa, las actuaciones que competen a esta Administración se enmarcan en el siguiente contexto normativo:

En el artículo 11 del Decreto del Presidente n.º 29/2019, de 31 de julio, de reorganización de la Administración Regional, se dispone que la Consejería de Salud es el Departamento de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia encargado de la propuesta, desarrollo y ejecución de las directrices generales del Consejo de Gobierno en las siguientes materias: sanidad, higiene, ordenación farmacéutica, coordinación hospitalaria general, incluida la de la Seguridad Social; drogodependencia; las competencias de ejecución en materia de productos farmacéuticos y de gestión de la asistencia sanitaria que la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia tenga legalmente atribuida, y cualesquiera otras que le asigne la legislación vigente.

18.03/2021 10.03.14
18.03/2021 10.02.14
Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Las firmantas y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV).



Dentro de ésta, artículo 4 del Decreto n.º 73/2017, de 17 de mayo, por el que se establecen los Órganos Directivos de la Consejería de Salud, atribuye a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones el ejercicio de las competencias en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud laboral, salud infantil, etc; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.

Le compete también el desarrollo de las políticas de salud pública que deban desarrollarse en el ámbito territorial de cada una de las Áreas de Salud.

Asimismo, ejerce la dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

TERCERA.- Competencia y capacidad jurídica.

I.- En lo que respecta a la *Administración Regional*, el objeto del convenio se encuadra en el ámbito de las competencias que aquélla tiene atribuidas, de acuerdo con los preceptos arriba citados del Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, en relación con el artículo 11 del Decreto 29/2019, de 31 de julio, de reorganización de la Administración Regional, que atribuye el desempeño de esas funciones y competencias estatutarias de carácter sanitario a la Consejería de Salud, a través de los órganos regulados en el Decreto 73/2017 de 17 de mayo, por el que se establecen los órganos directivos de dicha Consejería, modificado por el Decreto nº 176/2019, de 6 de septiembre.

El régimen de desarrollo de esas competencias por la Comunidad Autónoma en las distintas fases del procedimiento (aprobación, autorización y firma) es el siguiente:

El **art. 16.2.ñ) de la Ley Regional 7/2004, de 28 de diciembre**, establece la función de los Consejeros de proponer al Consejo de Gobierno la autorización, en la esfera de su competencia, de acuerdos específicos de colaboración con otras entidades públicas o privadas. Para ello, resulta necesario, en primer término, la aprobación del convenio mediante Orden del Consejero de Salud, de acuerdo con el **artículo 8.1 del Decreto 56/1996, de 24 de julio**, arriba citado, en relación con el artículo 8 del Decreto 3/2017, de 4 de mayo, de reorganización de la Administración Regional.



- La competencia para autorizar la celebración del presente convenio está atribuida al Consejo de Gobierno, en virtud de lo dispuesto en el **artículo 22.18 de la Ley 6/2004, de 28 de diciembre**, del Estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia, en relación con el **artículo 6.1 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre**.

- La firma del convenio por parte de la Comunidad Autónoma corresponde al Consejero de Salud, de acuerdo con el **artículo 7.2 de la Ley 7/2004**.

II.- Por otra parte, el CIBER, como Consorcio constituido por diversas instituciones y centros de investigación con sede social en distintas Comunidades Autónomas el CSIC, M.P. y el Instituto de Salud Carlos III, es uno de los instrumentos de los que dispone la Administración General del Estado para alcanzar las metas establecidas en la Estrategia Estatal y en los Planes Estatales de Investigación Científica y Técnica y de Innovación para el periodo 2013-2020. Sus finalidades específicas son las siguientes:

a) La realización de programas conjuntos de investigación, desarrollo e innovación en las áreas temáticas de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina, Enfermedades Raras, Enfermedades Respiratorias, Enfermedades Hepáticas y Digestivas, Epidemiología y Salud Pública, Salud Mental, Diabetes y Enfermedades Metabólicas y Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición, Fragilidad y Envejecimiento Saludable, Enfermedades Cardiovasculares y Cáncer.

b) Contribuir a la resolución de los problemas de la asistencia sanitaria relacionados con dichas áreas.

c) Promover la participación en actividades de investigación de carácter nacional y especialmente de las incluidas en los Programas Marco Europeos de I+D+I y en Horizonte 2020.

d) Promover la transferencia y la explotación económica de resultados de los procesos de investigación hacia la sociedad y en especial al sector productivo para incrementar su competitividad.

e) Promover la difusión de sus actividades y la formación de investigadores competitivos en el ámbito de cada área temática de investigación



TERCERA.- Adecuación del mecanismo de colaboración:

De acuerdo con lo anterior, es adecuada la técnica del convenio utilizada, en el marco de una colaboración para la consecución de los objetivos de interés público que conciernen a esta Administración Pública, donde la nota de sinalagmaticidad propia de los contratos, viene sustituida por la de colaboración entre los firmantes de aquél.

En efecto, las entidades intervinientes no tienen vocación de mercado. La actividad objeto del convenio va a ser realizada por las partes en colaboración o cooperación, con la finalidad de garantizar que los servicios públicos que le incumben, y el desarrollo de la cooperación se guía únicamente por consideraciones relacionadas con el interés público, no existiendo entre las partes el antagonismo patrimonial propio de los contratos al no concurrir el precio como elemento esencial del mismo (artículos 35.1.f y 102 de la LCSP).

En consecuencia, el mencionado convenio de colaboración **queda fuera del ámbito de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del Sector Público**, de conformidad con lo dispuesto por el artículo **6.2 de dicha Ley**, por el que está excluido del ámbito de aplicación de la presente Ley, los convenios que celebren las entidades del sector público con personas físicas y jurídicas sujetas a derecho privado, siempre que su contenido no esté comprendido en el de los contratos regulados en esta Ley o en normas administrativas especiales aplicándose los principios de esta Ley para resolver las dudas y lagunas que pudieran presentarse según dispone el **artículo 4** de la misma. Se cumple, con ello, la exigencia del **artículo 47.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre**, de Régimen Jurídico del Sector Público, en el sentido de que *“los convenios no podrán tener por objeto prestaciones propias de los contratos”*.

Del carácter no contractual de la actividad objeto del presente convenio se hace expresa mención en la Memoria justificativa de la Dirección General proponente, tal y como dispone el **artículo 50.1** de la misma Ley 40/2015.

SEXTA.- Obligaciones económicas.

Por lo que se refiere a las obligaciones de carácter económico, la cláusula tercera, establece lo siguiente:

“Este convenio no implica la transferencia de fondos económicos entre las partes. CIBER asumirá la gestión del proyecto, incluyendo el desarrollo y el

18.03/2021 10.03.14
18.03/2021 10.03.14
Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Las firmantas y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) 67



mantenimiento de la página web del proyecto. Así mismo, CIBER proporcionará el servidor donde se aloja la base de datos y el personal designado para la construcción y desarrollo de la base de datos y del e-CRF.”

Por último, la cláusula décima regula la duración del mismo estableciendo que, *“Tendrá un plazo de vigencia de cinco años, prorrogándose de forma expresa su vigencia inicial, por un periodo de cinco años más, por acuerdo de las partes antes del vencimiento de su vigencia inicial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 h) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y en aplicación de lo establecido en materia de convenios en el artículo 34 de la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.”*

Tal y como indica la memoria Presupuestaria de la Técnica Consultora de la Consejería de Salud *“ desde el punto de vista económico-presupuestario, la firma del presente Convenio no supone compromiso presupuestario concreto para la Consejería de Salud, cumpliendo con sus obligaciones, en su caso, a través de recursos materiales y humanos propios, por lo que a la firma del presente convenio no se requiere realizar gestión económica alguna y no existe inconveniente alguno en continuar con el mismo.”*

Por tanto, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 90.1 del Decreto Legislativo 1/1999, de 2 de diciembre, el presente Proyecto no habrá de someterse a la fiscalización previa por parte de la Intervención Delegada, al no derivarse para la Comunidad autónoma de la Región de Murcia ninguna obligación económica.

QUINTA.- Contenido:

En cuanto al contenido del convenio, se ajusta a las previsiones del Capítulo VI del Título Preliminar de la Ley 40/2015, y en particular, al contenido mínimo establecido en su artículo 49, respetando asimismo las disposiciones que sobre el contenido se recogen en el artículo 6.3 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y en el artículo 5 del Decreto nº 56/1996, de 24 de julio.

