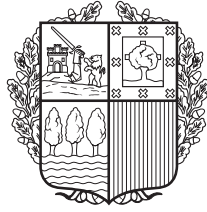


# EUSKAL HERRIKO AGINTARITZAREN ALDIZKARIA



# BOLETÍN OFICIAL DEL PAÍS VASCO

Itundutako posta-ordaina: 8/98

Internet

Franqueo concertado: 8/98

Administrazioa: Donostia kalea, 1  
Legezko Gordailua: VI - 286 - 78 - VITORIA-GASTEIZ

www.euskadi.net

Administración: c/ Donostia-San Sebastián, 1  
Depósito Legal: VI - 286 - 78 - VITORIA-GASTEIZ

## Bestelako Xedapenak

### OSASUN SAILA

2946

AGINDUA, 2006ko maiatzaren 23koa, Osasun sailburuarena, teknologien ebaluazioaren eta zerbitzu sanitarioen arloko gai jakin batzuei buruzko ikerketa komisionatu lanetarako laguntzak emateko deialdia egiten duena.

Ikerkuntza sanitariooko jarduerak bultzatzea funtsezkoa da sistema sanitarioaren aurrerakuntzarako. Osasun Sailari, Euskadiko Administrazio organo eskudun gisa, osasunaren arloko ikerkuntza politika adierazteko eta lehentasunak ezartzeko ardura eman zaio, Euskadiko Osasun Planaren arabera. Berari dagokio, halaber, ikerketa-ekintzen plangintza, sustapena eta ebaluazioa eta ikerketa-programak abiaraztea, bultzatzea eta koordinatzea.

Horri dagokionez, Ikerketaren Sustapen eta Koordinazio Nagusiari buruzko apirilaren 14ko 13/1986 Legeak, apirilaren 25eko Osasuneko 14/1986 Lege Orokorrak, eta Euskadiko Antolamendu Sanitarioari buruzko ekainaren 26ko 8/1997 Legeak, ikerkuntza sanitarioa sustatzeko erreferentzi marko bateratu bat eskaintzen dute eta baldintzak ezartzen dituzte Osasun Sistema Nazionalaren barruan funtzionamendua osatuagoa eta eraginkorragoa izan dadin.

Berrikuntza eta Ikerketa Sanitarioiko Euskal Fundazioaren parte hartzeko modua ezartzeko asmoz, deialdi

## Otras Disposiciones

### DEPARTAMENTO DE SANIDAD

2946

ORDEN de 23 de mayo de 2006, del Consejero de Sanidad, por la que se convocan ayudas para trabajos de investigación comisionada sobre determinados temas en materia de evaluación de tecnologías y de servicios sanitarios.

El fomento de las actividades de investigación sanitaria es un elemento fundamental para el progreso del sistema sanitario. El Departamento de Sanidad, como órgano competente de la Administración Sanitaria de Euzkadi, tiene encomendada la formulación de la política de investigación en materia de salud y la determinación de sus prioridades, de acuerdo con el Plan de Salud de Euzkadi. Le corresponde además la planificación, promoción y evaluación de las acciones de investigación y la puesta en marcha, impulso y coordinación de los programas de investigación.

A este respecto, la Ley 13/1986, de 14 de abril, de Fomento y Coordinación general de la Investigación, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euzkadi proporcionan un marco común de referencia para el fomento de la investigación sanitaria, estableciendo las condiciones para un funcionamiento más integrado y eficaz en el Sistema Nacional de Salud.

Con el objeto de establecer el cauce de participación de la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sa-

honetako teknologien eta zerbitzu sanitarioen ebaluazio-proiektuen kudeaketan eta gainbegiraketan entitate laguntzaile izanik, Osasun Sailak eta aipaturako Fundazioak lankidetzak-akordio bat sinatu zuten 2004ko urriaren 21ean.

Azken urteetan lortutako esperientziak, zentro sanitarioen ikerketa-taldeen ikerkuntza ildo eta ekimenak sustatzeko ikerkuntza-proiektuei laguntzak emateko ohiko deialdiez gain, EAeko osasun-zerbitzuak eta teknologia sanitarioak ebaluatzeko ikerkuntza esplizituki sustatzeko beharra planteatu du. Horretarako, ikerkuntza komisionatu espezifikoko bati buruzko deialdia egiten da, ikerkuntza-proiektuetarako laguntzen deialdi orokorraz gain.

Osasun Sailak komisionatutako ikerkuntza, zerbitzu sanitarioak ematean eraginkortasuna optimizatzea bideratuko da, esku-hartzeen eragingarritasunaren analisia eta erabaki-hartzean analisi ekonomikoa sistematikoki sartuz. Hori horrela izanik, nahitaezkoa da ikertu beharreko gaiei lehenetasuna ematea, eragina, egokitasuna eta aukerarekin zerikusia duten irizpideak oinarritzat hartuz. Lehenespenez hori Osasun Sailean egin da, sektoreko profesionalen iradokizunak jasoz. Horien lanari esker gai-zerrenda bat prestatu da, eta gai horiek aztertzeak hauxe eragingo du: batetik, sistema sanitarioko agintariei bere politika eta kudeaketa sanitarioan erabakiak hartzen laguntzea; eta bestetik, klinikoei praktika klinikoan hobetzea.

Azkenik, eta Administrazio Sanitarioko zenbait unitateren, Unibertsitateen eta gainerako irakaskuntzako instituzioren eta interbentzio sanitarioak planifikatzeko eta ebaluatzeko beharrezkoa den informazioa hobetzeko asmoz ikerkuntzari buruzko beste instituzio publiko eta pribatuekin lankidetzan aritzea lortu nahi den helburua izanik, aurrekontuak agintzen duena betez, teknologien eta zerbitzu sanitarioen ebaluazioari buruzko gai jakin batzuen ikerkuntza komisionatuko lanei laguntzak emateko deialdia egitea erabaki da.

Horrengatik guztiagatik, eta abenduaren 17ko 698/1991 Dekretua eta azaroaren 11ko 1/1997 Lege-gintzako Dekretua aintzat hartuz, honako hau

#### XEDATU DUT:

##### 1. *artikulua*.— Xedea eta Eremua.

1.— Teknologien eta zerbitzu sanitarioen ebaluazioari buruzko gai jakin batzuen ikerkuntza komisionatuko lanei laguntzak emateko deialdia egin da. Gai horien zerrenda, Agindu honen I. eranskinean zehazten da.

2.— Ikerkuntza komisionatuko lanak, osasuneko profesionalek egin ahal izango dituzte baldin euren lanbide-jarduera Euskal Autonomia Erkidegoan gauzatzen badute erakunde publikoetan zein pribatuetan, honako bes-

nitarias, como entidad colaboradora en la gestión y supervisión de los proyectos de evaluación de tecnologías y de servicios sanitarios de esta convocatoria, el Departamento de Sanidad y dicha Fundación firmaron un acuerdo de colaboración a tal fin con fecha 21 de octubre de 2004.

La experiencia adquirida en los últimos años ha planteado la necesidad de que, además de las convocatorias habituales de ayudas a proyectos de investigación cuyo objetivo es promocionar las líneas e iniciativas de investigación de los grupos de investigación de los centros sanitarios, se promoció explícitamente la investigación en evaluación de tecnologías sanitarias y en servicios de salud de la CAPV. Para ello se realiza una convocatoria de investigación comisionada específica y diferente de la convocatoria general de ayudas a proyectos de investigación.

La investigación comisionada por el Departamento de Sanidad se orientará a la optimización de la eficiencia en la prestación de los servicios sanitarios, incorporando sistemáticamente el análisis de la efectividad de las intervenciones y el análisis económico en la toma de decisiones. Resulta inevitable entonces la priorización cuidadosa de las materias a investigar, en base a criterios de impacto, pertinencia y oportunidad. Esta priorización ha sido realizada en el Departamento, recogiendo las sugerencias de los profesionales del sector, fruto de cuyo trabajo se ha elaborado una relación de temas cuyo estudio facilitará a las autoridades del sistema sanitario la toma de decisiones en política y gestión sanitaria y a los clínicos la mejora en la práctica clínica.

Considerando, por fin, como una meta deseable el conseguir la colaboración de las diversas unidades de la Administración Sanitaria, las Universidades y demás instituciones docentes, y otras instituciones públicas o privadas dedicadas a la investigación, en el empeño común de mejorar la información necesaria para planificar y evaluar las intervenciones sanitarias, se ha decidido, cumpliendo el mandato presupuestario, convocar ayudas a trabajos de investigación comisionada en determinados temas en materia de evaluación de tecnologías y de servicios sanitarios.

