



*RESOLUCIÓN de 29 de junio de 2026, de la Secretaría General, por la que se da publicidad al Convenio entre el Servicio Extremeño de Salud, la Fundación para la Formación y la Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura y Boehringer Ingelheim España, SA, para la ejecución del proyecto "Abordando el diagnóstico precoz de la ERC y seguimiento de pacientes crónicos en áreas rurales de Extremadura". (2026061739)*

Habiéndose firmado el día 23 de junio de 2026, el Convenio entre el Servicio Extremeño de Salud, la Fundación para la Formación y la Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura y Boehringer Ingelheim España, SA, para la ejecución del proyecto "Abordando el diagnóstico precoz de la ERC y seguimiento de pacientes crónicos en áreas rurales de Extremadura", de conformidad con lo previsto en el artículo 19 del Decreto 154/2025, de 18 de noviembre, por el que se regula la actividad convencional y el Registro General de Convenios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura,

RESUELVO:

La publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Convenio que figura como anexo de la presente resolución.

Mérida, 29 de junio de 2026.

El Secretario General,  
DAVID GONZÁLEZ GIL



CONVENIO ENTRE EL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD, LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN Y LA INVESTIGACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE EXTREMADURA Y BOEHRINGER INGELHEIM ESPAÑA, SA, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO "ABORDANDO EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA ERC Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CRÓNICOS EN ÁREAS RURALES DE EXTREMADURA".

23 de junio de 2026.

De una parte, Dña. Encarnación Solís Pérez, en nombre y representación del Servicio Extremeño de Salud, en adelante SES, en calidad de Directora Gerente de dicho Organismo, cargo para el que fue nombrada por Decreto 61/2026, de 5 de mayo (DOE ordinario n.º 85, de 6 de mayo de 2026), actuando en el ejercicio de la competencia atribuida en el artículo 4 del Anexo I del Decreto 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo del SES, modificado por el Decreto 109/2026, de 26 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Atención a la Dependencia y se modifican el Decreto 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud y el Decreto 222/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia.

De otra parte, D. Pedro Dorado Hernández, actuando en nombre y representación de la Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (en adelante, FundeSalud), en calidad de Director Gerente de la citada fundación, cargo para el que fue nombrado por Decreto 130/2026, de 11 de junio (DOE n.º111, de 11 de junio).

Y de otra, D.ª Kàtia Piñol Torres, Gerente Legal de Boehringer Ingelheim España y D. Torsten Georg Eschenbrenner, Director Gerente Finanzas y Administración de Boehringer Ingelheim España, ambos en representación de Boehringer Ingelheim España, SA (en adelante Boehringer), con domicilio social en Prat de la Riba, 50, 08174 Sant Cugat del Vallès (Barcelona), actuando en el ejercicio de los poderes conferidos 15/09/2022 y 23/12/2021, respectivamente otorgadas ambas ante el Notario Javier García Ruiz.

Intervienen las tres partes en el ejercicio de las facultades que legalmente les confieren los cargos que respectivamente desempeñan, recogándose mutuamente capacidad, competencia y legitimación para la suscripción del presente convenio y en orden al mismo.

#### EXPONEN

**Primero.** El SES es un Organismo Autónomo de carácter administrativo creado por la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura con el fin de ejercer las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le encomiende



la Administración de la Comunidad Autónoma. Cuenta con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, gozando de autonomía para la gestión de sus recursos y patrimonio a fin de conseguir el cumplimiento de los fines que motivaron su creación y que se concretan en el ejercicio y gestión en nuestra región de las competencias relacionadas con el campo de la salud.

Entre sus funciones se encuentra la de formar a sus profesionales, tanto sanitarios como de gestión y servicios, para mantener a lo largo del tiempo un desempeño adecuado de sus competencias, posibilitando a los mismos una continua formación y aprendizaje en el ejercicio profesional, así como desarrollar estrategias de calidad en los centros y servicios dependientes de él.

Por ello, precisa la puesta en marcha de programas, tanto para mejorar la eficiencia del trabajo como la formación de profesionales sanitarios y de gestión y servicios, todo ello orientado a la optimización de la calidad de los servicios que se ofrecen a la población.