No obstante, en su momento, y de conformidad con lo exigido por el apartado e) de dicho artículo 6.3, habrá de reseñarse expresamente en el texto



la fecha del Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se autorice la celebración del convenio.

En cumplimiento del artículo 50.1 de la Ley 40/2015, el borrador de convenio se acompaña de una memoria justificativa en la que se analiza su necesidad y oportunidad, su impacto económico, el carácter no contractual de la actividad en cuestión, así como el cumplimiento de lo previsto en la citada ley.

SEPTIMA.- Procedimiento:

En cuanto a la tramitación habrá de estarse a lo dispuesto en los **artículos 6 y 7 de la Ley 7/2004 y concordantes del Decreto 56/1996**, teniendo en cuenta que:

- Debe dictarse Orden aprobatoria del texto del Convenio por el Consejero de Salud (artículo 8.1 del Decreto 56/1996).

- Ha de elevarse propuesta de autorización al Consejo de Gobierno, de acuerdo con los artículos 6.1 y 16.2.ñ) de la Ley 7/2004 y 22.18 de la Ley 6/2004.

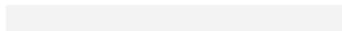
- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, en el ámbito de la Comunidad Autónoma deberá llevarse a cabo la inscripción del convenio en el Registro Central de Convenios y su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia, conforme a lo establecido por el artículo 6.6 de la Ley 7/2004.

En consecuencia, se **INFORMA FAVORABLEMENTE** el proyecto de **CONVENIO DE CREACIÓN DEL PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY MECHANISMS AND LONGTERM INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES (CORDELIA)**.

LA ASESORA JURÍDICA

Vº.Bº. LA JEFA DEL SERVICIO
JURÍDICO





Firmado y fechado electrónicamente al margen.

18.03/2021 10:03:14

18.03/2021 10:02:16

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-d09;adma-87;8-ae93-0ac-005056934e7



ORDEN

Visto el texto del **PROYECTO DE CONVENIO DE CREACIÓN DEL PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY MECHANISMS AND LONGTERM INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES (CORDELIA)** y estimándose que su contenido sustantivo es coincidente con las finalidades de Servicio Público, atribuidas a esta Consejería en materia de Sanidad e Higiene, de acuerdo con lo previsto en la Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad y estando facultado, por lo establecido en el artículo 16.2 ñ) de la Ley Regional 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y el art. 8.1 del Decreto 56/1996, de 24 de julio, por el que se regula el Registro General de Convenios y se dictan Normas para la tramitación de éstos en el ámbito de la Administración Regional de Murcia,

DISPONGO

PRIMERO.- Aprobar el texto del **CONVENIO DE CREACIÓN DEL PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY MECHANISMS AND LONGTERM INCIDE OF CARDIOVASCULAR DISEASES (CORDELIA)**.

SEGUNDO.- Redactar Propuesta al Consejo de Gobierno para la Autorización del Convenio, si procede, de acuerdo con las atribuciones establecidas en el artículo 22.18 de la Ley Regional 6/2004, de 28 de diciembre, del Estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia.

EL CONSEJERO.

Juan José Pedreño Planes

(Documento fechado y firmado electrónicamente al margen)

AL CONSEJO DE GOBIERNO

En esta Consejería se ha tramitado expediente de autorización de **PROYECTO DE CONVENIO DE CREACIÓN DEL PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY MECHANISMS AND LONGTERM INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES (CORDELIA)**, el cual es coincidente con las finalidades de Servicio Público, atribuidas a esta Consejería en materia de Sanidad e Higiene, de acuerdo con lo previsto en el Estatuto de Autonomía en su artículo 11.1, y a los efectos del artículo 22.18, de la Ley Regional 6/2004, de 28 de diciembre, del Estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia, que otorga competencias para su autorización a ese Órgano de Gobierno, se eleva el expediente tramitado proponiendo se adopte el siguiente,

ACUERDO

Autorizar la celebración del **CONVENIO DE CREACIÓN DEL PROYECTO COLLABORATIVE COHORTS REASSEMBLED DATA TO STUDY MECHANISMS AND LONGTERM INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES (CORDELIA)**, que se adjunta a la presente.

EL CONSEJERO.

Juan José Predreño Planes

(Documento fechado y firmado electrónicamente al margen)

ANEXO

Convenio de creación del Proyecto *Collaborative cohorts reassembled data to study mechanisms and longterm incidence of cardiovascular diseases (CORDELIA)*

En, a de de 2021

INTERVIENEN

De una parte, **Cohorte MCC-Spain**: El Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P., con domicilio en c/Monforte de Lemos número 5, 28029 de Madrid y CIF G85296226, representado por D. Manuel Sánchez Delgado, con DNI núm. 36006803-G, gerente del mismo y en virtud de las facultades que le confiere el poder notarial otorgado ante el notario de Madrid, don Joaquín Corell Corell, el día 15 de noviembre de 2012, con número tres mil seiscientos noventa y ocho de su protocolo (en adelante CIBER).

De otra parte:

Cohortes REGICOR, ACRISC y BARCOS: La FUNDACIÓ INSTITUT MAR D'INVESTIGACIONS MÈDIQUES (en adelante, FIMIM) con CIF G- 60072259, con domicilio en calle Dr. Aiguader nº 88, 08003 de Barcelona, representada por D. Andreu Fort Robert, con DNI 39846567X, que actúa como Gerente en virtud de las facultades que le confiere el poder notarial otorgado ante el notario de Barcelona, D. Carlos Mateo Martínez de Bartolomé el día 7 de febrero de 2019, bajo el protocolo número 329.

Cohorte AWHs: El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS) con CIF: Q5000654C, domiciliado en vda. San Juan Bosco, 13, de Zaragoza representado por D^a Sandra García Armesto, con DNI: 05273920C, en calidad de Directora Gerente y en virtud de las competencias atribuidas por Decreto 266/2015, de 29 de septiembre, del Gobierno de Aragón ("Boletín Oficial de Aragón", número 190, de 30 de septiembre de 2015), y autorizada para la suscripción del presente por Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 9 de febrero de 2016.

Cohorte PESA: D. Alberto Sanz Belmar, actuando en nombre y representación del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (F.S.P) (en adelante "CNIC"), con C.I.F. nº G82316753 con domicilio en C/ Melchor Fernández Almagro, 3, 28029, encontrándose facultados para este acto en virtud de escritura de poder nº 4193, debidamente inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, otorgada ante el

Notario de Ilustre Colegio de Madrid D. Joaquín Corell Corell con fecha 14 de diciembre de 2012

Cohorte SALMANTICOR: D. Rogelio González Sarmiento, con DNI 07809730 B, en calidad de Director Científico del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), actuando en nombre y representación de Fundación Instituto de Estudios Ciencias de la Salud de Castilla y León (IECSCYL), Fundación IECSCYL - IBSAL, con domicilio social en C/ Santa Clara s/n 42003, Soria y con CIF N° G42152405, autorizado al efecto conforme al poder otorgado con fecha 23 de noviembre de 2015 ante el notario del Ilustre Colegio de Castilla y León D. Luis Ramos Torres con el número 1897 de su protocolo.

Cohortes DI@BETES y PIZARRA: La Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS), inscrita en el Registro de Fundaciones de Andalucía, con el número MA/606 y CIF G-29830643 y domicilio social Málaga, calle Doctor Miguel Díaz Recio, 28, local, en virtud de los poderes otorgados por el patronato de dicha entidad en fecha 26 de abril de 2018 y elevados a escritura pública ante el notario de Málaga D. Miguel Olmedo Martínez con fecha 15 de mayo de 2018, bajo el número 1381 de su protocolo representada por D. José Miguel Guzmán de Damas, con NIF 44.579.347-B, en calidad de Director Gerente.

Cohorte PREDAPS: La FUNDACIÓN redGDPS (en adelante, redGDPS) con CIF G-66607946, con domicilio en Passeig dels Almogàvers, nº 44, 08204 de Sabadell, representada por Dña. Pilar Roura Olmeda, con DNI 39012252C, que actúa como secretaria del patronato de Fundación redGDPS, autorizada por notario de Barcelona, D. Jaime Ruiz Cabrero el 8 de septiembre de 2017, bajo el protocolo número 850.

