

PROYECTOS DE I+D+I EN SALUD

Programa Estatal para la Investigación y el Desarrollo Experimental. Subprograma Estatal de generación de conocimiento científico-técnico y desarrollo experimental

PRIORIDADES TEMÁTICAS

1. Las prioridades temáticas científico-técnicas establecidas por el Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación para el periodo 2024-2027 (en adelante, PEICTI), se concretan en:

a) Salud a lo largo de todo el ciclo vital, incluyendo especialmente poblaciones en etapas vulnerables, así como grupos que precisen de acciones para favorecer mayor equidad y reducir desigualdades, sociales y de género, en salud.

b) Determinantes ambientales y sociales de la salud, mejorando el conocimiento de los elementos facilitadores y de los factores de riesgo

c) Enfermedades infecciosas, incluyendo enfermedades olvidadas y de la pobreza, para trabajar en Salud Global y proteger a la ciudadanía de amenazas transfronterizas, incluyendo la identificación temprana y respuesta rápida frente amenazas.

d) Estrategias de prevención de los principales problemas de salud. Investigación en la implementación de dichas estrategias para eliminar o evitar los factores de riesgo conocidos y/o fomentar estilos de vida saludables y la protección de la salud en general.

e) Herramientas, tecnologías y soluciones digitales para la salud y cuidados, promocionando el desarrollo y uso de técnicas, tecnologías y herramientas innovadoras para mejorar la calidad de vida. Cabe resaltar la necesidad de impulsar el desarrollo de tecnologías de la información, tecnologías sanitarias y soluciones digitales, teniendo en cuenta los sistemas de interoperabilidad, seguridad, confidencialidad y estandarización, para la mejora de la atención sanitaria.

f) Sistemas de Atención Sanitaria, afrontando el reto de su sostenibilidad, accesibilidad, y su potencial como herramienta para reducir desigualdades y actuar como motor de desarrollo económico. Destaca la necesidad de fomentar líneas de investigación dirigidas al desarrollo de nuevos modelos de cuidado de la salud, la transformación de los modelos organizativos y asistenciales para adaptar los servicios a los cambios sociales y al envejecimiento de la población, incluidos los movimientos de la población y la dispersión geográfica en zonas rurales, y con especial atención a la atención primaria.

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN PRIORITARIAS

a) Tecnologías moleculares y celulares de aplicación a las intervenciones sobre la salud humana. Contempla las tecnologías y herramientas necesarias para generar nuevo conocimiento y su transferencia a la práctica clínica y preventiva en el área de la salud.

1º Investigación biológica integrativa y de sistemas.

2º Mejoras en los procesos de prevención, predicción, diagnóstico y seguimiento de enfermedades y monitorización de la respuesta terapéutica.

3º Desarrollo de nuevos fármacos y terapias innovadoras, así como terapias avanzadas.

4º Biotecnología, nanomedicina, robótica y bioingeniería.

b) Investigación traslacional y clínica sobre la salud humana. Se centra en el conocimiento de los mecanismos implicados en las enfermedades y en su transferencia a las aplicaciones clínicas. En este apartado, se establecen prioridades en torno a problemas de salud, su prevención y tratamiento médico, quirúrgico o rehabilitador, de aquellos grupos de entidades cuyo interés social y sanitario es más relevante, teniendo en cuenta los estudios de carga de enfermedad y aspectos de equidad.

1º Enfermedades neurológicas, con especial atención a las enfermedades neurodegenerativas.

2º Salud mental, incluyendo trastornos adictivos.

3º Salud sexual y reproductiva.

4º Envejecimiento y fragilidad.

5º Cáncer y enfermedades oncológicas. Se incluirá específicamente la investigación en tumores con baja incidencia, pero con elevada mortalidad, el cáncer infantil, la prevención y la quimioprevención en personas sanas y los efectos tardíos de tratamiento de cáncer en largos supervivientes incluyendo aspectos biopsicosociales.

6º Enfermedades cardiovasculares.

7º Enfermedades raras y enfermedades de base genética.

8º Enfermedades del sistema inmune.

9º Enfermedades metabólicas.

10º Enfermedades respiratorias.

11º Enfermedades digestivas y hepáticas.

12º Salud visual.