Por todo ello, y teniendo en cuenta el Decreto 698/1991 de 17 de diciembre y el Decreto legislativo 1/1997, de 11 de noviembre.

#### DISPONGO:

##### *Artículo 1*.— Objeto y Ámbito.

1.— Se convocan ayudas para trabajos de investigación comisionada en determinados temas en materia de evaluación de tecnologías y de servicios sanitarios cuya relación se especifica en el anexo I de la presente orden.

2.— Los trabajos de investigación comisionada podrán ser realizados por profesionales de la salud que tengan su actividad profesional en la Comunidad Autónoma del País Vasco en organizaciones públicas o priva-

te hauek barne: ospitaleak, lehen mailako atentzioko zentroak, unibertsitateak, ikerketa-zentroak, elkarte zientifikoak, fundazioak, administrazio sanitarioa, zerbitzu sanitarioen enpresa hornitzaileak eta beste batzuk.

3.– Era berean, lan hauek osasuneko profesionalak egin ahal izango dituzte, baldin euren lanbide-jardura Euskal Autonomia Erkidegoan gauzatzeaz gain, zerbitzu sanitarioei buruzko ikerkuntza sanitarioaren arloan ibilbide zabala dutela egiaztatzen badute eta horiek garatzeko baliabide material eta giza baliabideen gutxieneko antolaketa bat badaukate.

4.– Entitatea edo pertsona eskatzailea, ez da zigor bidez edo administratiboki zehatuta egongo dirulaguntzak edo laguntza publikoak lortzeko aukera galduz. Horrez gain, ez da hori egiteko ezgaitzen duen legezko debekuan, sexuagatiko diskriminazioa esaterako, sartuta egongo.

**2. artikulua.**– Ikertzaile nagusiak, talde ikertzailearen gainerako kideek eta bekadunek bete beharreko baldintzak.

1.– Deialdi honetara aurkezten den ikertzaile nagusiak, honako baldintza hauek bete behar ditu:

a) Ikertzaile nagusi gisa, deialdi honetako proiektu-eskabide batean bakarrik agertu ahal izango da.

b) Ezingo du parte hartu aldi berean Osasun Saileko fondoekin finantzaturako bi ikerkuntza-proiektu baino gehiagotan.

2.– Ikerketa-taldeko gainerako kideak:

a) Gehienez deialdi honetako bi proiektutan parte hartu ahal izango dute.

b) Ezingo dute parte hartu aldi berean Osasun Saileko fondoekin finantzaturako hiru ikerkuntza-proiektu baino gehiagotan.

3.– Bekadunak:

Ikerkuntza-proiektuetako bekadunek, deialdi honetako proiektu bakar batean parte hartu ahal izango dute.

**3. artikulua.**– Zenbatekoa eta iraupena.

1.– Laguntzak emateko programaren zenbatekoa 207.068 eurokoa da guztira. Horietatik 40.000 euro 2007. urterako gordetzen dira.

2.– Agindu honetan ezarritako erregimenaren babespean emango diren laguntzen zenbatekoak, eskabidean aurkeztutako aurrekontuaren defizitaren ehuneko ehuna (% 100) lortu ahal izango du, baina proiektu bakoitzeko ez du hoge mila euroko kopurua (20.000) gaindituko.

Salbuespen gisa, proiektu batzuen finantzaketak arerrago aipaturako zenbatekoa gainditu ahal izango du, euren helburuen, diseinu metodologikoaren eta egin beharreko produktuaren ikuspuntutik garrantzi handia-

das, incluyendo hospitales, centros de atención primaria, universidades, centros de investigación, sociedades científicas, fundaciones, administración sanitaria, empresas proveedoras de servicios sanitarios y otras.

3.– Podrán igualmente realizar estos trabajos profesionales de la salud que desarrollando su actividad profesional en la Comunidad Autónoma del País Vasco acrediten una consolidada trayectoria en el campo de la investigación sanitaria referente a servicios sanitarios y cuenten con una organización mínima de medios materiales y humanos para su desarrollo.

4.– Toda entidad o persona solicitante no deberá encontrarse sancionada penal ni administrativamente con la pérdida de la posibilidad de obtención de subvenciones o ayudas públicas, ni hallarse incurso en prohibición legal alguna que la inhabilite para ello, como la discriminación por razón de sexo.

**Artículo 2.**– Requisitos del investigador o investigadora principal, resto del equipo investigador y personal becario.

1.– El investigador o investigadora principal que se presenta a esta convocatoria cumplirá los siguientes requisitos:

a) Sólo podrá figurar en una solicitud de proyecto de esta convocatoria como investigador o investigadora principal.

b) No podrá participar simultáneamente en más de dos proyectos de investigación financiados con fondos del Departamento de Sanidad.

2.– El resto de los miembros del equipo de investigación:

a) Podrán participar como máximo en dos proyectos de esta convocatoria.

b) No podrán participar simultáneamente en más de tres proyectos de investigación financiados con fondos del Departamento de Sanidad.

3.– El personal becario:

Las personas becadas con cargo a proyectos de investigación, podrán participar en un único proyecto de esta convocatoria.

**Artículo 3.**– Cuantía y duración.

1.– El importe total del programa de ayudas es de 207.068 euros, de los cuales 40.000 euros se comprometen para el 2007.

2.– El importe de las ayudas que se concedan al amparo del régimen establecido en la presente orden podrá alcanzar el cien por cien (100%) del déficit del presupuesto presentado en la solicitud sin que supere los veinte mil (20.000) euros por proyecto.

Excepcionalmente la financiación de algunos proyectos, podrá alcanzar un importe superior al anteriormente señalado, por ser proyectos de mayor entidad desde el punto de vista de sus objetivos, diseño metodológi-

goa duten proiektuak izateagatik. Proiektu hauetan, eskatzen den lan-bolumenak honako hau eragin dezake: langile gehiago kontratatzekeo beharra, zerbitzu espezializatuak eta zabalkunde aktibo bat eta abar gauzatzeko beharrak sortutako beste baliabide batzuk azpikontratzea. Kasu horietan, Balorazio Batzordeak aipatutako alderdiak kontuan hartuko ditu finantzaketa handiagoa baimentzeko.

3.– Euren jarduera inolako erakundetan garatzen ez duten profesionali emandako laguntzei dagokienez, pertsonal gastuetarako bideratu ahal izango den emandako diru-laguntzaren zenbatekoa, profesional ikertzailearen beraren beka kontzeptuan, ezingo da inoiz laguntzaren % 85a baino gehiago izan.

4.– Eskaturiko laguntza ematen den lanetako bakoitzak, laguntza onartu den egunetik urtebeteko epean bukatu beharko da.

5.– Garrantzia eta planteamendu metodologiko handiagoa duten proiektu batzuk egiteko, 2 urteko epea eskatu ahal izango dute. Kasu horietan, txostena entregatzeko epea bi urtekoa izango da, laguntza onartu den egunetik zenbatzen hasita. Ezaugarri horiek dituzten proiektuen kopurua ez da bitik gorakoa izango.

#### 4. artikulua.– Diru-laguntzak emateko prozedura.

1.– Aurreikusten diren laguntzen emakida, lehiaketa prozeduraren bidez egingo da. Horretarako, garaiz eta behar bezala aurkeztutako eskabideen konparaketa eginez gauzatu da emakida, berauen arteko lehentasuna ezartzeko, 8. artikuluan finkatzen diren kuantifikazio eta esleipen irizpideen arabera, eta 3.1 artikuluan horretarako ezarri den aurrekontu kreditua agortu arte balioespen altuena lortu dutenak bakarrik esleituko dira.

2.– Agindu honetan aurreikusten diren laguntzen emakida eta, dagokion kasuan, pertsona onuradunei berauen ordainketa egitea, edozein ordaintze edo zigortze prozedura amaitzearen menpe geratuko da, zeina, Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazio Orokorrak eta bere erakunde autonomiadunek emandako izaera bereko laguntza edo diru-laguntzen markoan hasirik, oraindik tramitatzen badago.

#### 5. artikulua.– Lanen egitura.

Lanek, oro har, jarraian zehazten diren atalak jorratu beharko dituzte, horietako bakoitzari garrantzi handiagoa edo txikiagoa emanez, proposatutako gaiaren definizioaren arabera:

- Interbentzioaren eta aukeren definizioa.
- EAEko egoeraren azterketa, erabilera, aldakortasuna, kontsumoa, kostuak.
- Ebidentzia zientifikoaren berrikuspen sistematikoa.

co y producto a elaborar. En estos proyectos el volumen de trabajo requerido puede implicar mayores necesidades de contratación de personal, subcontratación de servicios especializados u otros recursos derivados de la necesidad de llevar a cabo una difusión activa, etc. En estos casos, la Comisión de Valoración tendrá en cuenta los aspectos mencionados para autorizar esta mayor financiación.