Cohorte DRECE: D. Joaquín Arenas Barbero con DNI 00669728Z, en calidad de Director Científico y Representante legal de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario 12 de Octubre, con sede social en Avda. de Córdoba s/n, Edificio: CAA, Planta 6.ª, Bloque D, Madrid 28041 y NIF G-83727016, actuando en nombre y presentación de la Fundación i+12, en virtud de los poderes, elevados a escritura pública, el 29 de enero de 2015, con el número 130 de su protocolo; actúa como titular y representante legal de los datos de la cohorte DRECE.

Cohorte ENRICA: Don José Manuel González Sancho, con DNI 09309294k, actúa en nombre y representación de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), cuyos Estatutos están recogidos en el Decreto 214/2003, de 16 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad Autónoma de Madrid, con NIF Q-2818013-A y domicilio social Madrid, Einstein 3, 28049 Madrid, actúa como Vicerrector de Investigación, que interviene en virtud de su nombramiento de fecha 29 de junio de 2017 (BOCM 4 de julio de 2017) y que está facultado para este acto mediante delegación del Rector de fecha 1 de marzo de 2019 (BOCM del 11).

Cohorte EPIC-Granada: La Escuela Andaluza de Salud Pública, con CIF A18049635 y domicilio en Campus Universitario La Cartuja, Cuesta del Observatorio, 4, 18011 Granada, representada por D^a Blanca Fernández-Capel Baños con DNI. 27178241S como Directora Gerente de la institución, según Datos Registrales BORME, Registro Mercantil de Granada T 1634, F 78, S 8, H GR 6943, I/A 112 (30.05.19).

Cohorte EPIC-Guipúzcoa: La Asociación Instituto Biodonostia, con CIF G75020313 y domicilio en Paseo Dr. Beguiristain, s/n 20014 Donostia-San Sebastián; representada por Julio Arrizabalaga Aguirreazaldegui con DNI 15355677A, que actúa como representante legal autorizado por notario Manuel Fernando Cánovas Sánchez, en fecha 7 de setiembre de dos mil diecisiete bajo el protocolo número 1.797.

Cohortes EPIC-Murcia y EFRCV-Murcia: Cohortes EPIC-Murcia y EFRCV-Murcia: La Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Región de Murcia, con CIF S 3011001-I, con domicilio en calle Ronda de Levante, n^o 11, 30008 de Murcia, representada por el Excmo. Sr. D. Juan José Pedreño Planes, Consejero de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, según nombramiento conferido por Decreto de la Presidencia n.º 7/2021, de 22 de enero, en nombre y representación de la misma, y facultado expresamente para la firma de este convenio por acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha.....

Cohorte CORSAIB: D. José Lladó Iglesias, con DNI núm. 43.146.685-L, actuando en nombre y representación de la Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IDISBA), con domicilio social en Ctra. Valldemossa 79 (Hospital Universitario Son Espases), Edificio S, 1^a planta, de Palma con código postal 07010 y con C.I.F. n^o G-57.326.324 en su calidad de director gerente de la IdISBa, de acuerdo con el nombramiento del Patronato de la Fundación de fecha 1 de agosto de 2019, encontrándose expresamente facultado para este acto de conformidad con lo establecido en los artículos 27 y 28.1 de los estatutos fundacionales, elevados a públicos ante el Notario de Palma, D. Armando Mazaira Pereira, en fecha 17 de febrero de 2017, con número de protocolo 509.

Cohortes EMMA y ARTPER: La Fundació d'investigació en Atenció Primària Jordi Gol i Gurina, Institut d'investigació en Atenció Primària de Salut (en adelante "IDIAP") con NIF G-60954104 y con domicilio en Barcelona, Avinguda Gran Via Corts Catalanes núm. 587 ático, representada representada por el Sr. Josep Basora Gallisà, mayor de edad y con DNI número 39858326Q, en su calidad de Director, en virtud del nombramiento del Patronato de 6 de Marzo de 2020 y de conformidad con las facultades que le fueron conferidas en escritura autorizada por el Notario de Barcelona, D. Salvador Farrés Reig, el día 28 de Abril de 2020, con el número 618 de protocolo.

Cohortes NEFRONA e ILERVAS: La Fundació Institut de Recerca Biomèdica de Lleida, Fundació Dr. Pifarré, con CIF G- 25314394 y domicilio en c/Alcalde Rovira Roure, número 80, 25198 de Lleida, representada por D. Diego Arango del Corro, con DNI 11816307B, que actúa como Director en virtud de las facultades que le confiere el

poder notarial otorgado ante el notario de Barcelona, D. Jaime Agustín Justribó, el día 11 de Junio de 2020, bajo el protocolo número 796.

Cohorte ASTURIAS: La Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria en el Principado de Asturias (en adelante, FINBA) con CIF G-74361817, domicilio en Avenida de Roma s/n, 33011 de Oviedo, representada por D. Enrique Caso Peláez, con DNI 10819184F, en nombre y representación de esta institución como Director de gestión y de las facultades que le fueron concedidas por escritura otorgada ante el notario de Oviedo, D. Esteban María Fernández-Alú y Mortera, el 12 de julio de 2017, bajo el número 637 de su protocolo.

Cohorte CDC Canarias: La Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (FIISC), con domicilio en Edificio anexo al Hospital Universitario Dr. Negrín, Barranco de la Ballena s/n, 35019 Las Palmas de Gran Canaria, representada por Doña María Gómez Peñate con DNI 78497826E, Coordinadora General de Administración de Servicios Centrales e Investigación, en calidad de Apoderada por escritura otorgada ante el notario de Las Palmas de Gran Canaria, D. Miguel Ramos Linares, del 17 de agosto de 2020 bajo el número 1372 de su protocolo.

Cohorte HERMEX: La Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (en adelante FUNDESALUD), con CIF G-06427728, con domicilio en calle Pío Baroja, 10 06800 Mérida (Badajoz) representada por el Sr. D. Miguel Álvarez Bayo, actuando en calidad de Director Gerente de la misma, nombrado por acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 21 de marzo de 2016, según escritura pública de fecha 5 de mayo de 2016, otorgada ante el Notario de Mérida D. Gonzalo Fernández Pugnaire, incorporada a su protocolo con el número 603.

Cohorte HORTEGA: El Departamento de Medicina, Dermatología y Toxicología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid con CIF Q4718001C y domicilio en Plaza Santa Cruz 8, 47002 (Valladolid), representada por D. Óscar Martínez Sacristán, Vicerrector de Investigación, Innovación y Transferencia con DNI 11960948-M según BOCyL Núm. 103, de 30 de mayo de 2018.

Cohorte RECCyL: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, con CIF S4711001J, representada por D^a. Verónica Casado Vicente, en su condición de Consejera de Sanidad de la Junta de Castilla y León, nombrado por Acuerdo 14/2019, de 16 de julio, del Presidente de la Junta de Castilla y León (“Boletín Oficial de Castilla y León” número 136, del 17 de julio de 2019), actuando en nombre y representación de la Consejería de Sanidad, en virtud de la competencia atribuida por el artículo 26.1 l) de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y como Presidenta de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, en su condición de Presidente de la misma, en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 31 2d) de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del

Sistema de Salud de Castilla y León, con domicilio en el Paseo de Zorrilla, número 1 de Valladolid (47007).

Cohortes NAVARRA, EPIC-Navarra y RIVANA: El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, con NIF S-3100013 F con domicilio en Plaza de la Paz s/n, 31002 de Pamplona/Iruña, a través de D. Carlos Artundo Purroy, con DNI 15790027K, en calidad de Director General de Salud, en virtud de las atribuciones que le han sido otorgadas mediante Decreto Foral 269/2019, de 30 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica del Departamento de Salud, en relación con el artículo 90.2.c) de la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del Sector Público Institucional Foral.

Cohorte PREDIMERC: La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, representada por D. Tomás Gómez Gascón con DNI 50417895D, Director de la Fundación para la Investigación en Innovación Biosanitaria de Atención Primaria (FIIBAP), con CIF G87300125, domicilio en calle Avenida Reina Victoria nº 21, 6ª planta, 28003 de Madrid, autorizado por notario de Madrid, fecha 9 de mayo de 2016, ante el Notario Dña. Carmen Boulet Alonso, del Ilustre Colegio de Madrid y con nº de Protocolo 856.