13º Atención a la pluripatología y cronicidad.

c) Fomento de la investigación en salud pública, salud ambiental, salud laboral, atención a la dependencia y servicios de salud, para la mejor calidad de vida funcional de la población, así como en salud pública relacionada con la actividad física y/o la práctica deportiva, incluyendo la investigación científica en control del dopaje. Se focaliza en nuevos métodos de investigación y generación de las bases científicas necesarias para sustentar las políticas y la toma de decisiones, así como las mejoras en las capacidades de innovación en servicios del SNS. Todo ello sobre la base de estrategias, basadas en la evidencia científica, más efectivas y eficientes de promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación.

1º Calidad, eficiencia, sostenibilidad y equidad del SNS.

2º Variabilidad en la práctica clínica en el SNS, e investigación en implementación del conocimiento científico en el SNS.

3º Seguridad del paciente y prevención de incidentes.

4º Efectividad y eficiencia de intervenciones de salud pública, promoción de la salud y prevención primaria de enfermedades y discapacidad, con especial prioridad a las intervenciones sobre la nutrición, el ejercicio físico, las conductas adictivas, la promoción de la equidad de género y aquellas dirigidas a la promoción de la salud sexual y reproductiva.

5º Investigación e innovación dirigida a mantener la movilidad y fomentar la independencia en personas con discapacidad motriz.

6º Impacto en la salud y la calidad de vida de la exposición a agentes químicos, físicos y biológicos, con especial prioridad al estudio de las desigualdades en salud ambiental y al impacto de la exposición de los agentes ambientales sobre la salud infantil y en personas con patologías crónicas, en situación o riesgo de fragilidad y/o vulnerabilidad social.

7º Investigación en determinantes socio-económicos de la salud, desigualdad e inequidad en salud por razón de género, con especial énfasis en el análisis del impacto de la violencia de género en la salud y el bienestar de las mujeres y sus hijos e hijas.

8º Salud laboral, con especial prioridad en investigación de enfermedades profesionales, cáncer profesional, promoción de la salud en el trabajo, el medioambiente laboral y Salud en Prevención de Riesgos Laborales.

9º Investigación e innovación en cuidados de salud, especialmente sobre personas con enfermedades crónicas invalidantes.

10º Impacto social de las políticas sanitarias desde la perspectiva de la ciudadanía, personas enfermas y familias.

11º Investigación científica en nuevos sistemas de vigilancia epidemiológica y de salud pública, incorporando análisis de interoperabilidad, factibilidad y coste-efectividad de los mismos.

12º Impacto del consumo de alcohol y otros tóxicos en población sana, desarrollo y aplicación de herramientas conductuales y biológicas con aplicación en medicina personalizada de precisión y salud pública.

13º Economía de la salud y farmacoeconomía.

14º Investigación en implementación y análisis de viabilidad de cribados poblacionales en patologías altamente letales y/o de elevada incidencia.

d) Investigación en medicamentos y productos sanitarios. Priorizando la investigación en medicamentos y productos sanitarios orientada a la mejora de la práctica clínica y el tratamiento de las enfermedades de mayor impacto, tanto económico como sanitario, como oportunidad para mejorar la selección de los tratamientos sobre la base de la calidad y el estímulo del uso eficiente de los recursos.

1º Fomento de la investigación en medicamentos y desarrollo de tecnologías farmacéuticas, incluyendo la investigación galénica orientada a la adaptación de medicamentos sin interés comercial a nuevas indicaciones.

2º Investigación, desarrollo e innovación en fármacos para el tratamiento de las enfermedades con mayor carga de enfermedad.

3º Investigación en terapias avanzadas, incluyendo medicamentos de uso humano basados en genes (terapia génica), células (terapia celular) o tejidos (ingeniería tisular).

4º Investigación orientada al análisis de la práctica clínica en relación con la eficiencia (coste – efectividad y coste – utilidad) de los tratamientos farmacológicos.

5º Investigación clínica sin interés comercial: ensayos clínicos independientes en general y, en particular, en medicamentos huérfanos, en población pediátrica y en personas ancianas, así como en poblaciones con escasa representación en los ensayos clínicos convencionales, siempre que el principio activo, y sus diferentes formulaciones, no se encuentren dentro de periodos de protección (patente o protección de datos) y cuyo titular de comercialización sea único.

6º Investigación científica en terapias no farmacológicas y técnicas para promover el parto sin dolor.