3.– Tratándose de ayudas concedidas a profesionales que no desarrollen su actividad en organización alguna, la cuantía de la subvención concedida que podrá destinarse a gastos de personal, en concepto de beca del propio profesional investigador, no rebasará el 85% de la misma.

4.– Cada uno de los trabajos para los que se conceda la ayuda solicitada, deberá ser realizado en un plazo no superior a un año desde la fecha de aceptación de la ayuda.

5.– Algunos de los proyectos debido a su mayor entidad y planteamiento metodológico podrán requerir para su elaboración de un periodo de 2 años. En estos casos el plazo de entrega del informe será de dos años, contados a partir de la fecha de aceptación de la ayuda. El número de proyectos con estas características no podrá ser superior a 2.

#### Artículo 4.– Procedimiento de concesión.

1.– La concesión de las ayudas contempladas se efectuará por el procedimiento de concurso. A tal efecto, la concesión se realizará mediante la comparación de las solicitudes presentadas en tiempo y forma, a fin de establecer una prelación entre las mismas atendiendo a los criterios de adjudicación y cuantificación fijados en el artículo 8, adjudicando sólo aquellas que hayan obtenido mayor valoración hasta el agotamiento del crédito presupuestario consignado a tal efecto en el artículo 3.1.

2.– La concesión de las ayudas contempladas en la presente orden y, en su caso, el pago de las mismas a las personas beneficiarias, quedará condicionado a la terminación de cualquier procedimiento de reintegro o sancionador que, habiéndose iniciado en el marco de ayudas o subvenciones de la misma naturaleza concedidas por la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi y sus organismos autónomos, se halle todavía en tramitación.

#### Artículo 5.– Estructura de los trabajos.

Los trabajos deberán abordar de forma general los apartados que se detallan a continuación, dando mayor o menor importancia a cada uno de ellos en función de la definición del tema propuesto:

- Definición de la intervención y alternativas.
- Análisis de la situación en la CAPV, utilización, variabilidad, consumo, costes.
- Revisión sistemática de la evidencia científica.

– Gomendioak praktika klinikorako, kudeaketarako, politika sanitarioarako eta identifikatutako ikerkuntza-premiak.

– Proposamenen eragin soziala eta ekonomikoaren azterketa.

– Ondorioak.

**6. artikulua.**– Eskabidea eta aurkeztu beharreko dokumentazioa.

1.– Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko zentroek eta Osasun Saileko pertsonal ikertzaileak deialdi honetarako euren eskabideak aurkeztuko dituzte, Berrikuntza eta Ikerkuntza Sanitarioko Euskal Fundazioaren bidez.

Eskabideak zentroaren legezko ordezkariaren eta ikertzaile nagusiaren sinadura eduki behar du, eskabide-orrian (II. eranskina), baita ikertzaile-taldeko gainerako kide guztiena ere, parte hartzeko ados daudela adierazteko.

Eskabidearekin batera, honako hauek aurkeztuko dira:

- a) Ikerkuntza-proiektuaren memoria (III. eranskina).
- b) Ikerkuntza-taldeko kide bakoitzaren curriculuma, eredu normalizatua (IV. eranskina).
- c) Ikertzaile nagusiaren NANaren fotokopia.
- d) Beste finantzaketa-iturri batzuei eskaturiko eta, dagokion kasuan, helburu bererako emandako kantitatei buruzko zinpeko aitortpena.

2.– Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuari ez dagozkie zentroek eta 1.3. artikuluan aipatutako osasuneko profesionalek, eskabideak zuzenean aurkeztu ahal izango dituzte, edo, beren ikerkuntza-jarduerak zuzenbide pribatuko fundazio baten bidez kudeatzen dituztenean, beronen bitartez, eskabideari aurkezteko baime-na gehituz, eta zentroa edo fundazioa legez ordezkatzeko duen pertsona arduratuko da eskabidea bidaltzeaz.

Eskabideak zentroaren legezko ordezkariaren eta/edo ikertzaile nagusiaren sinadura eduki behar du, eskabide-orrian (II. eranskina), baita ikertzaile-taldeko gainerako kide guztiena ere, ados daudela adierazteko.

1. paragrafoan aipatu denari, gainera, honako dokumentazio hau gehitu beharko zaio:

a) Elkarteen Erregistroko edo, behar izanez gero, dagokion Erregistro Publikoko inskripzio-ziurtagiriaren kopia. 1.3 artikuluan aipatzen den pertsonal sanitarioaren kasuan, zerbitzu sanitarioen arloan garatu duen ikerkuntza lan sanitarioa kreditatzen duen dokumentazioa (curriculum vitae) eta proposatzen den ikerkuntza-proiektua gauzatzeko dauzkan baliabide materialen eta giza baliabideen zerrenda.

– Recomendaciones para la práctica clínica, para la gestión, para la política sanitaria y necesidades de investigación identificadas.

– Análisis del impacto social y económico de las propuestas.

– Conclusiones.

**Artículo 6.**– Solicitud y documentación a presentar.

1.– Los Centros de Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como el personal investigador perteneciente al Departamento de Sanidad, presentarán sus solicitudes a esta convocatoria a través de la Fundación Vasca de Innovación e Investigación sanitarias.

La solicitud deberá ser firmada por el / la representante legal del centro y la investigadora o investigador principal, en el impreso de solicitud (anexo II), así como por el resto de los miembros del equipo investigador en prueba de conformidad con su participación.

A la solicitud se acompañará además:

- a) Memoria del proyecto de investigación (anexo III).
- b) Currículo de cada uno de los integrantes del equipo de investigación en modelo normalizado (anexo IV).
- c) Fotocopia del DNI del investigador o investigadora principal.
- d) Declaración jurada sobre las cantidades solicitadas a otras fuentes de financiación, y en su caso, concedidas para el mismo fin.

2.– Los Centros que no pertenezcan a Osakidetza-Servicio vasco de salud y profesionales de la salud mencionados en el artículo 1.3, podrán presentar sus solicitudes directamente, o en el caso de que gestionen sus actividades de investigación mediante fundación de derecho privado, a través de ésta, acompañando autorización para la presentación de la solicitud que será emitida por la persona que represente legalmente al centro o fundación.

La solicitud deberá ser firmada por el / la representante legal del centro y/o el Investigador o la investigadora principal, en el impreso de solicitud (anexo II), así como por el resto de los miembros del equipo investigador en prueba de conformidad.

A lo mencionado en el apartado 1, se deberá además adjuntar la siguiente documentación:

a) Copia del certificado de inscripción en el Registro de Asociaciones o Registro Público correspondiente, en su caso. En el caso de que se trate del personal sanitario a que se refiere el artículo 1.3, documentación que acredite su trayectoria en el campo de la investigación sanitaria en materia de servicios sanitarios (curriculum vitae) y relación de los medios materiales y humanos con los que cuenta para llevar a cabo el proyecto de investigación propuesto.

b) Identifikazio Fiskaleko Kodea eman zaiola egiaztatzen duen agiriaren fotokopia.

c) Foru Ogasunak emandako agiria, erakunde edo pertsona profesional eskatzaileak zerga-betebeharrak ordainduta dituela edo ez dituela zertan ordaindu behar egiaztatzen duena.

3.– Entitate edo pertsona eskatzaileak, osasun profesional edo zentroaren legezko ordezkariaren zinpeko aitortpen bat aurkeztu beharko du. Aitortpen horretan osasun-profesionalak edo zentroak adieraziko du, dirulaguntzak edo laguntza publikoak lortzeko aukera galduz zigor bidez edo administratiboki zehatuta ez dagoela eta, gainera, ez dagoela hori egiteko ezgaitzen duen legezko debekuan, sexuagatiko diskriminazioa esaterako, sartuta.

4.– Baldin zentro eskatzailea (edo 1.3 artikuluan aipatzen diren profesionalak) proiektua gauzatuko den leku bera ez bada, zentro eskatzaileak proiektua gauzatuko den zentroa legez ordezkatzen duen pertsonaren idazki bat aurkeztuko du, berau egiteko baimena emanaz (V. eranskina).