Cohorte IBERICAN: La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), con CIF G28628402, con domicilio social en calle Jorge Juan, 66-local, Código postal 28009 de Madrid, representada por D. José Polo García, con DNI 06973717-W, que actúa como representante legal en su condición de Presidente, en virtud de las facultades que le confiere la notaria Dña. Eva María Fernández Medina, el día 22 de septiembre de 2020, bajo el protocolo número mil trescientos ochenta y cinco.

Reconociéndose mutua y recíprocamente capacidad para obligarse, así como el carácter o representación de los comparecientes,

EXPONEN

I. **Ámbito Normativo**

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. La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica, por la que se regula la investigación biomédica, contempla el fomento y la promoción de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud y prevé la colaboración y participación para la ejecución de programas o proyectos de investigación.

3. El artículo 47 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, define los convenios como aquellos acuerdos con efectos jurídicos adoptados por las Administraciones Públicas, los organismos públicos y entidades de derecho público vinculados o dependientes o las Universidades públicas entre sí o con sujetos de derecho privado para un fin común.
4. Que de acuerdo con la Orden Ministerial SCO/806/2006 de 13 de marzo, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de ayudas destinadas a financiar estructuras estables de investigación cooperativa, en el área de biomedicina y ciencias de la salud, establece que los CIBER tienen como objeto:
 - a. Impulsar la investigación de excelencia en Biomedicina y Ciencias de la Salud que se realiza en el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología, mediante el desarrollo y potenciación de estructuras estables de Investigación Cooperativa.
 - b. Promover y financiar, a través del Instituto de Salud Carlos III, O.A, M.P., la asociación estable de grupos de investigación pertenecientes a centros de investigación, en las diversas modalidades de Investigación Cooperativa en Red (Centro de Investigación Biomédica en Red y Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud), para contribuir a fundamentar científicamente los programas y políticas del Sistema Nacional de Salud en las áreas prioritarias del Plan Nacional de I+D+I.
 - c. Generar grandes Centros de Investigación traslacional estables, de carácter multidisciplinar y pluriinstitucional, donde se integre la investigación básica, clínica y poblacional, al objeto de desarrollar un único programa común de investigación, focalizado en ciertas patologías que son relevantes para el Sistema Nacional de Salud por su prevalencia o que, debido a la repercusión social de las mismas, son consideradas estratégicas para el mismo.

II. Fines de las Instituciones

1. Que el CIBER es un Consorcio constituido por diversas instituciones y centros de investigación con sede social en distintas Comunidades Autónomas, el CSIC, M.P. y el Instituto de Salud Carlos III, O.A, M.P. el cual, de conformidad con el artículo 2 de sus estatutos, es uno de los instrumentos de los que dispone la Administración para alcanzar las metas establecidas en la Estrategia Estatal y en el Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación para el periodo 2013-2020, así como contempla que son finalidades específicas del Consorcio las siguientes:
 - a. La realización de programas conjuntos de investigación, desarrollo e innovación en las áreas temáticas de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina, Enfermedades Raras, Enfermedades Respiratorias, Enfermedades Hepáticas y Digestivas, Epidemiología y Salud Pública, Salud

- Mental, Diabetes y Enfermedades Metabólicas y Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición, Fragilidad y Envejecimiento Saludable, Enfermedades Cardiovasculares y Cáncer.
- b. Contribuir a la resolución de los problemas de la asistencia sanitaria relacionados con dichas áreas.
 - c. Promover la participación en actividades de investigación de carácter nacional y especialmente de las incluidas en los Programas Marco Europeos de I+D+I y en Horizonte 2020.
 - d. Promover la transferencia y la explotación económica de resultados de los procesos de investigación hacia la sociedad y en especial al sector productivo para incrementar su competitividad.
 - e. Promover la difusión de sus actividades y la formación de investigadores competitivos en el ámbito de cada área temática de investigación.

2. Que el resto de instituciones participantes en CORDELIA son :

La **FIMIM**, titular de las Cohortes REGICOR, ACRISC y BARCOS, es una entidad pública creada el año 1992, responsable de la gestión de l'Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM).

Entre las funciones de la Fundació está gestionar y hacer el seguimiento de los proyectos de investigación y las subvenciones que se soliciten, promover la investigación de calidad, velar por la ética y los principios deontológicos, difundir los resultados de la tarea investigadora, y promover la docencia especializada y la formación continuada de los profesionales de las Ciencias de a Salud.

La FIMIM se hace cargo de administración de recursos de investigación del Institut, destacando su papel en la gestión de Proyectos Europeos, de servicios al exterior y de subvencions a proyectos de investigación y redes de investigación cooperativa del Instituto de Salud Carlos III.

El **Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS)** titular de la cohorte AWHs es la entidad que promueve en Aragón el conocimiento en Biomedicina y Ciencias de la Salud y desarrolla su actividad con la expectativa de contribuir a una atención de alta calidad en el sistema público de salud, apoyando la innovación, la investigación de excelencia y formación de referencia, además de apoyar la creación de riqueza y el crecimiento económico. Su misión es facilitar la promoción de la investigación, la innovación efectiva y la toma de decisiones en los servicios de salud mediante la gestión del conocimiento

El **Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III F.S.P** (CNIC), titular de la Cohorte PESA tiene como objetivo final que el conocimiento generado se traduzca en un beneficio para la sociedad y en un retorno tangible para el sector público español. Todos sus recursos están orientados a trasladar los resultados de investigación a la práctica clínica y al sector empresarial. De

esta forma promueve la interacción de investigadores básicos y clínicos y es pionero en su conjunto de proyectos clínicos y observacionales con estudios poblacionales, una de las grandes apuestas del centro.

El **Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL)** titular de la Cohorte SALMANTICOR tiene por finalidad potenciar la investigación traslacional fomentando la sinergia entre grupos clínicos y básicos, partiendo de modelos de grupos traslacionales ya existentes, así como optimizar los recursos a través de servicios comunes y estructuras de gestión más eficientes.

La **Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS)**, titular de las Cohortes DI@BETES y PIZARRA es una entidad sin ánimo de lucro, constituida al amparo de la Ley 10/2005, de 31 de mayo, de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía y tiene entre sus fines, recogidos en el artículo 6 de sus estatutos, promover la investigación científica, biomédica y biotecnológica en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, gestionar, coordinar y asesorar la actividad educativa e investigadora, así como fomentar la formación continuada y de postgrado de investigación biomédica y biotecnológica.

La **Fundación redGDPS** titular de la Cohorte PREDAPS tiene como fines la promoción del estudio, formación continuada e investigación en el campo de la diabetes, con el objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida de las personas con diabetes.

La **Fundación Hospital 12 de Octubre**, titular de la Cohorte DRECE tiene como fines:

- a. Fomentar la investigación de calidad básica, clínica, epidemiológica y de servicios de salud.
- b. Favorecer y desarrollar programas y proyectos de investigación o formación de investigadores, con especial atención a la formación científica de profesionales en metodología de la investigación y a las necesidades del ámbito de la Atención Primaria.
- c. Velar por la calidad, la ética y los principios deontológicos de la investigación.
- d. Promover la participación de los grupos de investigación del Instituto en estructuras estables de investigación cooperativa.
- e. Fomentar una cultura de investigación en salud de excelencia facilitando las relaciones y colaboraciones entre los profesionales investigadores con proyectos de investigación con líneas e intereses comunes a los del Instituto.
- f. Fomentar el uso eficiente de los recursos e infraestructuras del Instituto.
- g. Promover la traslación de los resultados:

La **Universidad Autónoma de Madrid**, titular de la Cohorte ENRICA tiene por finalidad: la autorización de proyectos de investigación e infraestructuras de investigación, los programas de becas, ayudas y contratos de investigación, Institutos universitarios y otros centros de investigación de la Universidad Autónoma de Madrid; la planificación y coordinación de la estrategia de investigación; la planificación e inversiones en infraestructuras y servicios de apoyo a la investigación; las Escuelas de Doctorado, Bibliotecas y política bibliotecaria; la cultura científica; la ética de la investigación; aprobar los gastos, autorizar su compromiso y liquidar y ordenar los pagos correspondientes a los proyectos y programas de investigación; la adjudicación de los contratos calificados como menores en la legislación vigente sobre la materia que se tramiten con cargo a las dotaciones presupuestarias de las que sea responsable en los correspondientes presupuestos anuales de la Universidad; las relaciones con otros órganos e instituciones de investigación y la firma y seguimiento de acuerdos y convenios en materias propias de su competencia.