**Segundo.** Por su parte, FundeSalud se constituye como una fundación del sector público autonómico, conforme a lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 5/2007, de 19 de abril, General de Hacienda Pública de Extremadura, dedicada a la consecución de fines de interés general, sin ánimo de lucro, y al amparo de lo dispuesto en la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones, y la Ley 1/2008, de 22 de mayo, de creación de Entidades Públicas de la Junta de Extremadura.

Nacida en el seno de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Junta Extremadura, su constitución fue autorizada por Decreto 62/2004, de 20 de abril y formalizada por medio de escritura pública otorgada ante el Notario de Mérida D. Rafael Soriano Montalvo, incorporada a su protocolo con el número 1.381. La fundación se encuentra actualmente inscrita en el Registro de Fundaciones de la Junta de Extremadura con n.º 06/0158 y se encuentra sujeta a las disposiciones de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo.

FundeSalud tiene entre sus fines el fomento de las estrategias de calidad en los servicios de salud a través del desarrollo de programas, proyectos y cualquier otro tipo de intervención encaminada a mejorar la capacitación y la investigación de los profesionales de la salud en esta materia; el fomento de la I+D+i en el ámbito de la salud; así como instrumentar y desarrollar programas de actividades docentes para los profesionales de la salud, en cooperación con la Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria de Extremadura, y cualquier otro Organismo o Entidad, nacional o extranjera, cuyos objetivos sean afines en esta materia.

Para la consecución de los fines mencionados, FundeSalud realizará, entre otras, la organización, gestión y control de proyectos de formación e investigación, dirigidos como fin último, a la mejora de la salud de los ciudadanos, la satisfacción de los profesionales de la salud y el fortalecimiento de las instituciones; la promoción de la participación de los profesionales de la salud de Extremadura en programas y proyectos que redunden en la mejora de los sistemas de gestión clínica, en la calidad de los servicios de salud y en las condiciones de vida de los ciudadanos; y la organización, gestión y control de proyectos de formación y capacitación dirigidos a los profesionales de la salud.

**Tercero.** Boehringer es una empresa multinacional fundada en 1885 en Alemania y con presencia en España, que mantiene su carácter familiar e independiente. Se especializa en fármacos de múltiples áreas terapéuticas diferentes, entre las cuales se encuentra la de salud cardio renal metabólica.

#### **Cuarto. Antecedentes.**

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un padecimiento que no muestra síntomas hasta los estadios más avanzados. Se estima que hay un 10% de la población adulta que no está diagnosticada. El diagnóstico precoz se describe en los Procesos Asistenciales Integrados (PAI) del SES como prioritario para el buen tratamiento de la enfermedad y en los PAI se definen los criterios técnicos para su detección y seguimiento y servirán de base para establecer la estrategia de abordaje del objetivo del proyecto.

Boehringer Ingelheim ha promovido, en el marco de su estrategia corporativa y, tras un proceso colaborativo y de intercambio de conversaciones con el SES, un proyecto innovador en salud relacionado con el diagnóstico precoz y el seguimiento de enfermedades crónicas titulado "Abordando el diagnóstico precoz de la ERC y seguimiento de los pacientes crónicos en áreas rurales de Extremadura" (RADAR), con una dotación económica prevista total de 1.000.000 € (IVA incluido) para su implementación en el período 2026-27.

Para garantizar la adecuada coordinación y supervisión del proyecto en Extremadura, se requiere la puesta a disposición de un técnico a tiempo completo, cuya gestión administrativa se realizará a través de FundeSalud.

Las partes consideran de interés común la puesta en marcha de este proyecto, orientado a mejorar el diagnóstico temprano de la enfermedad renal crónica y a reforzar el seguimiento clínico de pacientes crónicos en zonas rurales.

En virtud de cuanto antecede y en cumplimiento de los objetivos de las citadas instituciones, reconociéndose capacidad y competencia suficiente para intervenir en este acto, proceden a formalizar el presente Convenio de conformidad con las siguientes:



## CLÁUSULAS

### **Primera. Objeto del convenio.**

El presente convenio tiene por objeto establecer el marco de colaboración entre el Servicio Extremeño de Salud, FundeSalud y Boehringer Ingelheim España, S.A. para la ejecución del proyecto "Abordando el diagnóstico precoz de la ERC y seguimiento de los pacientes crónicos en áreas rurales de Extremadura" (RADAR). El Proyecto tiene carácter asistencial y organizativo. Cualquier actividad de investigación que pudiera derivarse del proyecto y de los datos obtenidos durante su ejecución no forma parte del objeto del presente convenio, y será regulada mediante un contrato o convenio específico independiente.