5.– Eredutatuak (II., III., IV. eta V. eranskina) bete eta bidali ahal izango dira posta elektronikoz, Ostebaren web orrialdearen bitartez: <http://www.osa-net.euskadi.net//osteba>; dena dela, behin inprimatu ondoren paperezko euskarrian aurkeztu beharko dira, eskatzen den gainerako dokumentazioarekin batera.

6.– Deialdiko oinarrietakoren bat ez betetzea, edota datuak ezkutatzeak, aldatzeak edo eskatzen den informazioa edozelan manipulatuak eskabidea ez onartzea eragingo du, beste esparru batzuetan ondoriozta litezkeen erantzukizunetan kalterik eragin gabe.

**7. artikulua.**– Eskabidea aurkezteko epea eta lekua.

Eskabideak aurkezteko epea hilabetekoa izango da, Agindu hau indarrean sartzen den momentutik zenbatzen hasita.

Eskabideak Osasun Saileko Osasun Plangintza eta Antolamenduko zuzendariari bidaliko zaizkio (Donostia-San Sebastián kalea 1, 01010 Vitoria-Gasteiz).

Era berean, eskabideak Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 38.4 artikulua, urtarrilaren 13ko 4/1999 Legeak emandako idazketan, adierazitako gainerako moduetan ere aurkez daitezke.

**8. artikulua.**– Laguntzen esleipena.

Laguntzak, gai bakoitzarentzat deialdi honen I. eranskinean zehazten diren zehaztapenetara egokitzen diren proiektuei esleituko zaizkie.

Laguntzen esleipena honako irizpide hauen arabera eragingo da:

b) Fotocopia del documento de adjudicación del Código de Identificación Fiscal.

c) Documento expedido por la Delegación de Hacienda acreditando que la entidad o la persona profesional solicitante está al corriente de sus obligaciones tributarias o exentas de ella.

3.– La entidad o persona solicitante deberá presentar una declaración jurada del representante legal del centro o profesional de la salud, de no estar sancionado el centro o el/la profesional de la salud, administrativa o penalmente con la pérdida de la posibilidad de obtención de subvenciones o ayudas públicas, ni hallarse incurso en prohibición legal alguna que la inhabilite para ello, como la discriminación por razón de sexo.

4.– En el supuesto de que el centro solicitante (o los y las profesionales mencionados en el artículo 1.3 sea diferente a aquel en que se va a ejecutar el proyecto, el centro solicitante acompañará escrito de la persona que represente legalmente al centro donde se vaya a ejecutar el proyecto, autorizando su realización (anexo V).

5.– Los modelos normalizados (anexo II, III, IV y V) se deberán cumplimentar y enviar por vía electrónica, a través de la página web de Osteba: <http://www.osa-net.euskadi.net//osteba> aunque será obligatorio presentarlos, una vez impresos en soporte papel, con el resto de la documentación preceptiva.

6.– El incumplimiento de alguna de las bases de la convocatoria, así como la ocultación de datos, su alteración o cualquier manipulación de la información solicitada, será causa de desestimación de la solicitud, sin perjuicio de las responsabilidades que en otros ámbitos pudieran derivarse.

**Artículo 7.**– Plazo y lugar de presentación.

El plazo de presentación de solicitudes será de un mes, a partir de la entrada en vigor de esta orden.

Las solicitudes se dirigirán y remitirán a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria del Departamento de Sanidad, c/ Donostia-San Sebastián, n.º 1, 01010 Vitoria-Gasteiz.

Así mismo, las solicitudes podrán presentarse en las demás formas indicadas por el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en la redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

**Artículo 8.**– Adjudicación de las ayudas.

Las ayudas se adjudicarán a los proyectos que se ajusten a las especificaciones señaladas para cada tema en el anexo I de esta convocatoria.

La adjudicación de las ayudas se realizará según los siguientes criterios:

a) Proiektuaren kalitate zientifiko-tekniko eta metodologikoa (gaiaren justifikazio egokia, helburuen artutasuna eta egokitasuna, azterlaneko diseinua planteatutako helburuetara egokitzea, emaitza-proposamenen aldagaiak modu egokian doitzea, bibliografiaren garrantzia), gehienez % 50era arte baloratuko da. Gutxienez % 25era iristea exijituko da.

b) Proposatzen den arloan eta ebaluazio-ikeruntzan talde ikertzaileak daukan esperientzia (% 10).

c) Proposamenaren bideragarritasuna, kontuan hartuz talde ikertzaileak zer-nolako gaitasuna daukan aurreikusten diren jarduerak betetzeko, jardueren denboraren araberako plangintza eta proposatzen diren helburuetarako baliabide finantzarioen egokitasuna (% 15).

d) Proiektuaren aurkezpena erakunde publikoen birtartez egitea (% 10).

e) Proiektuaren izaera zentro askotakoa, kooperatiboa eta diziiplina askoren artekoa izatea (% 15).

b), c), d) eta e) idatz-zatien baturak gutxienez % 25era iritsi behar du.

#### 9. artikulua.— Gastu finantzarriak.

Kasu bakoitzean ematen den laguntza, horietako bakoitzarentzat adierazten den zenbatekoraino, honako gastu mota hauek estaltzeko erabiliko da:

1.— Pertsonalaren gastuak: entitate edo pertsona onuradunekin kontratu bidezko loturarik eduki gabe proiektuan parte hartzen duten pertsonen eragindako kostuak barne hartzen ditu. Horien artean, proiektuko ikertzaileen ordezkapenetako pertsonalaren gastua eta baita bekadunena ere sartuko dira.

2.— Ondasunak eskuratzeko eta zerbitzuak kontratatuzko gastuak: proiektua egiteko erabili den material inbentariagarria, material suntsigarria eta gainerako gastu osagarria, hala nola, material bibliografikoa eta proiektua gauzatzeko beharrezkoak diren kanpoko zerbitzuen kontratazioa.

3.— Beste zenbait gastu, hala nola: bidaiak, ikertzaile-taldeak egindako bilerak, bilera zientifikoetara joatea, ikerkuntzaren emaitzak zabaltzeko jarduerak, eta abar; betiere, proiektuarekin zuzenean erlazionaturiko jarduerak izango dira.

4.— Ikertzaile-taldeko kideei ez zaie ordainduko, pertsonalaren gastuen kontzeptupean, 3.3 artikuluan begietsitako langileei izan ezik.

5.— Emandako laguntzen kontura erositako material inbentariagarria, proiektua gauzatu duen zentroarentzat izango da, eta lehentasunez ikerkuntza-jardueretarako erabiliko da.

#### 10. artikulua.— Eskabidearen akatsen zuzenketa.

Baldin aurkezturiko eskabideetan daturen bat oker balego edo exijitzen den dokumentazio guztia ez bale-

a) La calidad científico-técnica y metodológica del proyecto (apropiada justificación del tema, claridad y pertinencia de los objetivos, adecuación del diseño del estudio a los objetivos planteados, conveniente ajuste de las variables de resultados propuestas, relevancia de la bibliografía), se valorará hasta un máximo del 50%. Se exigirá alcanzar como mínimo un 25%.

b) La experiencia del equipo investigador en el área propuesta, así como en investigación evaluativa (10%).

c) Viabilidad de la propuesta teniendo en cuenta la capacidad del grupo de investigación para el cumplimiento de las actividades previstas, la adecuada planificación temporal de las actividades y la adecuación de los recursos financieros a los objetivos que se proponen (15%).

d) La presentación del proyecto a través de instituciones públicas (10%).

e) Carácter multicéntrico, cooperativo y multidisciplinar del proyecto (15%).

Los apartados b), c) d) y e) deberán sumar como mínimo un 25%.

#### Artículo 9.— Gastos financiables.

La ayuda que en cada caso se conceda se destinará a cubrir, hasta el importe que para cada uno de ellos se señale, los siguientes tipos de gasto:

1.— Gastos de personal: incluye los costes ocasionados por la participación en el proyecto de personal no vinculado contractualmente con las entidades o personas beneficiarias. Se consideraran a tal efecto el gasto de personal derivado de las sustituciones del personal investigador del proyecto, así como el de personal becario.

2.— Gastos de adquisición de bienes y contratación de servicios: se incluirán el material inventariable utilizado para la realización del proyecto, el material fungible y demás gastos complementarios tales como material bibliográfico y contratación de servicios externos necesarios para la ejecución del proyecto.

3.— Otros gastos tales como viajes, reuniones realizadas por el equipo investigador, asistencia a reuniones científicas, actividades de difusión de los resultados de la investigación etc., siempre y cuando estén directamente relacionados con el proyecto.

4.— En ningún caso se retribuirá, como gastos de personal, a los miembros del equipo investigador, excepto al personal contemplado en el artículo 3.3.