La **Escuela Andaluza de Salud Pública**, titular de la Cohorte EPIC-Granada tiene las siguientes finalidades:

- a. Generar nuevos conocimientos y los disemina entre los miembros de las organizaciones sanitarias.
- b. Desarrollar un proceso continuo de actualización del conocimiento en respuesta a las variaciones en las demandas sociales y a la evolución de los sistemas sanitarios.
- c. Identificar los conocimientos relevantes existentes en las organizaciones y los flujos de información necesarios para su transmisión.
- d. Crear espacios de intercambio y circulación de la información y facilita la transferencia entre las personas que la necesitan y las que la generan.
- e. Materializar el conocimiento creando productos, servicios y sistemas e implementándolos en las organizaciones

La **Asociación Instituto Biodonostia**, titular de la Cohorte EPIC-Guipúzcoa tiene por finalidad ser el centro de I+D+i de referencia del Sistema Sanitario Público en Gipuzkoa, liderar el desarrollo de actividades científicas e innovadoras de excelencia de carácter traslacional y gran repercusión en Euskadi, generando sinergias con su entorno empresarial que permitan afrontar proyectos de valor añadido cuyos resultados reviertan en el paciente y la sociedad. También ser un centro de referencia en materia de investigación en envejecimiento, medicina de precisión e innovación sanitaria, y un agente dinamizador de su entorno en materia de transferencia del conocimiento, orientado a la excelencia y la calidad total desde un punto de vista organizativo y poniendo el foco en las necesidades de la población.

La **Consejería de Salud de la Región de Murcia, a través de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones (DGSPA)** de la Región de Murcia, titular de las Cohortes EPIC-Murcia y EFRCV-Murcia, ejerce las competencias

en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud laboral, salud infantil, etc; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.

Le compete también el desarrollo de las políticas de salud pública que deban desarrollarse en el ámbito territorial de cada una de las Áreas de Salud.

Asimismo, la DGSPA ejerce la dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

La **Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IDISBA)**, titular de la Cohorte CORSAIB, tiene la misión de ser la entidad integradora y potenciadora de la investigación y del conocimiento científico en salud generada en las Illes Balears, facilitando su traslación a la mejora de la salud de la población. Su visión es consolidar la IdISBa como Instituto de Investigación Sanitaria acreditado, de excelencia y de referencia.

La **Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol)**, titular de las Cohortes EMMA y ARTPER, es un centro de referencia en la investigación y la promoción de la salud en el nivel asistencial que tiene como objetivo impulsar y desarrollar la innovación, la investigación clínica, epidemiológica y en servicios de la salud en el ámbito de la atención primaria, y ofrecer formación con la finalidad de generar conocimientos, difundir resultados y trasladarlos a la práctica clínica para aportar eficiencia en el sistema sanitario y promover y mejorar la salud de las personas.

La **Fundació Institut de Recerca Biomèdica de Lleida, Fundació Dr. Pifarré** titular de las Cohortes NEFRONA e ILERVAS, tiene por misión generar conocimiento de excelencia, capaz de impactar en la salud y la calidad de vida de la población, y hacerlo con una marcada vocación internacional y de inclusión del potencial territorial.

La **Fundación para la Investigación y la Innovación Biosanitaria de Principado de Asturias (FINBA)**, titular de la Cohorte ASTURIAS, según sus estatutos tiene como objeto y fines fundacionales impulsar, apoyar, gestionar y difundir la investigación, el desarrollo científico-tecnológico y la innovación biosanitaria como factores de desarrollo regional, dentro de los objetivos de política institucional propuestos por la Administración del Principado de Asturias. Asimismo, tiene por objeto encargarse de la oficina técnica de gestión del Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias.

En concreto, sus fines de interés general y sin ánimo de lucro son: promover la investigación biomédica, poniendo a disposición de las personas investigadoras los medios de la Fundación para el desarrollo de una investigación de alta calidad. Impulsar el establecimiento y realización de proyectos en materia de

investigación biosanitaria de alcance nacional o internacional. Velar por la ética en la investigación e innovación biosanitaria, así como por el seguimiento de los principios deontológicos propios de la investigación en Ciencias de la Salud. Velar por el cumplimiento de las normas en materia de investigación biosanitaria. Promover el interés de la sociedad asturiana por la investigación, el desarrollo y la innovación. Mejorar la divulgación del conocimiento científico y técnico, con especial énfasis en el generado en el Principado de Asturias, así como su difusión a las empresas e industrias asturianas, de forma que el apoyo a la innovación se convierta en una de las principales señas de identidad de nuestra Comunidad.

La **Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias**, titular de la Cohorte CDC–Canarias, es el órgano de gestión de la investigación sanitaria en los centros del Servicio Canario de la Salud con el objetivo impulsar la investigación básica, clínica, epidemiológica y en servicios de la salud, tanto en la atención primaria como hospitalaria. Se constituye con carácter público y tiene la consideración de medio propio personificado de la Consejería de Sanidad y del Servicio Canario de la Salud.

La **Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (Fundesalud)**, titular de la Cohorte HERMEX, es una Fundación del Sistema Sanitario Público de Extremadura sin ánimo de lucro y con fines de interés general adscrita a la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura. Entre sus fines se encuentran:

El fomento de la I+D+i en el ámbito de la salud, y la promoción de los avances científicos y sanitarios, a través de la difusión de sus resultados por los medios oportunos, y la transferencia de conocimiento y resultados entre los agentes del entorno de la I+D+i en salud. El desarrollo de proyectos y estudios en el ámbito de la Salud y afines, que tengan carácter nacional o internacional. Apoyo y fortalecimiento de las estructuras de I+D+i, de la región de Extremadura, a través del fomento de los recursos materiales y humanos, de las inversiones en infraestructuras y la consolidación de la red de agentes actores tanto nacionales como internacionales. Fomento de la internacionalización de la I+D+i, participando con instituciones, nacionales e internacionales, en el desarrollo de estrategias, consorcios, foros, proyectos, y cualquier otra acción, encaminada a la mejora y el desarrollo de políticas sociales que persigan la equidad, la cohesión social y la igualdad en los derechos humanos, con especial interés en el ámbito de la salud.

El **Departamento de Medicina, Dermatología y Toxicología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid**, titular de la Cohorte HORTEGA, está dedicado a la asistencia, docencia e investigación científica en el campo de la Biomedicina y las Ciencias de la Salud; vinculado a La Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid, dedicada a la docencia e investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud.

El **Departamento de Salud del Gobierno de Navarra**, es el órgano de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra al que corresponde las atribuciones en las materias relativas a salud pública, salud laboral, asistencia sanitaria y garantía de los derechos relativos a la protección de la salud, así como el resto de atribuciones que le confieren las disposiciones vigentes, y desarrolla sus atribuciones a través de la Dirección General de Salud y el organismo autónomo Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, entre otros. La Dirección General de Salud, titular de la cohorte RIVANA, es el órgano competente de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra en materia investigación, desarrollo e innovación en ciencias de la salud, autorización de los proyectos que lo requieran y colaboración con organismos y entidades en materia de investigación. El Instituto de Salud Pública y laboral de Navarra, titular de las Cohortes NAVARRA y EPIC-Navarra, se configura como un organismo técnico-asistencial, especializado en materia de promoción de la salud y vigilancia, prevención e intervención sobre problemas colectivos de salud, y de asesoramiento técnico en materia de salud laboral, en el campo de la prevención de riesgos laborales y de protección de la salud en relación con las condiciones de trabajo, desarrollando actuaciones de prevención y asesoramiento técnico, actuaciones relacionadas con la salud de la población laboral y de colaboración en los planes de actuación que se establezcan en las Administraciones Públicas de Navarra competentes en materia de prevención de riesgos laborales, todo ello de conformidad con la planificación y las directrices que en materia de prevención de riesgos establezca el Departamento competente en materia de trabajo.