### **Segunda. Actuaciones a realizar.**

Las Actuaciones a realizar por cada una de las partes vienen desglosadas en el cronograma de plan de Trabajo, basado en el Protocolo del Proyecto presente en el ANEXO I, según el cual se realizarán en los periodos que a continuación se detallan:

Actuación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Responsables
Diseño y organización	Abril 2026	Junio 2026	SES, FS, Boehringer
Toma de muestras y recogida de datos	Junio 2026	Diciembre 2027	FS, Boehringer
Tratamiento de datos	Junio 2026	Diciembre 2027	SES, Boehringer
Análisis de resultados preliminares	Julio 2026	Febrero 2027	SES
Difusión de datos preliminares	Febrero 2027	Junio 2027	SES, FS, Boehringer
Toma de decisiones	Marzo 2027	Diciembre 2027	SES

Las fechas concretas de toma de muestras y recogida de datos estarán siempre sujetas a la disponibilidad y a la aceptación por escrito de las partes implicadas, así como a la disponibilidad de los recursos necesarios para realizarlas.

### **Tercera. Obligaciones de las partes.**

El SES, FundeSalud y Boehringer se comprometen a la correcta ejecución del Convenio, asumiendo expresamente cada una de ellas las siguientes obligaciones:



### 1) Obligaciones del SES:

- Difundir y coordinar el proyecto en el Área de Salud de Navalmoral y, en su caso, otras áreas participantes.
- Facilitar los datos obtenidos, en los casos que se precise, a los profesionales de la salud relacionados con el seguimiento de la ERC del paciente y del seguimiento clínico remoto de los pacientes crónicos.
- Supervisar el cumplimiento de los objetivos clínicos y operativos del proyecto.
- Establecer los objetivos generales y específicos para lograr el objeto del proyecto, así como, en calidad de titular del proyecto, tomar cuantas decisiones sean necesarias relacionadas con los objetivos, actividades y resultados de este. Sin perjuicio de lo anterior, y dada la naturaleza colaborativa del proyecto, se hace constar que se procurará establecer consenso entre las partes en la implementación y toma de decisiones del proyecto.

### 2) Obligaciones de FundeSalud:

- Coordinar la planificación operativa del proyecto y a todos los agentes implicados, actuando como un punto principal de contacto del proyecto.
- Ejecutar la implementación del proyecto sobre el terreno, garantizando la correcta adopción del proyecto por parte de los participantes y recogiendo información útil de los mismos para trasladarla al resto del equipo del proyecto.
- Dar difusión a las entidades locales dentro del área de Salud de Navalmoral y, en su caso, otras áreas participantes. Coordinar el desarrollo las jornadas de difusión establecidas iniciales para la presentación del proyecto.
- Dinamizar la relación con entidades locales dentro del área de Salud de Navalmoral y otras áreas implicadas, impulsando la participación activa de los stakeholders.
- Realizar labores de seguimiento y supervisión de los hitos y objetivos que se determinen, proponiendo, en caso de ser necesario, medidas correctoras.
- Coordinar el plan de información y formación a farmacias, impartiendo y/o supervisando sesiones formativas.
- Coordinar la campaña de comunicación de resultados.



- Coordinar la gestión de datos e indicadores para la publicación de artículos y evidencia científica.
- Planificar y hacer seguimiento de las actividades, coordinación y supervisión de los objetivos, gestionando cronogramas y progresos.
- Elaborar los informes periódicos de gestión y ejecución del proyecto, reportando el estado del proyecto, avances y resultados, y asegurando la trazabilidad documental del mismo.
- Preparación de reuniones de seguimiento con miembros del proyecto y proveedores.

Las funciones de FundeSalud se llevarán a cabo en consenso con el Servicio Extremeño de Salud, en el marco colaborativo del proyecto.

Por último, en relación con la referida puesta a disposición del técnico a tiempo completo referida en el Expositivo Cuarto, se hace constar que FundeSalud será la única entidad empleadora del técnico, asumiendo única e íntegramente toda gestión laboral, salarial, fiscal y de Seguridad Social que corresponda.