7º Investigación en tratamiento farmacológico y no farmacológico del dolor, tanto agudo como crónico: eficacia, efectividad e impacto (incluyendo calidad de vida) de las diferentes intervenciones.

e) Investigación en tecnologías para la salud.

1º Tecnologías de la información y comunicación aplicadas a la salud, con especial prioridad al análisis integrado de datos (epidemiológicos, genéticos, clínicos y medioambientales), el fomento de la salud participativa, la atención de la cronicidad y la innovación en cuidados de salud.

2º Innovación en servicios de salud orientada a la mejora de procesos.

3º Innovación orientada a mejorar la eficiencia de los servicios de Atención Primaria.

4º Evaluación de servicios sanitarios, con especial prioridad a la evaluación de modelos de continuidad asistencial y de atención socio-sanitaria.

5º Investigación científica de la innovación digital incorporada a espacios sanitarios no convencionales, con especial interés en la atención a la cronicidad.

OBJETO Y FINALIDAD

La financiación de **proyectos de I+D+I en salud**, como principal fuente de soporte a la investigación realizada dentro del SNS y en los centros de investigación vinculados a su ámbito.

Con esta actuación se pretende:

a) Financiar una línea de **investigación de calidad estable**, intentando combinar la creación de nuevo tejido científico y evitando a su vez la fragmentación de los grupos de investigación, permitiendo el **mantenimiento y crecimiento de una masa crítica suficiente y competitiva a nivel internacional**.

b) Impulsar la financiación **de proyectos de investigación liderados por personas investigadoras de los programas Juan Rodés, Miguel Servet, Ramón y Cajal, Torres Quevedo, Juan de la Cierva incorporación, Sara Borrell, Beatriz Galindo y del programa de estabilización de investigadores del SNS (I3 SNS)** y aquéllos que hayan obtenido el certificado R3 o, en su caso, I3.

c) Fomentar la presentación de proyectos coordinados que hagan posible la creación de contextos de **cooperación científica**, especialmente en las personas investigadoras que participan en las estructuras estables de investigación cooperativa, acelerando la **transferencia de resultados a la práctica clínica**, y que permitan obtener objetivos difícilmente alcanzables a través de proyectos individuales, y en los que se evidencie la **interacción de equipos de investigación biomédica básica (orientada a la enfermedad), con equipos de investigación biomédica clínica (orientada al paciente) y con equipos de investigación epidemiológica y en servicios de salud**.

d) Incentivar la participación del **personal investigador que realiza tareas asistenciales en el SNS como investigador principal de proyectos**, en consonancia con lo establecido en los Contratos para la intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud.

e) Potenciar la **investigación traslacional en cooperación y con resultados cercanos al mercado**.

f) Potenciar la **participación en proyectos a realizar a través de las agencias/asociaciones internacionales** (IARC, EDCTP...) **o europeas** constituidas como ESFRI Landmarks (EATRIS, ECRIN, ELIXIR, EU-OpenScreen, BBMRI, ERINHA), en las que España es miembro, y el ISCIII ostenta la representación.

g) Ayudar en la transición generacional de las líneas de investigación dirigidas por personal investigador senior hacia personal investigador joven de trayectoria destacada. A estos efectos se considera **personal investigador senior todas las personas nacidas en 1965 o fecha anterior**, y se considera **personal investigador joven todas las personas nacidas en 1981 o fecha posterior**.

OBJETIVOS PRINCIPALES DE LOS PROYECTOS

- Transferencia y aplicación del conocimiento científico-técnico a la mejora en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y en las actividades de promoción de la salud pública y los servicios de salud.
- Fomentar las sinergias, impulsar el talento y la empleabilidad y fortalecer las estructuras de gobernanza que agregan las capacidades científico-técnicas de los centros asistenciales del SNS.
- Fomentar la incorporación de personal investigador joven a la generación de conocimiento, liderando su primer proyecto de investigación en una convocatoria competitiva pública.