La **Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León**, titular de la Cohorte RECCYL tiene atribuidas las competencias para dirigir, promover y ejecutar la política sanitaria, estableciendo los criterios, directrices y prioridades en función de las necesidades, así como el ejercicio de las funciones de coordinación e inspección en la materia, y cuantas otras pudieran corresponderle en el marco de la Constitución y del Estatuto de Autonomía

La **Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid**, titular de la cohorte PREDIMERC, tiene atribuido el ejercicio de las funciones referidas en el artículo 47 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, y mediante Decreto 195/2015 por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, tiene asignadas en particular las competencias de la vigilancia, análisis y control epidemiológico de la salud y sus determinantes, así como de la incidencia de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y su distribución en los distintos grupos poblacionales.

La **SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria)**, titular de la cohorte **IBERICAN**, es una entidad con personalidad jurídica propia

que tiene como objetivos, entre otros, la promoción de la Medicina General/Familia colaborando en la mejora de la asistencia a la población, perfeccionando la competencia profesional de los Médicos dedicados a la misma, fomentando la investigación, desarrollando la formación continuada y defendiendo los intereses éticos, profesionales y laborales de sus socios con arreglo a la legislación vigente y a los principios éticos constanding debidamente inscrita en el correspondiente Registro. La investigación es uno de los pilares fundamentales de SEMERGEN y de Fundación SEMERGEN, contando con su propia Agencia de Investigación y promoviendo estudios en el ámbito de Atención Primaria que aportan nueva evidencia científica con el objetivo de mejorar la calidad asistencial de los pacientes.

III. Declaración de intenciones

Que las partes tienen como finalidad común la promoción de la Investigación Biomédica y, más concretamente, incentivar e incrementar la Investigación en sus centros asistenciales.

En este sentido, las partes impulsarán la investigación a través de la coordinación de sus estructuras, de sus conocimientos y de sus disponibilidades, promoviendo la participación de los profesionales en la investigación.

Con base en los fines antes expuestos, es objetivo común a las partes impulsar la investigación y están de acuerdo en la necesidad de colaborar de forma que se posibilite la participación de los profesionales sanitarios en los grupos de investigación, y concretamente, en el desarrollo de estudios en las áreas temáticas de enfermedades cardiovasculares, epidemiología y salud pública, diabetes y enfermedades metabólicas, obesidad y nutrición, fragilidad y envejecimiento saludable y cáncer, por lo que, deciden formalizar el presente convenio que se registrará por las siguientes.

CLÁUSULAS

Primera. Objeto del Convenio

El Objeto del presente convenio es desarrollar y realizar colaborativamente el **Proyecto Collaborative cOHORTS Reassembled Data to study mEchanisms and Longterm Incidence of cArDiovascular diseases, (en adelante, Proyecto CORDELIA)**, que consiste en integrar parte de los datos de los estudios componentes descritos en el Anexo I en una misma base de datos, que será titularidad de CIBER y se denominará cohorte CORDELIA, a fin de realizar proyectos o contrastar hipótesis de investigación científica con un poder estadístico holgado, y utilizando cuando sea

necesario, muestras biológicas y datos específicos recogidos en parte de los estudios componentes, tal y como se describe en el Anexo I de este convenio sobre organización de CORDELIA, y en el protocolo aprobado por el CEIm.

Segunda. Vinculación al Programa de investigación de CIBER

El convenio se concreta en la colaboración conjunta de los investigadores participantes a través del programa de Epidemiología Cardiovascular de CIBER en el área de enfermedades Cardiovasculares (en adelante, CIBERCV) para la realización del proyecto CORDELIA descrito en el Anexo I.

Tercera. Aportaciones Económicas

Este convenio no implica la transferencia de fondos económicos entre las partes. CIBER asumirá la gestión del proyecto, incluyendo el desarrollo y el mantenimiento de la página web del proyecto. Así mismo, CIBER proporcionará el servidor donde se aloja la base de datos y el personal designado para la construcción y desarrollo de la base de datos y del e-CRF.

Cuarta. Propiedad industrial e intelectual

4.1. Propiedad de las bases de datos y resultados previos.

Los miembros aceptan que con la transferencia de datos a la base de datos CORDELIA se proporciona automáticamente y en su totalidad todos los derechos, títulos e intereses de dichos datos para las propuestas de proyectos que apruebe el Comité Científico, pero no su cesión a terceros. Los miembros, y/o las entidades a las que trabajan los equipos investigadores, según sea el caso, mantendrán la propiedad sobre los datos que proporcionen al proyecto y podrán usar los mismos de forma independiente.

La base conjunta resultante de la colaboración en el proyecto CORDELIA, núcleo o con epidatos de subproyectos, será propiedad del CIBER, se custodiará en sus servidores y no será transferida en su totalidad. Quedará a disposición de todos los co-investigadores para realizar proyectos y/o contrastar hipótesis que puedan surgir en el futuro. La base de datos quedará disponible para su utilización por parte de terceros investigadores que presenten propuestas al Comité Científico, que deberán ser aprobadas previamente.

4.2. Derecho moral de autoría

Los derechos morales de autoría corresponden en todo caso a los autores de los trabajos que hayan dado lugar a los mismos de acuerdo con la legislación aplicable. Ningún investigador del proyecto CORDELIA reclamará individualmente propiedad intelectual sobre ningún hallazgo, descubrimiento o técnica realizados en el proyecto

CORDELIA.

4.3. Gestión y propiedad de resultados

Los resultados previos pertenecerán al equipo científico que los desarrolló y podrán utilizar sus datos individuales para los fines que desee, velando por la compatibilidad con los objetivos previamente analizados en el proyecto CORDELIA y sus subproyectos futuros.

La propiedad de los resultados de estudios o subproyectos derivados del Proyecto CORDELIA que sean susceptibles de explotación económica, su titularidad, gestión y explotación pertenecerá a la Institución de pertenencia del grupo investigador colaborador y al CIBER en proporción al volumen de datos aportados, a su idoneidad y a la participación para la obtención de los resultados. En caso de cotitularidad, se suscribirá un acuerdo caso a caso para su regulación.

Quinta. Colaboraciones

Las instituciones firmantes podrán contar con la colaboración de cuantos departamentos, organismos, instituciones y empresas, de carácter público o privado, estén relacionadas con el objeto del presente convenio y cuya contribución se considere de interés para el mismo.

Los departamentos, organismos, instituciones y empresas, públicas o privadas, a las que se refiere el párrafo anterior no tienen la consideración de parte del convenio ni asumen ningún tipo de obligación derivada del mismo ni suponen un desarrollo ni una modificación del convenio.

Sexta. Comisión de seguimiento y evaluación del Convenio

La composición de la Comisión de Seguimiento y Evaluación del Convenio será la siguiente:

A) En representación del CIBER:

- El Gerente del CIBER, o persona en quien delegue

B) En representación de cada estudio componente:

- La persona designada por el firmante del convenio o persona en quien delegue.

El funcionamiento de este órgano paritario y colegiado se adecuará a lo indicado en los artículos 15 a 22 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Séptima. Obligaciones de las partes

El CIBER se compromete a respetar la normativa vigente y a cumplir con las obligaciones que le imponen las disposiciones aplicables a la realización del Proyecto científico comprendiendo la cumplimentación de cualquier notificación y/o comunicación preceptiva y obtención de cualquier autorización que deba recabarse, ya sea de las autoridades sanitarias o de los responsables de los centros sanitarios.

CIBER asumirá la gestión del proyecto, incluyendo el desarrollo y el mantenimiento de la página web del proyecto. Así mismo, CIBER proporcionará el servidor donde se aloja la base de datos y el personal designado para la construcción y desarrollo de la base de datos y del e-CRF.

Por su parte el resto de instituciones se comprometen a ceder a CIBER las bases de datos e información necesarias y el uso de los medios técnicos e infraestructuras científicas para el proyecto CORDELIA, conforme a lo dispuesto en el Anexo I de este convenio.

El presente convenio no instrumenta la concesión de una subvención, de conformidad con la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Octava. Protección de datos

En cualquier caso las partes se comprometen a tratar los datos de carácter personal a que, en su caso, tengan acceso o sean objeto de cesión en el marco de aplicación del presente convenio, de conformidad con lo que dispone el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento general de protección de datos) y la LO 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos y garantía de los derechos digitales.

Los datos utilizados en el Proyecto CORDELIA se encuentran completamente anonimizados. Todos los participantes firmaron su consentimiento informado para participar en los estudios componentes respectivos.

El proyecto será sometido al informe preceptivo del Comité Ético de Investigación con medicamentos del Parc de Salut Mar de Barcelona.