5.— El material inventariable adquirido con cargo a las ayudas concedidas, pasará a ser propiedad del centro ejecutor del proyecto, y será utilizado prioritariamente en la actividad investigadora.

#### Artículo 10.— Subsanción de los defectos de la solicitud.

Si las solicitudes presentadas no vinieran cumplimentadas en todos sus términos, o no fueran acompañadas

go, pertsona interesatuei eskatuko zaie hamar eguneko epean zuzen dezatela oker dagoena edo aurkez dezatela eskatzen den dokumentazio guztia. Horrez gain, adieraziko zaie ezen horrela egiten ez badute beren eskabidea ukatuztat emango dela; dena dela, Administrazioak eskabide horri buruzko ebazpen adierazia eman eta jakinarazi beharra dauka, 30/1992 Legearen 71.1 eta 42.1 artikuluetan xedatzen denaren arabera.

#### 11. artikulua.— Ebazpena.

1.— Eskabideak ebazteko lehiaketa sistema erabiliko da, Osasun sailburuordearen Ebazpen bakar eta arrazoitu baten bidez. Ebazpen hori, Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratuko da, Osasun sailburuak izendaturiko Balorazio Batzorde baten proposamenari jarraiki.

2.— Balorazio Batzorde horren batzordeburua, Osasun Saileko Plangintza eta Antolamenduko zuzendaria izango da; bokalak, berriz, Osasun Planeko zuzendariordea, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko Asistentziaren Kalitatearen Zuzendariordetzako ordezkari bat, eta Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzako hiru pertsona, horietako bat gutxienez Teknologia sanitarioen Ebaluazio Zerbitzuko, Ostebakoa, izango delarik; gainera hirurotako bat idazkari lanetan arituko da. Aipatutako Batzordea osatuko dutenen izenak ere Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratuko dira.

Ebazpen-prozesuaren barruan, Batzordeak, egoki baderitzo, pertsona eskatzaileei exijitu ahal izango die zenbait dokumentu osagarri aurkezteko; gainera, erakunde eskatzaileei iradoki ahal izango die proiektuetan zenbait aldakuntza sartzea programa honen helburuetara hobeto egoki daitezen.

Laguntzak esleitzeko proposamena, Balorazio Batzordeak egingo du eta arrazoitua izan beharko du, puntuazio jakin bakoitza emateko jarraitu den prozesu logikoa zehaztuz.

3.— Deialdi honetako laguntza-eskabideen prozedura ebazteko gehieneko epea 6 hilabetekoa izango da, beraz indarraldian jartzen denetik kontatzen hasita. Baldin epe hori amaituta ez bada Osasun sailburuordearen ebazpen adierazia jakinarazi, ebatzi ez diren eskabideak ezetsitzat joko dira, aipatutako 30/1992 Legeak, zeina 4/1999 Legeak aldatua baita, bere 44.1 artikuluan ezartzen dituen ondorioetarako; hala ere, aipatutako legeak Administrazioari berariaz ebazteko ezartzen dion betebeharrak bere hartan jarraituko du.

4.— Osasun sailburuordearen ebazpenaren aurka, pertsona interesatuek gora jotzeko errekurtsioa aurkeztu ahal izango diote Osasun sailburuari, Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratzen den egunetik hasi eta hilabeteko epean, azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 114. artikuluan eta hurrengoetan xedatutakoarekin bat etorritik.

de la documentación exigida, se requerirá a las personas interesadas para que en un plazo de diez días subsanen la falta o adjunten los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por insistida en su petición, estando obligada la Administración a dictar resolución expresa sobre esta solicitud, así como a notificarla, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 71.1 y 42.1 de la Ley 30/1992.

#### Artículo 11.— Resolución.

1.— Las solicitudes serán resueltas por el sistema de concurso, mediante resolución única y motivada del Viceconsejero de Sanidad que será publicada en el Boletín Oficial del País Vasco, a propuesta de una Comisión de Valoración nombrada por el Consejero de Sanidad.

2.— La Comisión de Valoración estará presidida por la Directora de Planificación y Ordenación Sanitaria del Departamento de Sanidad, y serán vocales la Subdirectora del Plan de Salud, una persona como representante de la Subdirección de Calidad Asistencial de Osakidetza-Servicio vasco de salud, y tres personas de la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, siendo una al menos perteneciente al Servicio de Evaluación de Tecnologías sanitarias, Osteba y actuando una de ellas como secretaria. La composición nominal de dicha Comisión será así mismo publicada en el Boletín Oficial del País Vasco.

A lo largo del proceso de resolución la Comisión podrá, si así lo estima conveniente, exigir a las personas solicitantes, la presentación de la documentación complementaria que se considere oportuna así como sugerir a los entes solicitantes la introducción de modificaciones en los proyectos para conseguir una mejor adaptación de los mismos a los objetivos de este programa.

La propuesta de adjudicación de las ayudas, la realizará la Comisión de Valoración y deberá ser motivada especificando el proceso lógico seguido para otorgar cada concreta puntuación.

3.— El plazo máximo para resolver el procedimiento de solicitudes de ayudas de esta convocatoria será de 6 meses, a contar desde su entrada en vigor. Si transcurrido este plazo no se ha notificado la resolución expresa del Viceconsejero de Sanidad, podrán entenderse desestimadas las solicitudes no resueltas, a los efectos de lo establecido en el artículo 44.1 de la Ley 30/1992 antedicha, modificado por la Ley 4/1999, sin perjuicio de la obligación que dicha Ley impone a la Administración de resolver expresamente.

4.— Contra la resolución del Viceconsejero de Sanidad las personas interesadas podrán interponer recurso de alzada ante el Consejero de Sanidad, en el plazo de un mes, contado a partir de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco, de conformidad con el artículo 114 y siguientes de la citada Ley 30/1992 de 26 de noviembre.



5.– Laguntza ukatzen den kasuetan, eskabidearekin batera aurkeztutako agiriak berreskuratze eta berari buruzko informazioa eskuratzeko epea hilabetekoa izango da, dagokion Ebazpena argitaratzen denetik zenbatzen hasita; betiere, errekurtsorik aurkeztu ez bada. Errekurtsoa aurkeztu den kasuan, epea ezespen ebazpena jakinarazten den egunetik hasiko da kontatzen.

### 12. artikulua.– Onarpena.

Aldeko ebazpena izan duten eskabideek, baiezkoaren jakinarazpenarekin batera, dagokien onarpen agiria jasoko dute, eskatzaileek, jaso duten laguntzagatik zer erantzukizun dauzkaten azaltzen duena, bai eta beste dokumentu bat ere laguntza hori zer eratan jasoko duten adierazten duena. Bi dokumentuak, bete ondoren, Osasun Saileko Plangintza eta Antolamendu Sanitarioko Zuzendaritzara itzuli egin behar dira zentroaren legezko ordezkariak eta proiektuko ikertzaile nagusiak izenpeturik, hilabeteko epe barruan. Baldin epe horretan itzultzen ez badute, laguntzari uko egiten zaiola ulertuko da eta kasu horretan laguntza jasotzeko eskubidea galtzen dela aitortu beharko da.

### 13. artikulua.– Entitate laguntzailea.

1.– Osasun Sailaren eta Berrikuntza eta Ikerkuntza Sanitarioko Euskal Fundazioaren arteko Akordio baten bidez, Fundazioak programa honen bitartez emandako laguntzen kudeaketan eta ordainketan Osasun Sailaren entitate laguntzaile gisa jardungo duela erabakitzen da.

2.– Berrikuntza eta Ikerkuntza Sanitarioko Euskal Fundazioa, bere egoitza soziala Asua Plaza 1 – 48150 Sondikan (Bizkaia) duena, entitate laguntzaile gisa, honako eginkizun hauetaz arduratuko da:

a) Finantzaturiko proiektuek, laguntzen ordainketarako, bete behar dituzten baldintzen jarraipena egitea.

b) Laguntzen onuradunei ordainketak egitea.

c) Agindu honek zehazten duen eran, proiektuen finantza-kudeaketa eta kontabilitateko kontrola egitea.

d) Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzari neurri administratiboak edo beste motaren batekoak har ditzan proposatzea, pertsona onuradunak deialdi honetan exijitzen diren baldintzak betetzen ez dituelako.

e) Osasun Sailaren aurrean laguntzen norakoa justifikatzea, Agindu honetan xedatutakoaren arabera eta hark exijituko balu, aplikatu ez diren kopuruak itzultzea.

f) Aipatutako fondoak direla eta, Osasun Sailak egin ahal dituen egiaztapen-jarduketetan laguntzea. Jarduketa horiek, Ogasun eta Herri Administrazio Sailaren Kontrol Ekonomikoko Bulegoari eta Herri Kontuen Euskal Epaitegiari dagozkio.