Boehringer no ostentará en ningún caso condición de empleadora, ni asumirá responsabilidad laboral alguna. Asimismo, Boehringer no ejercerá funciones propias de dirección laboral.

### 3) Obligaciones de Boehringer:

- Asumir la aportación y gestión de los recursos económicos del proyecto, es decir, la contratación directa de los proveedores requeridos y la cobertura de la partida destinada al seguimiento local por parte de FundeSalud.
- Proporcionar los medios técnicos y logísticos necesarios para su ejecución.
- Solicitar y revisar la documentación justificativa conforme a sus políticas internas y a la normativa vigente.
- No influir, prescribir, recomendar la compra, suministrar, administrar ni promocionar sus productos. En este sentido, se deja constancia de que la colaboración entre Boehringer y el SES/FundeSalud en este proyecto está completamente libre de cualquier influencia comercial; el proyecto no promocionará ningún producto ni se orientará hacia ninguno en particular.
- Notificar los proveedores con los que se trabajará para desarrollar el proyecto y los cambios que se produzcan por razones de necesidad.



- Resolver cualquier conflicto o disputa relacionado derivado de las contrataciones efectuadas para el proyecto.
- Realizar la campaña en medios de comunicación alineada en colaboración con el SES y FundeSalud.
- La entidad financiadora hará pública la transferencia de valor asociada al proyecto, por un importe total de 1.000.000 euros, de conformidad con los criterios, obligaciones y estándares de transparencia establecidos por FarmaIndustria para los laboratorios farmacéuticos. Dicha transferencia de valor comprenderá: (i) el pago directo a los proveedores necesarios para la correcta ejecución del proyecto; y (ii) la asunción del coste correspondiente al trabajador de FundeSalud dedicado a tiempo completo al proyecto.
- La transferencia de valor se declarará bajo la categoría que resulte aplicable conforme al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica, siendo la categoría aplicable en este caso la de "donación/subvención". Se deja en el presente convenio expresa constancia de que no se realizará ninguna transferencia económica directa al SES ni a FundeSalud, salvo la estrictamente necesaria para cubrir el coste laboral del trabajador mencionado.

Todo ello se efectúa en coherencia con el objeto y funciones del SES que no incluyen la recepción de aportaciones económicas directas de la industria, sino la participación en proyectos de interés público en los que la financiación se canaliza exclusivamente a través de pagos a terceros o a entidades instrumentales cuando resulte imprescindible para la ejecución del proyecto.

Las partes desarrollarán las anteriores obligaciones siguiendo lo marcado en el ANEXO I que servirá como guía técnica para la ejecución del Proyecto.

#### **Cuarta. Aportación económica.**

Boehringer Ingelheim aportará 1.000.000 € (IVA incluido) para la ejecución del proyecto durante los años 2026 y 2027.

- La empresa gestionará directamente los fondos destinados al desarrollo técnico, logístico y operativo del proyecto.
- La empresa fraccionará en dos años el montante total del proyecto.
- Queda exceptuada la partida correspondiente al seguimiento local del proyecto, valorada en 83.950 € (IVA excluido) para los dos años, que será gestionada y transferida a FundeSalud para la consecución de los objetivos de este convenio a través de la puesta a disposición del técnico responsable.



El importe será gestionado por FundeSalud para la consecución de las tareas contratadas conforme al desglose que a continuación se detalla:

Personal	67500 €	1 técnico de proyecto durante 19 meses a tiempo completo
Viajes	5500 €	38 desplazamientos a la Vera = 2 viajes/mes (kilometraje + media dieta)
Costes indirectos	10950 €	15% de los costes directos
TOTAL	83950 €	

– La parte no ejecutada del proyecto cada año no podrá utilizarse en el siguiente.