TIPOS DE PROYECTOS

- a) **Proyectos individuales:** presentados por una entidad solicitante y a ejecutar por un equipo de investigación liderado por uno o por dos investigadores principales responsables.
- b) **Proyectos coordinados:** constituidos por dos o más subproyectos, que deberán justificar adecuadamente en la memoria la necesidad de dicha coordinación para abordar los objetivos propuestos, así como los beneficios esperados de la misma. Cada subproyecto tendrá su equipo y estará liderado por uno o por dos investigadores principales responsables (IP y co-IP). Uno de los proyectos actuará como coordinador y será su IP o sus dos IP, en su caso, los responsables del desarrollo del proyecto. Los proyectos coordinados podrán ser convertidos de oficio en proyectos individuales si la coordinación se considerara innecesaria.
- c) **Proyectos multicéntricos:** realizados de acuerdo a un protocolo único, en más de un centro. Cada proyecto tendrá un equipo y estará liderado por uno o por dos investigadores principales responsables (IP y co-IP). Se podrá optar por:
 - c.1) Proyecto multicéntrico **con un centro beneficiario de la ayuda.** Presentar una única solicitud por el centro al que esté vinculado el investigador principal, que actuará como coordinador, figurando en un mismo equipo todos los investigadores colaboradores, con independencia del centro desde el que participen.
 - c.2) Proyecto multicéntrico **con varios centros beneficiarios de la ayuda.** Presentar una solicitud por cada uno de los centros participantes, con un investigador principal y un equipo de investigación por cada solicitud presentada. Uno de los investigadores principales actuará como coordinador y será el responsable de la coordinación científica y del seguimiento del proyecto.

Cada solicitud podrá ser presentada por uno o por dos investigadores principales responsables. Cuando se presenten por dos investigadores principales (IP y co-IP), ambos deben pertenecer a la plantilla de la entidad solicitante, y en el caso de los IIS ambos investigadores principales deben estar adscritos a dicho IIS, actuando uno de ellos como interlocutor a todos los efectos (por defecto, será el investigador que se identifique como IP). El/la co-IP tendrá que cumplir con los mismos requisitos y régimen de incompatibilidades que son de aplicación a los investigadores principales, y tendrán también el mismo reconocimiento curricular.

Tendrán especial consideración los proyectos dirigidos por dos investigadores principales que indiquen en la memoria de solicitud su voluntad de iniciar un proceso de transición de liderazgo entre ambos, siendo uno de ellos personal investigador senior y el otro personal investigador joven. En estos proyectos el/la co-IP será la persona senior mientras que el IP será la persona joven hacia la que se realiza la transición, siendo de igual relevancia ambos CV a la hora de la evaluación. Este periodo de transición nunca será superior a la duración de dos proyectos consecutivos, siendo obligada la referencia expresa en la memoria a la no superación de este umbral.

REQUISITOS DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL:

- Estar en posesión del título doctor.
- Disponer de vinculación con la entidad solicitante y tener formalizada con el centro dicha vinculación, como mínimo durante todo el periodo comprendido entre el plazo de presentación de solicitudes y la resolución definitiva de concesión.
- No estar realizando un programa de FSE.

La pérdida de la vinculación del investigador principal antes de la resolución de concesión determinará su baja en el proyecto, no siendo posible su sustitución, lo que conllevará la no valoración del proyecto y la desestimación de la solicitud si no hay un co-IP.

REQUISITOS DE LOS RESTANTES MIEMBROS DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

- Tener formalizada su vinculación funcional, estatutaria, laboral o de formación remunerada con cualquiera de las entidades e instituciones enumerados en el artículo 5.1 de la Orden de bases, como mínimo durante todo el periodo comprendido entre el plazo para la presentación de solicitudes y la resolución definitiva de concesión.
- La expectativa de nombramiento o contratación por parte de la entidad beneficiaria (o también de otra entidad, en el caso de los miembros del equipo de investigación) con motivo de haber superado un procedimiento público de selección de personal en concurrencia competitiva se considerará vinculación suficiente. Se consideran incluidas las convocatorias de ayudas públicas para la contratación de recursos humanos para I+D+I.
- En casos excepcionales, cuando su contribución se considere necesaria para la viabilidad del proyecto, los equipos de investigación podrán incorporar personal cuya vinculación contractual sea con entidades que, tratándose de alguna de las previstas en el artículo 5.1 de la Orden de bases, carezcan de domicilio social en España. Este tipo de personal no podrá superar el 25% del total de los miembros del equipo