5.– En los casos de denegación de la ayuda, el plazo para retirar la documentación aportada con la solicitud, así como información sobre la misma será de un mes a partir de la publicación de la correspondiente resolución, siempre que no se hubiese recurrido la misma. En caso de presentarse recurso, el plazo comenzará a contar desde la notificación de la resolución desestimatoria.

### Artículo 12.– Aceptación.

Las solicitudes que hayan sido resueltas favorablemente, recibirán junto con la notificación de la concesión el correspondiente documento de aceptación en el que figurarán los compromisos de los solicitantes por la ayuda recibida, así como otro documento en el que constará la forma de pago de dicha ayuda. Ambos documentos deberán devolverlos cumplimentados con la firma de la persona representante legal del centro y la del investigador o investigadora principal, a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria del Departamento de Sanidad en el plazo de un mes. Caso de no devolverlo en dicho plazo, se entenderá que renuncia a la ayuda, debiéndose declarar la pérdida de su derecho en tal caso a la misma.

### Artículo 13.– Entidad Colaboradora.

1.– Mediante Acuerdo entre el Departamento de Sanidad y la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias, se establece que la Fundación actúe como entidad colaboradora del Departamento de Sanidad en la gestión y pago de las ayudas concedidas a través de este programa subvencional.

2.– La Fundación Vasca de Innovación e investigación sanitarias, con domicilio social en Plaza Asua, n.º 1, 48150 Sondika, Bizkaia, como entidad colaboradora, se encargará de las siguientes funciones.

a) Seguimiento de las condiciones a cumplir por los proyectos financiados para el abono de las ayudas.

b) Libramiento de los pagos a los beneficiarios o las beneficiarias de las ayudas.

c) Gestión financiera y control contable de los proyectos en los términos que determina esta orden.

d) Propuesta a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, de adopción de medidas administrativas o de otro tipo, por incumplimiento de la persona beneficiaria de las condiciones exigidas en la Convocatoria.

e) Justificación ante el Departamento de Sanidad del destino de las ayudas según lo estipulado en esta orden y devolución, a requerimiento de aquél, de las cantidades no aplicadas.

f) Colaboración en las actuaciones de comprobación que respecto de dichos fondos pueda efectuar el Departamento de Sanidad y a las que corresponden a la Oficina de Control Económico del Departamento de Hacienda y Administración Pública y al Tribunal Vasco de Cuentas Públicas.

#### 14. artikulua.– Ordaintzeko modua.

##### 1.– Urtebeteko proiektuak

a) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko zentro onuradunentzako eta Osasun Saileko ikertzai-leentzako laguntzak, ordainketa bakar baten bidez egingo dira (laguntzaren % 100), entitate laguntzaileari laguntza ematea onartzen denean. Aipatutako entitateak, gastuen justifikazioa aurkeztuz egingo ditu ordainketak.

b) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko ez diren pertsonentzako eta 1.3. artikulua aipatzen dituen erakundeetakoak ez diren pertsona onuradunentzako laguntzak era honetan ordainduko dira entitate laguntzailearen bitartez: % 50a, 12. artikuluan zehazten den onarpen dokumentazioa behar bezala beterik jaso ondoren eta % 30a 16.1 artikuluan aipatzen den txostena jasotzean. Gainerako % 20a, lana amaiturik entregatzean, laguntza guztiaren gastua justifikatzeko ziurtagiriekkin batera; horretarako, entitate laguntzailearen bitartez, jatorrizko fakturak nahiz zentroak konpultsaturiko kopiak bidaliko dira Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara.

##### 2.– Bi urteko proiektuak

a) Lehenengo urtean, laguntzak honako hauei eman go zaizkie: Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko zentro onuradunei, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko ez diren zentroei eta 1.3. artikulua aipatzen dituen erakundeetakoak ez diren pertsona onuradunei. Laguntza hauek onartzen direnean, entitate laguntzailearen bidez ordainduko dira, ordainketa batean (urte horri dagokion % 100). Urtearen bukaeran, memoria zientifikoa, urteko memoria ekonomikoa eta urte horri dagokion gastuen frogagiriak aurkeztu beharko dira, eta Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzak jatorrizko fakturak edo konpultsatutako kopiak bidaliko ditu, entitate laguntzailearen bitartez.

b) Bigarren urtean, laguntzak honako hauei eman go zaizkie: Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko zentro onuradunei, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko ez diren zentroei eta 1.3. artikulua aipatzen dituen erakundeetakoak ez diren pertsona onuradunei. Laguntza hauek onartzen direnean, entitate laguntzailearen bidez ordainduko dira, ordainketa batean, denboraldi horren hasieran (urte horri dagokion % 100). Urtearen bukaeran, azken txostena, azken memoria ekonomikoa eta dagokion gastuen frogagiriak aurkeztu beharko dira, eta Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzak jatorrizko fakturak edo konpultsatutako kopiak bidaliko ditu, entitate laguntzailearen bitartez.

##### 3.– Urtebete eta biko proiektuak.

1.3 artikuluan aipatzen diren ezein erakunderi ez dagokion pertsona onuradunei zuzenduriko laguntzetan, ez da beharrezkoa izango ikertzaile profesionalaren be-

#### Artículo 14.– Forma de pago.

##### 1.– Proyectos a 1 año.

a) Las ayudas destinadas a los centros beneficiarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como al personal investigador perteneciente al Departamento de Sanidad se abonarán en un sólo pago (100% de la ayuda) a la aceptación de la ayuda a la Entidad Colaboradora. Dicha Entidad realizará los pagos mediante la presentación de la justificación de los gastos.

b) Las ayudas destinadas a los centros beneficiarios no dependientes de Osakidetza, así como a las personas beneficiarias no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3 se abonarán a través de la Entidad Colaboradora del siguiente modo: el 50% una vez recibida, debidamente cumplimentada, la documentación de aceptación a que se refiere el artículo 12 y el 30% contra la entrega del informe mencionado en el artículo 16.1. El 20% restante a la entrega del trabajo finalizado, previa presentación de los justificantes de gasto por la totalidad de la ayuda, mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la Entidad Colaboradora.

##### 2.– Proyectos a 2 años.

a) El primer año, las ayudas destinadas a los centros beneficiarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud, a los centros no pertenecientes a Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como a las personas beneficiarias no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3, se abonarán a través de la entidad Colaboradora, en un sólo pago, a la aceptación de la ayuda (100% correspondiente a ese año). Al final del año deberán presentar una memoria científica, una memoria económica anual y los justificantes de los gastos correspondientes a ese año; mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la Entidad Colaboradora.

b) El segundo año, las ayudas destinadas a los centros beneficiarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud, a los centros no pertenecientes a Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como a las personas beneficiarias no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3, se abonarán a través de la entidad Colaboradora, en un sólo pago, al inicio de este periodo (100% correspondiente a ese año). Al final de este año presentarán el informe final, la memoria económica final y los justificantes de los gastos correspondientes mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la Entidad Colaboradora.

##### 3.– Proyectos a 1 y 2 años.

En las ayudas destinadas a las personas beneficiarias no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3., no será necesaria la acreditación

raren gastuetara, beka izaerarekin, bideratzen den zenbatekoa agirien bidez egiaztatzea.

**15. artikulua.**– Entitate edo pertsona onuradunen betebeharrak.

Agindu honetan arautzen diren diru-laguntzen entitate edo pertsona onuraduntzat hartuko dira: ikertzaile nagusiak lan egiten duen erakunde, ente edo zentroak, Agindu honetako 1.2 artikuluan aurreikusten den kasuan, edo ikertzaile nagusia bera 1.3 artikuluan aurreikusten den kasuan, bata zein bestea Euskal Autonomia Erkidegoan kokatuak direla, eta betiere honako eginkizun hauek bete beharko dituztelarik:

a) Eman den laguntza onartzea, 12. artikuluan zehazten denari jarraiki.

b) Diru-laguntza, zehazki emana izan den helbururako erabiltzea. Beraz, proposatzen diren helburuetarako aplikatuko dira jasotako kantitateak, dagozkien aurrekontuetan sartu ondoren, eta aipatutako erakundee-tan dauden arau orokorrei jarraituz egingo dira gastuak.

c) Kontrol Ekonomikoko Bulegoari eta Herri Kontuen Euskal Epaitegiari beren zereginetan dihardutela, deialdi honen kargura jaso diren diru-laguntzen inguruan eskatzen duten informazio guztia ematea.

d) Idatziz eskatzea Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzari, ahalik eta azkarren, diru-laguntzaren eskabidean adierazi ziren datu edo inguruabarren ondorioz proiektuan egin nahi den edozein aldaketa eta, orobat azken txostena aurkezteko epemugari dagokionez, proiektua amaitu baino lehenago eta Zuzendaritza bera izango da, dagokion kasuan, onarpena berretsiko duena.