#### **Quinta. Vigencia y prórroga del Convenio.**

El presente convenio entrará en vigor en la fecha de su firma y expirará el 31 de diciembre de 2027. Antes de la finalización de su vigencia, el convenio podrá ser prorrogado de forma expresa, por acuerdo unánime de las partes firmantes, por un período máximo adicional de cuatro años, mediante la correspondiente adenda, de conformidad con lo dispuesto en la normativa reguladora del régimen jurídico del sector público y el Decreto 154/2025, de 18 de noviembre, por el que se regula la actividad convencional y el Registro General de Convenios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

#### **Sexta. Resultados del convenio.**

La propiedad de los resultados obtenidos en el desarrollo del proyecto corresponde al SES, FundeSalud y Boehringer. Las actividades de difusión del proyecto y sus resultados podrán realizarse, previo acuerdo, conjuntamente entre SES, FundeSalud y Boehringer.

En su caso, la propiedad intelectual de los conocimientos adquiridos en el desarrollo de esta colaboración será compartida por SES, FundeSalud y Boehringer.

#### **Séptima. Seguimiento y evaluación.**

Con el objeto de velar por el seguimiento y desarrollo de todas las actuaciones recogidas en el presente Convenio, se constituirá una Comisión de Seguimiento formada por dos miembros del Servicio Extremeño de Salud (profesionales sanitarios del servicio de Nefrología y Dirección General de Atención Primaria, Urgencias Extrahospitalarias y Transporte Sanitario); dos miembros de FundeSalud (director gerente y técnico en gestión I+D+i), dos miembros de Boehringer (departamento médico y metodología y técnico en gestión de proyectos) además de la persona que ejerza la secretaría técnica de la Comisión de Investigación e Innovación en Salud y serán propuestos por cada una de las entidades firmantes.



La Comisión estará presidida por la persona responsable de los Procesos Asistenciales Integrados del Servicio Extremeño de Salud, o persona que le sustituya, y elegirá de entre sus miembros a la persona que ejerza la secretaría de esta, que actuará con voz y voto. Su régimen de funcionamiento y toma de decisiones se ajustará a lo establecido en la Sección Tercera del Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, para los órganos colegiados.

Los acuerdos de la Comisión deberán adoptarse por mayoría, en caso de empate el presidente de la Comisión actuará con voto dirimente.

La Comisión de Seguimiento establecerá las directrices básicas de organización y funcionamiento del presente Convenio, correspondiéndole, entre otras funciones, la de aclarar y resolver cuantas dudas y controversias pudieran surgir en la interpretación y ejecución de este. Asimismo, aprobará, en su caso, aquellas modificaciones relativas a cualquiera de las actuaciones contempladas en el presente Convenio que puedan plantearse en su ejecución, de conformidad con lo recogido en la cláusula octava.

A su vez la Comisión estará encargada de:

- Supervisar el avance del proyecto.
- Adaptar las actuaciones y objetivos establecidos en el ANEXO I a la realidad y necesidades del proyecto para cumplir con lo relativo a este convenio.
- Revisar informes técnicos y económicos.
- Resolver incidencias operativas.
- Validar los hitos y resultados.

La Comisión se reunirá siempre que lo requiera cualquiera de las Partes, que comunicará lugar, día, hora y cuestiones a tratar en la reunión, con una antelación mínima de 7 días. Tales reuniones podrán llevarse a cabo de forma presencial en lugar determinado de mutuo acuerdo entre las partes o por medio de sistemas remotos que garanticen en cualquier caso la unidad del acto.

A las reuniones de la Comisión podrán asistir con voz, pero sin voto, aquellas personas que puedan proporcionar un adecuado asesoramiento en el asunto de que se trate.

#### **Octava. Modificación del Convenio.**

Cualquier cambio o modificación que se produzca con posterioridad a la firma del Convenio habrá de realizarse por acuerdo unánime de las partes, formalizado en Adenda suscrita a dichos efectos.

**Novena. Incumplimiento.**

El incumplimiento parcial de las actuaciones objeto del convenio dará lugar a la devolución de las cantidades que resultasen procedentes por la parte que quedase sin ejecutar, no procediendo la devolución de las cantidades recibidas en concepto de gastos de gestión de FundeSalud, siempre y cuando acredite que dichas tareas de gestión se han llevado a cabo, ni las cantidades que esta última ya tuviera comprometidas.