Por otro lado, las Partes informan de que los datos personales relativos a los representantes legales de las entidades participantes en el presente Convenio

- a) Serán utilizados para su tratamiento con la finalidad de la gestión derivada del mismo, la ejecución de las obligaciones de él nacidas y contactar, en caso necesario, para la adecuada relación de las partes, quedando almacenados durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales estipuladas.

- b) Que la base jurídica del tratamiento de dichos datos es la ejecución de lo estipulado en el presente Convenio.
- c) Que los datos personales no serán cedidos a terceros, salvo que se disponga en una obligación legal.
- d) Que los responsables del tratamiento son las Partes firmantes.
- e) Que las Partes podrán contactar con los respectivos delegados de protección de datos de cada una de las entidades y ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión de sus datos personales, o la limitación u oposición a su tratamiento, así como a la portabilidad de sus datos, solicitándolo por escrito a las direcciones facilitadas en el encabezado.

Novena. Exclusividad y confidencialidad.

Los participantes de la cohorte CORDELIA no divulgarán o prestarán a terceros los datos recibidos de los Estudios Componentes. Será confidencial toda la información que, cualquiera que fuere su soporte y forma de comunicación, hubiera recibido de la cohorte CORDELIA desde la fecha de entrada en vigor del presente convenio. Así, la información sobre subproyectos o sus resultados; gestión de la cohorte u otra información referente a la cohorte CORDELIA serán también confidenciales. Su difusión deberá ser aprobada según se indique en el manual del Proyecto.

Cada estudio componente podrá utilizar sus datos individuales para otros fines que no entren en conflicto con los objetivos de la cohorte CORDELIA. Una vez finalizada la vigencia de la misma, los investigadores responsables de cualquier estudio componente podrán solicitar a través del Comité Científico que sus datos sean eliminados de la base de datos conjunta de forma permanente.

La confidencialidad se extenderá una vez finalizada la vigencia del convenio que regula la creación de la cohorte CORDELIA durante, al menos, un periodo de tres años.

Décima. Eficacia, prórroga y modificación.

El presente convenio resultará eficaz una vez inscrito en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, y publicado en el "Boletín Oficial del Estado".

Tendrá un plazo de vigencia de cinco años, prorrogándose de forma expresa su vigencia inicial, por un periodo de cinco años más, por acuerdo de las partes antes del vencimiento de su vigencia inicial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 h) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y en aplicación de lo establecido en materia de convenios en el artículo 34 de la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.

Las partes firmantes podrán modificar los términos del presente Convenio en cualquier momento, mediante acuerdo unánime de todos ellos, que se reflejará en una adenda al mismo

Undécima. Causas de extinción y resolución.

El presente convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución.

Son causas de resolución del presente Convenio:

- El acuerdo unánime de todos los firmantes.
- El transcurso del plazo de vigencia del convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.
- El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes. En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un determinado plazo con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado al responsable del mecanismo de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del Convenio y a las demás partes firmantes. Si trascurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las partes firmantes la concurrencia de causa de resolución y se entenderá resuelto el Convenio. La resolución del Convenio por esta causa podrá conllevar la indemnización de los perjuicios causados si así lo acordara la comisión de seguimiento a que se refiere la cláusula sexta.
- Por decisión judicial de la nulidad del convenio.

Cada una de las partes se compromete a hacer llegar a tiempo a las otras partes toda dificultad, de cualquier naturaleza que ésta sea, que encuentre en el desarrollo de la ejecución de sus obligaciones en el marco del presente convenio y, en general, de toda información susceptible de afectar a su buena ejecución, con el fin de permitir a las otras parte tomar las medidas que considere más apropiadas mediante acuerdo en el seno de la comisión de Seguimiento a que se refiere la cláusula sexta.

Si concurre alguna de las causas de resolución del convenio y existen actuaciones en curso de ejecución se podrá acordar la continuación y finalización de éstas en un plazo improrrogable, que será fijado por las partes cuando se resuelva el convenio, trascurrido el cual el convenio se liquidará.

Duodécima. Naturaleza jurídica

Este convenio queda sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el Capítulo VI Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Décimatercera. Solución de controversias y jurisdicción.

Las cuestiones litigiosas a que pueda dar lugar la interpretación, modificación, efectos o resolución del presente convenio, deberán resolverse de mutuo acuerdo entre las partes, mediante acuerdo alcanzado en el seno de la Comisión de Seguimiento a que se refiere la cláusula sexta del Convenio. Si no fuera posible alcanzar un acuerdo, estas cuestiones serán sometidas a los órganos de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Décimocuarta. Relación laboral entre las partes.

La colaboración no implica relación laboral alguna con cualquiera de las partes que firman este Convenio, y se basa en los principios de buena fe y de eficacia para que la labor investigadora pueda ser realizada con éxito.

Décimoquinta. Seguimiento de mortalidad.

Mediante la firma del presente convenio las partes autorizan a CIBER a efectuar con el Instituto Nacional de Estadística (INE) el seguimiento de mortalidad de los participantes en cada una de las cohortes de las que son titulares y que integran CORDELIA.

A tal efecto, los titulares de las cohortes que deseen que CIBER lleve a cabo el seguimiento de mortalidad de su cohorte a que se refiere el párrafo anterior deberán facilitar a CIBER la información y los datos precisos para ello.

Decimosexta. Separación voluntaria.

Las partes firmantes del presente convenio que prevean que no van a poder cumplir las obligaciones derivadas del mismo, podrán separarse del convenio, sin que ello conlleve su resolución.

De conformidad con lo que antecede, en ejercicio de las facultades de que son titulares cada uno de los firmantes, éstos se comprometen a cumplir y seguir este convenio según el espíritu que lo ha hecho posible y en prueba de conformidad, se firman 25 copias, y a un solo efecto, en la ciudad y fechas expresadas en el encabezamiento.

El Gerente del Consorcio CIBER

D.Manuel Sánchez Delgado
Cohorte MCC-Spain

D. Andreu Fort Robert
Gerente de FIMIM
Fundació Institut Mar d'Investigacions Mèdiques
Cohortes REGICOR, ACRISC y BARCOS

Dña. Sandra García Armesto
Directora Gerente
Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS),
Cohorte AWHS

D. Alberto Sanz Belmar
Director Gerente
Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares
Carlos III F.S.P (CNIC)
Cohorte PESA

D. Rogelio González Sarmiento

Director Científico
Fundación IECSCYL – IBSAL
Cohorte SALMANTICOR

D. José Miguel Guzmán de Damas
Director Gerente
Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud
(FIMABIS)
Cohortes DI@BETES y PIZARRA

Dña. Pilar Roura Olmedo
Secretaria del patronato
Fundación redGDPS
Cohorte PREDAPS

D. Joaquín Arenas Barbero
Director
Fundación para la
Investigación Biomédica del Hospital12 de Octubre
Cohorte DRECE

D. José Manuel González Sancho
Vicerrector de Investigación
Universidad Autónoma de Madrid
Cohorte ENRICA

Dña. Blanca Fernández-Capel Baños
Directora Gerente
Escuela Andaluza de Salud Pública
Cohorte EPIC-Granada

D. Julio Arrizabalaga Aguirreazaldegui
Director Científico
Asociación Instituto Biodonostia
Cohorte EPIC-Guipúzcoa

Excmo. Sr. D. Juan José Pedreño Planes
Consejero,
Consejería de Salud
Cohortes EPIC-Murcia y EFRCV-Murcia

D. José Lladó Iglesias

Director Gerente del IDISBA
Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears
Cohorte CORSAIB

D. Josep Basora Gallisà
Director
Fundació d'investigació en Atenció Primària Jordi Gol i Gurina, Institut d'investigació en
Atenció Primària de Salut (IDIAP)
Cohortes EMMA y ARTPER

D. Diego Arango del Corro
Director
Institut de Recerca Biomèdica de Lleida - Fundació Dr. Pifarré
Cohortes NEFRONA e ILERVAS

D. Enrique Caso Peláez
Director de Gestión
Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria en Asturias (FINBA)
Cohorte ASTURIAS

Dña. María Gómez Peñate
Apoderada
Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias
Cohorte CDC Canarias

D. Miguel Álvarez Bayo
Director Gerente
FundeSalud
Cohorte HERMEX

D. Óscar Martínez Sacristán
Vicerector de Investigación, Innovación y Transferencia
de la Universidad de Valladolid
Cohorte HORTEGA

Dña. Verónica Casado Vicente
Consejera de Sanidad de la Junta de Castilla y León
Cohorte RECCYL

D. Carlos Artundo Purroy
Director General de Salud
Departamento de Salud del Gobierno de Navarra
**Cohorte RIVANA_Dirección General de Salud y Cohortes NAVARRA
y EPIC-Navarra_Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra**

D. Tomás Gómez Gascón

Director de la Fundación para la Investigación en Innovación Biosanitaria de Atención Primaria (FIIBAP)

Cohorte PREDIMERC

D. José Polo García

Presidente y Representante legal de SEMERGEN

Cohorte IBERICAN

Anexo I.