RÉGIMEN DE INCOMPATIBILIDADES

El régimen de incompatibilidades, tanto de los investigadores principales como de los restantes miembros del equipo de investigación, vendrá fijado por el número de proyectos en los que participan:

a) La presentación de una solicitud como investigador principal en esta actuación es incompatible con la presentación de otra solicitud como investigador principal en alguna de las actuaciones señaladas en el cuadro 1 o con la participación como investigador principal en alguna de las actuaciones señaladas en los cuadros 2 y 3, si tienen una fecha de finalización posterior al 31 de diciembre de 2026 de acuerdo con el plazo inicial fijado en la resolución de concesión.

b) La presentación de una solicitud como investigador principal en esta actuación será incompatible, además, con la participación como miembro del equipo de investigación en otro proyecto de esta convocatoria o en otro proyecto de alguna de las convocatorias señaladas en el cuadro 3, si tiene una fecha de finalización posterior al 31 de diciembre de 2026 de acuerdo con el plazo inicial fijado en la resolución de concesión.

c) Los restantes miembros del equipo de investigación podrán participar como colaboradores hasta en tres proyectos comprendidos en esta modalidad de proyectos de investigación en salud de la presente convocatoria y/o de las convocatorias señaladas en el cuadro 3, si tienen una fecha de finalización posterior al 31 de diciembre de 2026 de acuerdo con el plazo inicial fijado en la resolución de concesión. No podrán participar como investigadores principales en la modalidad de proyectos de investigación en salud de las convocatorias AES 2024, 2025 y 2026 si tienen una fecha de finalización posterior al 31 de diciembre de 2026 de acuerdo con el plazo inicial fijado en la resolución de concesión.

Las bajas concedidas en proyectos después de finalizar el plazo de presentación de solicitudes a esta actuación no servirán para subsanar la incompatibilidad.

Las altas concedidas en proyectos financiados después del plazo de presentación de solicitudes computarán a efectos de régimen de incompatibilidades.

Son excepciones al régimen general de incompatibilidad descrito, los siguientes supuestos:

No habrá incompatibilidades con proyectos que hayan obtenido financiación de convocatorias de los Programas Marco de I+D+i, Horizonte 2020 y Horizonte Europa o de proyectos de programación conjunta internacional o de colaboración internacional del Espacio Europeo de Investigación (salvo lo dispuesto en sus convocatorias correspondientes), de los Planes Regionales de I+D+I de las comunidades autónomas, o de cualesquiera otras convocatorias no señaladas en las letras a), b) y c) anteriores.

La entidad beneficiaria será responsable de la veracidad de las compatibilidades.

Cuadro 1. Solicitudes

Convocatoria	Modalidad de la actuación	Programa del Plan Estatal I+D+I	Órgano convocante
2026	Líneas Estratégicas de Investigación en Salud: Proyectos de I+D+I en salud	Programa Estatal Para la Investigación y el Desarrollo Experimental (Subprograma Estatal de generación de conocimiento científico-técnico y desarrollo experimental)	Instituto de Salud Carlos III
2026	Proyectos de Generación de Conocimiento	Programa Estatal para la Investigación y el Desarrollo Experimental (Subprograma Estatal de Generación de Conocimiento Científico-Técnico y Desarrollo Experimental)	Agencia Estatal de Investigación

Cuadro 2. Concesiones

Convocatoria	Modalidad de la actuación	Programa del Plan Estatal I+D+I 2017-2020 // 2021-2023	Órgano convocante
2022	Proyectos de Generación de Conocimiento	Programa Estatal para Impulsar la Investigación Científico-Técnica y su Transferencia.	Agencia Estatal de Investigación
2023	Proyectos de Generación de Conocimiento	Programa Estatal para Impulsar la Investigación Científico-Técnica y su Transferencia.	Agencia Estatal de Investigación
Convocatoria	Modalidad de la actuación	Programa del Plan Estatal I+D+I 2017-2020 // 2021-2023	Órgano convocante
2024	Proyectos de Generación de Conocimiento	Programa Estatal para Impulsar la Investigación Científico-Técnica y su Transferencia.	Agencia Estatal de Investigación
2025	Proyectos de Generación de Conocimiento	Programa Estatal para Impulsar la Investigación Científico-Técnica y su Transferencia.	Agencia Estatal de Investigación