**Décima. Causas de extinción del Convenio.**

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 transcurso del plazo de vigencia sin que se haya acordado su prórroga.
- El mutuo acuerdo de las partes formalizado por escrito.
- El incumplimiento por cualquiera de las partes de alguna de las obligaciones que asumen en virtud del presente Convenio, previa denuncia que habrá de comunicarse por escrito a la parte incumplidora, con un plazo de preaviso de un mes.
- Decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
- Imposibilidad sobrevenida que impida la prosecución de las actividades objeto del convenio.
- Cualquier otra causa prevista en la legislación vigente.

Los efectos de su resolución son los que se recogen en el artículo 52 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Para la terminación de las actuaciones en curso y demás efectos de la extinción del convenio por causa distinta a su cumplimiento, se estará sujeto a lo establecido en el artículo 52 del mismo texto legal.

No obstante lo anterior, si cuando concurra cualquiera de las causas de resolución del convenio existiesen actuaciones en curso de ejecución, las partes, a propuesta de la Comisión de Seguimiento, podrán acordar la continuación y finalización de las actuaciones en curso que consideren oportunas, estableciendo un plazo improrrogable para su finalización, transcurrido el cual deberá realizarse la liquidación de estas.

**Undécima. Responsabilidades derivadas del convenio.**

Este convenio no supone asociación alguna o dependencia entre las partes firmantes, que actuarán de forma independiente y autónoma, siendo obligación específica y exclusiva de cada parte cumplir con cuantas obligaciones legales le correspondan en desarrollo de su actividad de acuerdo con la normativa que les resulte de aplicación, en particular en lo que hace referencia al personal dependiente de las mismas y puesto a disposición para la ejecución de las obligaciones asumidas por cada una de ellas, que no tendrá relación laboral alguna con la otra Parte interviniente.

**Duodécima. Protección de datos y confidencialidad.****1. Confidencialidad.**

Las partes se comprometen a velar por la confidencialidad de los datos a los que tengan acceso o puedan conocer como consecuencia de la suscripción del presente convenio, comprometiéndose a no hacer un uso de los mismos fuera de los fines contemplados en el presente instrumento, sujetándose a las disposiciones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantías de los derechos digitales, a lo dispuesto en 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 y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, así como, a la Ley 3/2005, de 8 de julio, de Información Sanitaria y Autonomía del Paciente.

Esta obligación subsistirá incluso una vez finalizados los trabajos objetos del presente convenio.

**2. Protección de datos.**

Los datos de carácter personal de las partes, así como de los trabajadores de las partes firmantes, serán tratados por ambas partes con la finalidad de la tramitación de la ejecución de la relación entre las partes en lo relativo a este Convenio y en cumplimiento de las obligaciones legales que les atañen.

Las partes conservarán los datos durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

Los interesados podrán obtener más información sobre el tratamiento de sus datos, así como ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando proceda, dirigiéndose a:



- Servicio Extremeño de Salud, Av. de las Américas, 2, 06800 Mérida, Badajoz o en la dirección de correo electrónico [dpd-rgpd@salud-juntaex.es](mailto:dpd-rgpd@salud-juntaex.es).
- Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (FundeSalud), con domicilio en calle Pío Baroja, 10, 06800 Mérida Badajoz) o en la dirección de correo electrónico: [privacidad@fundesalud.es](mailto:privacidad@fundesalud.es).
- Boehringer Ingelheim España, S.A., con domicilio en calle Prat de la Riba, 50, 08174, Sant Cugat del Vallès (Barcelona), o en la dirección de correo electrónico: [privacidad@boehringer-ingelheim.com](mailto:privacidad@boehringer-ingelheim.com)

### 3. Comunicación de datos.

Las partes reconocen que para la correcta ejecución del Convenio es necesaria la comunicación de datos relevantes, en cuya comunicación todas las partes actuarán como responsables independientes del tratamiento.

- a) Previamente a la toma de datos, deberá recabarse el consentimiento de los interesados de acuerdo con los términos recogidos en el RGPD, así como cumplir con el deber de información previa a cada interesado según se establece en el artículo 13 del RGPD. Quien actúe en calidad de cesionario cumplirá con las obligaciones de información recogidas en el artículo 14 del RGPD.
- b) Sea cual fuere el destinatario de los datos, la finalidad de la cesión de los datos sólo podrá estar relacionada con la finalidad descrita en el convenio.
- c) Cuando haya un destinatario de los datos distinto a las partes de este Convenio, el beneficiario de la cesión sólo podrá hacer uso de la información en base a los términos contemplados en el RGPD.