**16. artikulua.**– Ikertzaileen konpromisoak.

1.– Urtebeteko proiektuak.

a) Emandako laguntza onartu denetik sei hilabetera, ikertzaile nagusiak, entitate laguntzailearen bitartez, Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara seihileko txosten bat bidali behar du (VI. eranskina) honako alderdi hauek zehaztuz: dagoeneko lortu diren helburu zehatzak; proiektuaren une honetako egoera lan-egitasmoari dagokionez eta proiektua amaitu arte oraindik garatzeko falta diren alderdien zerrenda. Txosten hori ikertzaile nagusiak izenpetu behar du (VI. eranskina bete eta bidal daiteke posta elektronikoz Ostebaren web orrialdearen bitartez: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba>; dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

documental del gasto correspondiente a la parte de la subvención que con carácter de beca sea destinada a gastos de personal del propio profesional investigador.

**Artículo 15.**– Obligaciones de las entidades o personas beneficiarias.

Se entenderán como entidades o personas beneficiarias de las subvenciones reguladas en la presente orden los organismos, entes o centros en donde trabaje el investigador o investigadora principal en el supuesto a que se refiere en el artículo 1.2, de la presente orden, o el propio investigador o investigadora principal, en el supuesto del artículo 1.3, ambos sitios en la Comunidad Autónoma del País Vasco, quienes deberán cumplir, en todo caso, las siguientes obligaciones:

a) Aceptar la subvención concedida, en los términos del artículo 12.

b) Utilizar la subvención para el concreto destino para el que ha sido concedida. Para ello aplicarán las cantidades recibidas a los fines propuestos, tras incluirlas en sus respectivos presupuestos, y realizarán los gastos con arreglo a las normas generales que existan en dichos organismos.

c) Facilitar a la Oficina de Control Económico y al Tribunal Vasco de Cuentas Públicas la información que le sea requerida en el ejercicio de sus funciones respecto de las subvenciones recibidas con cargo a esta convocatoria.

d) Solicitar por escrito a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, a la mayor brevedad, cualquier modificación del proyecto sobrevenida de los datos o circunstancias que se reflejaron en la solicitud; cambio de alguna partida presupuestaria, así como modificación del plazo de presentación del informe final. En este último caso, deberá comunicarse previamente a la finalización del proyecto y será la propia Dirección quien confirmará la aprobación en su caso.

**Artículo 16.**– Compromisos de las personas investigadoras.

1.– Proyectos a 1 año.

a) A los seis meses de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, el investigador o investigadora principal deberá enviar a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la entidad colaboradora, un informe semestral (anexo VI) en el que se detallen los siguientes aspectos: objetivos concretos alcanzados hasta la fecha, estado actual del proyecto en relación al plan de trabajo y listado de los aspectos pendientes de desarrollar hasta la finalización del proyecto. Dicho informe deberá ser firmado por el investigador o investigadora principal (deberá cumplimentarse y enviarse el anexo VI por vía electrónica a través de la página web de Osteba: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba>, aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

b) Emandako laguntza onartu denetik urtebetera, entitate laguntzailearen bitartez, lana amaiturik eta aurreikusitako baldintzen arabera, Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidali beharko da. Era berean, azken memoria ekonomikoa aurkeztuko da (VII. eranskina) ikertzaile nagusiak eta laguntza kudeatzen duen zentroaren legezko ordezkariak izenpeturik, laguntza guztiaren gastua justifikatzeko ziurtagiriekin batera; horretarako, jatorrizko fakturak nahiz zentroak konpultsaturiko kopia bidaliko dira. (VII. eranskina bete eta bidal daiteke posta elektronikoz Ostebaren web orrialdearen bitartez: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba>; dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

#### 2.- Bi urteko proiektuak.

a) Emandako laguntza onartu denetik urtebetera, entitate laguntzailearen bitartez, urteko memoria zientifikoa (VI. eranskina) Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidali beharko da. Memoria horretan, honako alderdi hauek zehaztuko dira: dagoeneko lortu diren helburu zehatzak; proiektuaren une honetako egoera lan-egitasmoari dagokionez eta proiektua amaitu arte oraindik garatzeko falta diren alderdien zerrenda. Memoria hori ikertzaile nagusiak izenpetu behar du. Era berean, urteko memoria ekonomikoa aurkeztuko da (VII. eranskina), ikertzaile nagusiak eta laguntza kudeatzen duen zentroaren legezko ordezkariak izenpeturik, laguntza guztiaren gastua justifikatzeko ziurtagiriekin batera; horretarako, jatorrizko fakturak nahiz zentroak konpultsaturiko kopia bidaliko dira. (VI. eta VII. eranskinak bete eta bidali beharko dira posta elektronikoz Ostebaren web orrialdearen bitartez: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba>; dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

b) Emandako laguntza onartu den datatik bi urte igaro ondoren, entitate laguntzailearen bitartez, lana amaiturik eta aurreikusitako baldintzen arabera, Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidali beharko da. Era berean, azken memoria ekonomikoa aurkeztuko da (VII. eranskina) ikertzaile nagusiak eta laguntza kudeatzen duen zentroaren legezko ordezkariak izenpeturik, laguntza guztiaren gastua justifikatzeko ziurtagiriekin batera; horretarako, jatorrizko fakturak nahiz zentroak konpultsaturiko kopia bidaliko dira. (VII. eranskina bete eta bidali beharko da posta elektronikoz Ostebaren web orrialdearen bitartez: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba>; dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

3.- Ikertzaile taldeak, euskal sistema sanitarioaren barruan inplikaturako langileen artean txostenaren emaitzen hedapen aktiboa gauzatzea.

4.- Proiektuaren emaitzen edozein aurkezpen ahozko zein idatzizkotan Osasun Sailaren finantzaketa aipatu beharko da.

b) Al cabo de 1 año de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, deberá enviarse a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la entidad colaboradora, el trabajo finalizado en las condiciones previstas. Así mismo, se aportará una memoria económica final (anexo VII) firmada por el investigador o investigadora principal y la representación legal del centro gestor de la ayuda, con la presentación de los justificantes de gasto por la totalidad de la ayuda mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro (deberá cumplimentarse y enviarse el anexo VII por vía electrónica a través de la página web de Osteba: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba>, aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

#### 2.- Proyectos a 2 años.

a) Al cabo de 1 año de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, deberá enviar a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, a través de la entidad colaboradora, la memoria científica anual (anexo VI) en el que se detallen los siguientes aspectos: objetivos concretos alcanzados hasta la fecha, estado actual del proyecto en relación al plan de trabajo y listado de los aspectos pendientes de desarrollar hasta la finalización del proyecto. Dicha memoria deberá ser firmada por el investigador o investigadora principal. Así mismo, la memoria económica anual (anexo VII), será firmada por el investigador o investigadora principal y la representación legal del centro gestor de la ayuda, con la presentación de los justificantes de los gastos del año, mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro (deberán cumplimentarse y enviarse el anexo VI y VII por vía electrónica a través de la página web de Osteba: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba>, aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

b) En el segundo año de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, deberán enviar a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la entidad colaboradora, el trabajo finalizado en las condiciones previstas. Así mismo, se aportará una memoria económica final (anexo VII) firmada por el investigador o investigadora principal y la representación legal del centro gestor de la ayuda, con la presentación de los justificantes de los gastos de este año mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro (deberá cumplimentarse y enviarse el anexo VII por vía electrónica a través de la página web de Osteba: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba>, aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

3.- Llevar a cabo una difusión activa por parte del equipo investigador de los resultados del informe entre el personal implicado dentro del sistema sanitario vasco.

4.- En cualquier presentación oral o escrita de los resultados del proyecto deberá mencionarse la financiación del Departamento de Sanidad.

**17. artikulua.**– Lanaren emaitzak.

Deialdi honetan finantzaturiko ikerkuntza lanen emaitzak Osasun Sailak zabaldu ahal izango ditu, bere egileak errespetatuz.