Cuadro 3. Concesiones

Convocatoria	Modalidad de la actuación	Programa del Plan Estatal I+D+I 2021-2023	Órgano convocante
2024	Acción Estratégica en Salud. Proyectos de I+D+I en Salud	Programa Estatal para Impulsar la Investigación Científico-Técnica y su Transferencia (Subprograma Estatal de Generación de Conocimiento)	Instituto de Salud Carlos III
2025	Acción Estratégica en Salud. Proyectos de I+D+I en Salud	Programa Estatal para Impulsar la Investigación Científico-Técnica y su Transferencia (Subprograma Estatal de Generación de Conocimiento)	Instituto de Salud Carlos III

CONCEPTOS SUBVENCIONABLES

Las subvenciones concedidas se destinarán a cubrir los siguientes gastos:

a) Gastos directamente vinculados a la contratación de personal técnico o con el grado necesario para la realización del proyecto, ajeno al vinculado funcional o estatutariamente a los centros beneficiarios, que podrán incorporarse al proyecto durante todo o parte del tiempo de duración previsto. Como regla general, la contratación de personal investigador predoctoral se realizará en el marco del Subprograma Estatal de formación, atracción y retención del talento investigador e innovador.

En el caso de organismos y entidades del sector público cuyos presupuestos consoliden con los Presupuestos Generales del Estado o con los de las Comunidades Autónomas no serán susceptibles de ayuda los gastos de personal propio financiados con cargo al capítulo I “Gastos de Personal” del organismo o entidad, salvo que sean gastos derivados de contratos formalizados al amparo del artículo 23.bis de la Ley 14/2011, de 1 de junio. Para el resto de entidades que no se enmarquen dentro del supuesto antes indicado, no se financiarán los costes del personal fijo vinculado contractualmente a la entidad beneficiaria con anterioridad a la publicación de la convocatoria.

A estos efectos, se entiende por vinculación estatutaria, únicamente, la prevista en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, y normas autonómicas de desarrollo.

En cualquier caso, la subvención otorgada para financiar un contrato a cargo del proyecto no establece las retribuciones salariales de la persona sino el importe máximo de estas que serán imputables a la citada subvención. Estos importes y las instrucciones acompañantes que sean necesarias se publicarán en la página web del ISCIII.

b) Gastos de ejecución que incluyen: el material inventariable indispensable para la realización del proyecto; los gastos vinculados a aquellos derechos de propiedad industrial o intelectual que eventualmente hubieran sido generados por la línea de investigación de la que deriva el proyecto y cuyo objeto de protección sea además parte del proyecto financiado, no se contemplan como conceptos subvencionables el mantenimiento de los derechos de propiedad industrial y/o intelectual; las adquisiciones de material fungible y demás gastos complementarios directamente relacionados con la ejecución del proyecto, tales como los costes de utilización de algunos servicios centrales y generales de apoyo a la investigación de la entidad beneficiaria, colaboraciones externas, asistencia técnica, gastos externos de consultoría y servicios relacionados con los proyectos; todos debidamente justificados y necesarios para el buen fin del proyecto. Quedan excluidos los consumibles de informática y reprografía, el material de oficina, las cuotas a sociedades científicas y las suscripciones a publicaciones. De igual manera, quedan excluidos de forma expresa los gastos asociados a cualquier tipo de actividad asistencial que forme parte de la práctica clínica habitual, incluso la relacionada con el proyecto de investigación objeto de las actuaciones de esta convocatoria.

Asimismo, serán subvencionables gastos de publicación y difusión de resultados. Se incluyen: gastos de revisión de manuscritos; gastos de publicación en revistas científicas, incluyendo los relacionados con la publicación en revistas de acceso abierto; y los gastos derivados de la incorporación a repositorios de libre acceso.

Los viajes necesarios para la realización del proyecto y para la difusión de resultados, así como la inscripción en congresos, se referirán exclusivamente al personal que forma parte del equipo de investigación y al personal técnico aludido en el apartado a) de este artículo. Sin perjuicio de los gastos de manutención que puedan corresponder con cargo al concepto de viajes y dietas, no serán elegibles gastos de comidas y atenciones de carácter protocolario.