### **Decimotercera. Régimen jurídico.**

El presente convenio, tiene carácter administrativo y se suscribe al amparo de los artículos 47 a 53 de la Ley 40/2015, de 30 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, quedando excluido de la aplicación 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, conforme a lo establecido en el artículo 6 de dicha norma, siéndole de aplicación en defecto de normas específicas, los principios del citado texto legal, para resolver las dudas o lagunas que pudieran producirse.



Igualmente es de aplicación el Decreto 154/2025, de 18 de noviembre, por el que se regula la actividad convencional y Registro General de Convenios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Cualesquiera cuestiones que se susciten en cuanto a la aplicación, interpretación y efectos del presente convenio que pudieran surgir serán resueltas por la Comisión de Seguimiento, contemplada en la cláusula séptima de este Convenio y, si ello no fuera posible, las cuestiones litigiosas serán resueltas de conformidad con la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Y en prueba de conformidad con cuanto antecede, las partes firman el presente Convenio, en las fechas consignadas en cada una de las firmas.

La Directora Gerente del SES,  
D.ª ENCARNACIÓN SOLÍS PÉREZ

El Director Gerente de FundeSalud,  
PEDRO DORADO HERNÁNDEZ

El Gerente Legal Boehringer Ingelheim  
España,  
D.ª KÀTIA PIÑOL TORRES

El Director Gerente Finanzas y  
Administración, Boehringer Ingelheim  
España,  
TORSTEN GEORG ESCHENBRENNER

## ANEXO I

### 1. Antecedentes del proyecto.

La enfermedad renal crónica (ERC) constituye un problema de salud pública de elevada relevancia caracterizado por su curso silente, progresivo e infradiagnosticado, especialmente en sus estadios iniciales. Su estrecha asociación con enfermedades cardio-renal-metabólicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial e insuficiencia cardíaca, condiciona un incremento significativo de la morbimortalidad cardiovascular y del consumo de recursos sanitarios cuando el diagnóstico se produce de forma tardía.

Las dificultades para el diagnóstico precoz y el seguimiento adecuado de la ERC se ven acentuadas en entornos rurales, como amplias zonas de Extremadura, debido a factores como:

- Dispersión geográfica y envejecimiento poblacional.
- Acceso limitado a pruebas diagnósticas y seguimiento especializado.
- Alta prevalencia de enfermedad crónica y menor continuidad asistencial.

En este contexto, surge este proyecto como una iniciativa de innovación en salud poblacional, alineada con los planes estratégicos de abordaje de la enfermedad renal crónica y de cronicidad, orientada a:

- Promover la detección precoz de la ERC mediante estrategias de cribado accesibles.
- Optimizar el seguimiento clínico de pacientes crónicos a través de soluciones de telemedicina y monitorización remota.
- Contribuir a un modelo asistencial proactivo, preventivo y sostenible, centrado en el paciente y basado en valor.

### 2. Objetivo del proyecto.

El objetivo principal del proyecto es mejorar el diagnóstico temprano de la ERC y el seguimiento clínico remoto de pacientes crónicos en áreas rurales de Extremadura, favoreciendo una detección precoz, una adecuada estratificación del riesgo y un manejo continuado de pacientes con enfermedades cardio-renal-metabólicas.

De forma específica, el proyecto persigue:

- Incrementar la identificación de pacientes con ERC no diagnosticada o en fases iniciales.



- Reducir la progresión a estadios avanzados mediante detección y derivación tempranas.
- Facilitar el seguimiento clínico remoto de pacientes crónicos, optimizando la gestión asistencial.
- Generar datos agregados que permitan la evaluación interna del programa asistencial como el impacto clínico, organizativo y en la experiencia del paciente.

### 3. Fases del proyecto.

#### Fase 1. Campaña de cribado de ERC.

Esta fase se centra en la detección precoz de ERC en población general y en población de riesgo, mediante campañas de cribado desarrolladas en entornos de alta accesibilidad.

#### Estrategia de cribado.

- El cribado se llevará a cabo mediante:
  - Farmacias comunitarias, aprovechando su proximidad, capilaridad y rol sanitario.
  - Unidades móviles en zonas rurales con menor acceso a servicios sanitarios.
- La herramienta principal de cribado será la determinación de albuminuria (ratio albúmina/creatinina, ACR) en muestra de orina, como marcador precoz de daño renal, conforme a las recomendaciones internacionales.