Organización de CORDELIA

Los representantes legales de las entidades titulares de los Estudios Componentes que suscriben este convenio tienen interés en colaborar de modo estable en el proyecto hasta su finalización, y por tal fin se comprometen a contribuir en el proyecto en los términos y condiciones que se establecen en el presente documento:

Primera. Descripción general

El proyecto CORDELIA consiste en integrar parte de los datos de los estudios componentes descritos a continuación en una misma base de datos a fin de realizar proyectos o contrastar hipótesis de investigación científica con un poder estadístico holgado, y utilizando cuando sea necesario, muestras biológicas y datos específicos recogidos en parte de los estudios componentes, de acuerdo con los objetivos y la metodología descritos en el protocolo aprobado por el CEIm.

Segunda. Estudios Componentes

Cada Estudio Componente contribuirá al proyecto CORDELIA del modo y en las condiciones que se detallan más adelante con los siguientes datos básicos.

En caso de subproyectos futuros, cada Estudio Componente podría facilitar muestras biológicas a los mismos, desde su propio biobanco, regulándose dicha transferencia en un acuerdo aparte. El detalle sobre dichas muestras, también se describe a continuación:

1. Estudio REGICOR, aportará una muestra poblacional de 11.086 participantes (5.317 hombres y 5.769 mujeres) de 25 a 79 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 6.347 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 11.004 Muestras de ADN

2. Estudio ACRISC, aportará una muestra poblacional de 960 participantes (458 hombres y 502 mujeres) de 35 a 74 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 960 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 900 Muestras de ADN

3. Estudio BARCOS, aportará una muestra poblacional de 1.325 mujeres menopáusicas:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.325 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 1.325 Muestras de ADN

4. Estudio AWHS, aportará una muestra poblacional de 5.674 participantes (5.295 hombres y 379 mujeres) de 25 a 65 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 5.674 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 5.674 Muestras de ADN

5. Estudio PESA, aportará una muestra poblacional de 3.884 participantes (2.492 hombres y 1.392 mujeres) de 43 a 58 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 3.889 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 3.887 Muestras de ADN

6. Estudio SALMANTICOR, aportará una muestra poblacional de 2.054 participantes (935 hombres y 1.119 mujeres) de 19 a 93 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 2.054 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 2.054 Muestras de ADN

7. Estudio DI@BET.ES, aportará una muestra poblacional de 5.072 participantes (2.174 hombres y 2.898 mujeres) de 18 a 100 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 5.000 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 5.072 Muestras de ADN

8. Estudio PIZARRA, aportará una muestra poblacional de 1.226 participantes (474 hombres y 752 mujeres) de 18 a 65 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 900 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 920 Muestras de ADN

9. Estudio PREDAPS, aportará una muestra de Atención Primaria de 878 (428 hombres y 450 mujeres) de >30 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 180 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc en Barcelona + 30 en Madrid
 - 838 Muestras de ADN

10. Estudio DRECE, aportará una muestra poblacional de 4.779 participantes (2.342 hombres y 2.437 mujeres) de 5 a 59 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 4.779 Muestras (1.200 completas) de suero/plasma de 0,5 cc

11. Estudio ENRICA, aportará una muestra poblacional de 12.000 participantes (6.000 hombres y 6.000 mujeres) de 18 y más años.

- Datos de características de los participantes en la cohorte
12. Estudio EPIC-Granada, aportará una muestra poblacional de 7.879 participantes (1.796 hombres y 6.083 mujeres) de 32 a 69 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 6.892 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 7.879 Muestras de ADN
 13. Estudio EPIC-Guipúzcoa, aportará una muestra poblacional de 8.417 participantes con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 8.417 Muestras de ADN
 14. Estudio EPIC-Murcia, aportará una muestra poblacional de 8.515 participantes (2.684 hombres y 5.831 mujeres) de 29 a 70 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 8.145 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 8.145 Muestras de ADN
 15. Estudio EFRCV Murcia, aportará una muestra de poblacional de 3.089 participantes (1.513 hombres y 1.576 mujeres) de 18 a 69 años con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 16. Estudio MCC-Spain-cv, aportará una muestra poblacional de 4.088 (2.068 hombres y 2.020 mujeres) de 24 a 85 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 2.823 Muestras de ADN
 17. Estudio ETES, aportará una muestra poblacional de 2.280 (1.020 hombres y 1.260 mujeres) de 65 a 84 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.476 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 2.488 Muestras de ADN
 18. Estudio CORSAIB, aportará una muestra poblacional de 1.685 participantes de 35 a 74 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.000 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 1.100 Muestras de ADN
 19. Estudio EMMA, aportará una muestra poblacional de 32.306 participantes (14.780 hombres y 17.526 mujeres) de 35 a 79 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte

20. Estudio ARTPER, aportará una muestra poblacional de 2.836 (1.189 hombres y 1.647 mujeres) de >49-79 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.536 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 1.825 Muestras de ADN

21. Estudio NEFRONA, aportará una muestra poblacional de 3.004 participantes (1.807 hombres y 1.197 mujeres) de 18 a 75 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.300 Muestras de suero/plasma de 0,2 cc
 - 3.000 Muestras de ADN

22. Estudio ASTURIAS, aportará una muestra poblacional de 1.034 participantes (561 hombres y 473 mujeres) de 30 a 75 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.034 Muestras de ADN

23. Estudio CDC-Canarias, aportará una muestra poblacional de 6.729 participantes de 18 a 75 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 5.929 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 6.729 Muestras de ADN

24. Estudio HERMEX, aportará una muestra poblacional de 2.833 participantes (1.317 hombres y 1.516 mujeres) de 25 a 79 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 2.770 Muestras de suero/plasma de 2 cc
 - 2.833 Muestras de ADN

25. Estudio HORTEGA, aportará una muestra poblacional de 1.502 participantes (748 hombres y 754 mujeres) de a partir de 20 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.502 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 1.502 Muestras de ADN

26. Estudio NAVARRA, aportará una muestra poblacional de 1.554 participantes (769 hombres y 785 mujeres) de 34 a 75 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 1.533 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc

27. Estudio EPIC-Navarra, aportará una muestra poblacional de 8.084 participantes (3.908 hombres y 4.176 mujeres entre 35 a 65 años al reclutamiento) con:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 7.880 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 8.084 Muestras de ADN

28. Estudio RECCYL, aportará una muestra poblacional de 4.013 participantes (1.922 hombres y 2.091 mujeres) de más de 15 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 3.600 Muestras de suero/plasma de 0,5
 - 4.009 Muestras de ADN

29. Estudio RIVANA, aportará una muestra poblacional de 4.168 participantes (1.893 hombres y 2.275 mujeres) de 35 a 84 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 4.168 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc y 900 de DNA
 - 880 Muestras de ADN

30. Estudio TALAVERA, aportará una muestra poblacional de 1.333 participantes (628 hombres y 705 mujeres) de 24 a 78 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 842 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 1.333 Muestras de ADN

31. Estudio PREDIMERC, aportará muestra poblacional de 2.268 participantes (1.085 hombres y 1.183 mujeres) de 30 a 74 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 2.268 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 2.000 Muestras de ADN

32. Estudio ILERVAS, aportará muestra poblacional de 8.330 participantes (4.108 hombres y 4.222 mujeres) de 45 a 70 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - 8.330 Muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - 8.330 Muestras de ADN

33. Estudio IBERICAN, aportará una muestra poblacional de 8.066 participantes (3.670 varones y 4.396 mujeres) de 18 a 85 años:
 - Datos de características de los participantes en la cohorte
 - Al menos 3.000 muestras de suero/plasma de 0,5 cc
 - Al menos 3.000 muestras de ADN