APLICACIÓN DE SOLICITUDES

La forma de presentación de la solicitud y restante documentación será mediante la aplicación informática de solicitudes: <https://www.isciii.es/financiacion/aes/como-solicitar>

Los formularios de solicitud únicamente requerirán la firma del Representante Legal de la entidad solicitante, quien recabará las firmas de los investigadores principales y colaboradores responsabilizándose de su custodia y veracidad.

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE EN LA SOLICITUD (NO SUBSANABLE)

- a. Formulario de solicitud (Generado a través de la aplicación de solicitudes “SAyS”).
- b. Memoria del proyecto de investigación en castellano o en inglés, en el modelo normalizado correspondiente a la AES 2026.
- c. Currículum Vitae Abreviado (CVA-ISCIII) en castellano o en inglés, generado desde el editor CVN (<http://cvn.fecyt.es/editor>) o desde cualquier institución certificada en la norma CVN de la FECYT que ofrezca el servicio CVA-ISCIII, de los investigadores/as principales. Una vez cumplimentados, se adjuntarán a la solicitud a través de la aplicación informática

RESTO DE DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR (SUBSANABLE)

- d. Título de doctor o certificación emitida por las universidades, con firma verificable, en la que figure indicación expresa de la fecha de obtención del grado de doctor (si no se presenta su consentimiento para la verificación). Si el título o la certificación están expedidos en un idioma distinto al castellano o al inglés deberá acompañarse de la correspondiente traducción oficial.
- e. Currículum Vitae Abreviado (CVA-ISCIII) en castellano o en inglés, generado de forma automática desde el editor CVN (<http://cvn.fecyt.es/editor>) o desde cualquier institución certificada en la norma CVN de la FECYT que ofrezca el servicio CVA-ISCIII, del resto de los miembros del equipo de investigación.
- f. Informe de coordinación en modelo normalizado, en el caso de proyectos coordinados y multicéntricos con varios centros beneficiarios.
- g. Todos los centros clínico-asistenciales que participen en el proyecto objeto de esta solicitud y que no sean de titularidad pública directa, deberán presentar un compromiso firmado por el representante legal que incluirá la obligación de no facturar ningún tipo de actividad a los pacientes participantes, incluidas las atenciones urgentes, las no programadas o las no previstas, sean éstas de cualquier tipo, así como el compromiso de informar a los pacientes participantes de este aspecto.

EVALUACIÓN DE SOLICITUDES

A. Valoración del equipo de investigación: hasta 30 puntos.

a) Perfil curricular del Investigador/Investigadores principales en relación con los resultados de investigación obtenidos previamente en el ámbito de la propuesta, en los 7 años previos al de la convocatoria (salvo excepción de los casos previstos en el artículo 9.2): proyectos con financiación competitiva, publicaciones resultado de proyectos propios y en colaboración, publicaciones e impacto cualitativo de las mismas, protección intelectual, patentes, productos de transferencia a la práctica clínica y traslación al sector productivo, impacto de proyectos anteriores, participación en estructuras estables de investigación y en programas internacionales de I+D+I. Hasta 15 puntos.

b) Capacidad demostrada de atracción de talento del/de los Investigador/Investigadores principales, en los 7 años previos al de la convocatoria (salvo excepción de los casos previstos en el artículo 9.2): captación de financiación para contratación de RRHH en convocatorias competitivas, incorporación de investigadores en formación o personal investigador joven en su grupo. Hasta 4 puntos.

c) Capacidad formativa del Investigador/Investigadores principales, en los 7 años previos al de la convocatoria (salvo excepción de los casos previstos en el artículo 9.2): dirección de Tesis Doctorales, dirección de Máster, residentes o rotantes a su cargo. Hasta 4 puntos.

d) Transición de liderazgo de un investigador senior (actúa como co-IP) a un investigador joven (actúa como IP) valorando la oportunidad estratégica de la transición y su viabilidad. Hasta 2 puntos.

e) Equipo investigador: perfil curricular e historial científico técnico del equipo de investigación en el ámbito de la propuesta, en los 7 años previos al de la convocatoria (salvo excepción de los casos previstos en el artículo 9.2). Hasta 5 puntos.