#### Proceso para el paciente.

- Obtención del consentimiento informado conforme a RGPD y estándares ISO 27001/27701.
- Registro básico de datos demográficos y clínicos.
- Información estructurada sobre el procedimiento.
- Recogida y análisis de muestra in situ.
- Comunicación del resultado al participante y, en caso de resultado positivo, recomendación estructurada de derivación a Atención Primaria, a través de Ailin.

#### Fase 2. Seguimiento remoto y sistema de alertas clínicas de Tucuvi.



Dirigida a pacientes crónicos, especialmente aquellos con enfermedades cardio-renal-metabólicas, esta fase incorpora un modelo de monitorización remota mediante la plataforma de telemedicina de Tucuvi, basada en un asistente de voz inteligente (LOLA).

Seguimiento remoto.

- Llamadas telefónicas automatizadas y estructuradas.
- Cuestionarios clínicos configurables que recogen variables como:
  - Bienestar general y síntomas digestivos (fatiga, náuseas, diarrea, estreñimiento).
  - Parámetros fisiológicos (Presión arterial, frecuencia cardíaca, peso, saturación de oxígeno).
  - Variables metabólicas y urinarias.
  - Incidencias clínicas relevantes (heridas, descompensaciones, etc.).

Sistema de alertas clínicas.

- Generación de alertas basadas en protocolos de cronicidad.
- Estratificación del riesgo mediante criterios clínicos personalizables.
- Identificación temprana de signos de descompensación y priorización de actuaciones clínicas.

Fase 3. Evaluación del programa e Indicadores

El proyecto contempla una evaluación estructurada interna del programa asistencial mediante indicadores clínicos, operativos y de experiencia del paciente, con datos agregados procedentes de las diferentes fases.

Indicadores de cribado.

- Número total de pruebas realizadas.
- Número de resultados positivos y derivaciones a Atención Primaria.
- Perfil de los participantes (edad, sexo, factores de riesgo según criterios KDIGO).
- Distribución geográfica.
- Satisfacción de los participantes (NPS).



#### Indicadores de seguimiento remoto y alertas

- Número de pacientes incluidos en el programa.
- Número de llamadas realizadas.
- Número de profesionales implicados.
- Número y tipología de alertas clínicas generadas.
- Impacto organizativo (tiempo ahorrado al sistema).
- Satisfacción y adherencia del paciente.

#### KPIs principales.

##### Campaña cribado de ERC.

- KPI 1: Número de personas impactadas con la campaña de concienciación hasta 2027 (objetivo 225.000).
- KPI 2: Número de pacientes cribados hasta 2027 (objetivo 13.000).
- KPI 3: Número de pacientes con cribado positivo detectado hasta 2027 (objetivo 5.200).

##### Seguimiento remoto y sistemas de alertas clínicas:

- KPI 4: Número de pacientes crónicos inscritos en el programa de seguimiento remoto 2027 (objetivo 5.000).
- KPI 5: Satisfacción del paciente mediante encuestas (objetivo 8/10, basado en proyectos previos).
- KPI 6: Adherencia del paciente a los protocolos de monitorización remota (objetivo 85%, basado en proyectos previos).

#### 4. Difusión y divulgación del proyecto y de los resultados.

Para la difusión del inicio del proyecto, se realizarán acciones de comunicación institucional que incluirán la organización de presentaciones públicas y/o una rueda de prensa, coordinadas de manera conjunta por las partes, con el objetivo de dar a conocer el programa, su alcance y su impacto en la población.



Para asegurar su llegada a la población, se desarrollarán campañas de difusión a través de redes sociales y medios de comunicación que se consideren oportunos, que acompañarán las distintas fases del proyecto, incluyendo la campaña de sensibilización vinculada al pre-cribado en farmacias comunitarias y las acciones de comunicación asociadas a la campaña móvil de cribado en los municipios participantes.

Todas las acciones de difusión y comunicación se llevarán a cabo de forma coordinada entre las partes, asegurando una planificación conjunta, la alineación de mensajes y el cumplimiento de la normativa aplicable.

• • •