B. Valoración del proyecto: hasta 70 puntos.

Con carácter general, los proyectos de I+D+I en salud, al igual que el resto de las actuaciones reguladas en esta convocatoria deberán enmarcarse en las áreas temáticas y en una o varias de las líneas prioritarias descritas en el Artículo 4.2.

a) Calidad: novedad, originalidad en el abordaje conceptual y/o experimental, innovación y pertinencia de la propuesta. Integración en una línea de investigación estable. Alineamiento entre hipótesis y objetivos. Adecuación metodológica a los objetivos propuestos. Diseño estadístico (tamaño muestral, plan de análisis, análisis intermedio, determinación de límites, análisis de factibilidad, etc.) Identificación de fuentes de sesgos y previsión para su control. Propuesta de plan de gestión de datos (PGD). Incorporación de la perspectiva de género y participación ciudadana en la propuesta. Hasta 30 puntos.

Este apartado tendrá una especial consideración, no podrá ser considerado como favorable ningún proyecto que no alcance una puntuación mínima de 20 puntos en este criterio, independientemente de la puntuación alcanzada en el resto de los apartados puntuables, incluso, en el cómputo total de todos ellos.

b) Viabilidad: adecuación en la composición del equipo a la propuesta; plan de trabajo, distribución de tareas y cronograma; plan de contingencia; infraestructuras disponibles y capacidad de gestión; adecuación del presupuesto solicitado a los objetivos del proyecto. Hasta 15 puntos.

Este apartado tendrá una especial consideración, no podrá ser considerado como favorable ningún proyecto que no alcance una puntuación mínima de 8 puntos en este criterio, independientemente de la puntuación alcanzada en el resto de los apartados puntuables, incluso, en el cómputo total de todos ellos.

c) Relevancia, aplicabilidad y capacidad de transferencia de resultados: relevancia clínica de la propuesta. Contribución esperada al avance de la ciencia en salud. Incremento en efectividad diagnóstica o terapéutica, aumento de la calidad de las nuevas prestaciones, mejora de los sistemas sanitarios. Transferencia y aplicación del conocimiento a la mejora en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y en las actividades de promoción de la salud pública y los servicios de salud. Plan de difusión de resultados a la sociedad. Hasta 20 puntos.

d) Adecuación de la propuesta a los objetivos y prioridades establecidas en la convocatoria. Capacidad para generar sinergias y fortalecer las capacidades científico-técnicas de los centros asistenciales del SNS. Complementariedad de la propuesta con otras actuaciones de I+D+I nacionales, internacionales o autonómicas. Institución del Investigador/Investigadores principales. Actividad clínico asistencial del Investigador/Investigadores principales. Hasta 5 puntos.

2. Estos criterios de evaluación contendrán los siguientes factores de corrección de discriminación positiva que solo podrán aplicarse a las propuestas que alcancen una puntuación mayor o igual a 23 puntos en el apartado 1.B.a): Calidad.

a) Factor de corrección por el que se podrá aumentar hasta 2 puntos aquellas solicitudes en las que se haya acreditado que el IP/co-IP tiene un grado de discapacidad igual o superior al 33%.

b) Factor de corrección por el que se podrá aumentar hasta 2 puntos aquellas solicitudes presentadas por uno o dos investigadores principales jóvenes (con fecha de nacimiento en el año 1981 o posterior).

c) Factor de corrección por el que se podrá aumentar hasta 2 puntos aquellas solicitudes presentadas por un único investigador principal, que sea joven (con fecha de nacimiento en el año 1981 o posterior), y que, además vaya a liderar su primer proyecto.

d) Factor de corrección por el que se podrá aumentar hasta 2 puntos aquellas solicitudes presentadas por uno o dos investigadores principales que cumplan algunas de las siguientes características:

d.1) Ha completado un contrato Juan Rodés, Miguel Servet o Ramon y Cajal en los últimos 7 años (entre el 01/01/2019 y el último día establecido para la presentación de solicitudes a esta actuación).

d.2) Tiene un contrato Juan Rodés, Miguel Servet o Ramón y Cajal en activo.

3. En función del contenido de la propuesta las CTE podrán asignarlas de oficio a otra Comisión. Las CTE asignarán por consenso una valoración global única para cada una de las solicitudes y elaborarán un informe científico-técnico de evaluación, que resuma los aspectos más relevantes de la misma conforme a lo previsto en este artículo.

4. En caso de proyectos coordinados o multicéntricos con varios centros beneficiarios, si el proyecto dirigido por el IP coordinador no resulta financiable, ninguno de los subproyectos asociados al mismo será financiable.