**18. artikulua.**– Laguntzen bateragarritasuna.

Laguntza hauek bateragarriak dira lorturiko beste edozein motatako diru-laguntzekin. Proiektu bat berarentzat lorturiko laguntzen guztizko zenbatekoak bere aurrekontua gainditzen badu, gehiegizko kopuru hori kendu egingo da Agindu honen arabera emandako laguntzatik.

**19. artikulua.**– Diru-laguntza emateko baldintzak aldatzea.

Diru-laguntza emateko baldintzetan edozein aldaketa izanez gero, eta hala badagokio, helburu berarekin beste erakunde pribatu edo publikoren baten laguntzarik jasoz gero, diru-laguntza ematen duen ebazpena aldatu ahal izango da. Horretarako, Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzak egoki deritzon ebazpena emango du, hasieran eman zuena aldatzeko, eta bertan diru-laguntzen zenbatekoak doitu dira.

**20. artikulua.**– Baldintzak ez betetzea.

Euskal Autonomia Erkidegoko Herriogasuntza Nagusiaren antolarauei buruzko Legean ezarritakoarekin eta abenduaren 17ko 698/1991 Dekretuan agindutakoarekin bat etorritik, zeinaren bidez arautzen baita Euskal Autonomia Erkidegoko Aurrekontu Orokorren kargura ematen diren diru-laguntzen berme eta ordainketen erregimena, baldin onuradunak betetzen ez baditu agindu honetan edota laguntzaren emakida edo aldaketa edo norakoa adierazten duen ebazpenean aurreikusitako baldintza eta helburuak, laguntza eskuratzeko eskubidea gal dezake eta jasotako diru-zenbatekoak eta legezko korrituak Euskal Autonomia Erkidegoko Diruzaintza Nagusira itzuli behar dituela deklaratu ahal izango da, ebazpen bidez, prozedurazko izapideak egin ondoren, bidezkoak izan daitezkeen gainerako ekintzetan kalterik eragin gabe. Aipatutako kopuruak, ondorio guztietarako, diru-sarrera publikotzat joko dira.

Ez-betetzeagatik espedientea hasi eta ebazteko eskumena Osasun Plangintza eta Antolamenduko zuzendariari dagokio.

**XEDAPEN GEHIGARRIA**

3.1 artikuluan esleituriko guztizko zenbatekoa aldatu ahal izango da, eskatutako laguntzen guztizko kantitatea kontuan hartuta, Osasun Saileko beste laguntza-programa batzuk gauzatu ondoren, agortu gabe gertzen diren baliabide ekonomikoen arabera, edonola ere, deialdi hau ebatzi baino lehenago. Egoera horren berri, publikoki iragarriko da Osasun sailburuordearen Ebazpenaren bitartez.

**Artículo 17.**– Resultados del trabajo.

Los resultados de los trabajos de investigación subvencionados en esta convocatoria podrán ser difundidos por el Departamento de Sanidad, respetando su autoría.

**Artículo 18.**– Compatibilidad de las ayudas.

La concesión de estas ayudas es compatible con la obtención de cualquier otro tipo de subvención o ayuda. En el caso de que el importe total de las ayudas obtenidas para un mismo proyecto sea superior a su presupuesto, se reducirá en la cantidad correspondiente al exceso de la ayuda concedida de conformidad con esta orden.

**Artículo 19.**– Alteración de las condiciones de la subvención.

Toda alteración de las condiciones tenidas en cuenta para la concesión de la subvención y, en su caso, la obtención concurrente de otras subvenciones y ayudas concedidas por cualquier otra entidad pública o privada para el mismo fin, dará lugar a la modificación de la resolución de concesión de las subvenciones. A estos efectos, por la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, se dictará la oportuna resolución de modificación de la inicial, en la que se reajustarán los importes de las subvenciones concedidas.

**Artículo 20.**– Incumplimientos.

De acuerdo con lo establecido en la Ley de Principios Ordenadores de la Hacienda General del País Vasco y el Decreto 698/1991, de 17 de diciembre, por el que se regula el régimen de garantías y reintegros de las subvenciones con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi, en el supuesto que el beneficiario o beneficiaria incumpliere los requisitos y los fines previstos en la presente orden y/o en la resolución de concesión o modificación o el destino de la ayuda, se declarará por resolución la pérdida del derecho a la percepción de la ayuda y, la obligación de reintegrar a la Tesorería General del País Vasco las cantidades ya percibidas con sus intereses legales, sin perjuicio de las demás acciones que procedan. Las cantidades referidas tendrán la consideración de ingresos públicos a todos los efectos.

Será competente para el inicio e instrucción de expedientes por incumplimiento la Directora de Planificación y Ordenación Sanitaria.

**DISPOSICIÓN ADICIONAL**

El importe total consignado en el artículo 3.1 podrá ser modificado, teniendo en cuenta la cuantía total de las ayudas solicitadas, en función de las disposiciones económicas no agotadas que resulten de la ejecución de otros programas de ayudas del Departamento de Sanidad y con carácter previo a la resolución de la Convocatoria. De dicha circunstancia se dará publicidad mediante resolución del Viceconsejero de Sanidad.

## AZKEN XEDAPENAK

**Lebenengoa.**– Administrazio-bidea agortzen duen agindu honen aurka, interesdunek Osasun sailburuaren aurrean aukerako berrezartzeko errekurtsioa aurkeztu ahal izango dute, Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratzen den egunetik kontatzen hasita hilabeteko epean, edo zuzenean administrazioarekiko Auzi-errekurtsioa Euskal Herriko Autonomia Erkidegoko Auzitegi Nagusiko administrazioarekiko Auzietako Salan, bi hilabeteko epean aldizkari ofizial berean argitaratzen den egunaren biharamunetik zenbatzen hasita.

**Bigarrena.**– Agindu honetan aurrez zehaztu ez diren gaiak direla-eta, Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legean ezarritakoa beteko da, urtarrilaren 13ko 4/1999 Legean emandako idazketari jarraiki.

**Hirugarrena.**– Agindu hau Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu eta hurrengo egunean jarriko da indarrean.

Vitoria-Gasteiz, 2006ko maiatzaren 23a.

Osasun sailburua,  
GABRIEL M.ª INCLÁN IRIBAR.

## I. ERANSKINA

IKERKETA KOMISIONATURAKO GAIEN  
ZERRENDAA

1.– Euskal Autonomia Erkidegoan eta nafarroan atentzio-prozesuaren eta sortzetiko anomalia kardiakoen emaitzen ebaluazioa.

Helburuak:

– Arrisku-faktoreak, komorbilitatea, atentzio-prozesua eta sortzetiko anomalia kardiakoen biziraupena eza-gutzea.

– Monitorizazio-sistema bat ezartzea, 2007tik aurrera detektatutako kasuak etengabeki ebaluatzeko aukeratutako aldagaietatik abiatuz.

Metodoa:

– Honako hauei buruzko ebidentzia zientifikoaren berrikuspen sistematikoa: erlazioatutako arrisku-faktoreak, komorbilitatea, biziraupena eta tratamenduen eragingarritasuna, segurtasuna eta kostua.

– 1990. urtetik 2006ra arte, EAE eta Nafarroako anomalien erregistroa, historia klinikoak eta hilkortasun-erregistroak abiapuntutzat hartuta, detektatutako sortzetiko anomalien kasuen azterketa.

## DISPOSICIONES FINALES

**Primera.**– Contra la presente orden, que agota la vía administrativa, podrán las personas interesadas interponer recurso potestativo de reposición ante el Consejero de Sanidad, en el plazo de un mes a partir del día siguiente a su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco, o directamente recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma de Euzkadi, en el plazo de dos meses a partir del día siguiente a su publicación en el mismo diario oficial.

**Segunda.**– En todo lo no previsto en la presente orden será de aplicación lo establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en la redacción dada por la Ley 4/1999 de 13 de enero.

**Tercera.**– La presente orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

En Vitoria-Gasteiz, a 23 de mayo de 2006.

El Consejero de Sanidad,  
GABRIEL M.ª INCLÁN IRIBAR.

## ANEXO I

LISTADO DE TEMAS PARA INVESTIGACIÓN  
COMISIONADA

1.– Evaluación del proceso de atención y los resultados en anomalías congénitas cardíacas de la Comunidad Autónoma Vasca y Navarra.

Objetivos:

– Conocer los factores de riesgo, la comorbilidad, el proceso de atención y la supervivencia de las anomalías cardíacas congénitas.

– Establecer un sistema de monitorización a partir de variables seleccionadas para evaluar de forma continua los casos detectados a partir del 2007.

Método:

– Revisión sistemática de la evidencia científica sobre los factores de riesgo asociados tanto genéticos como ambientales, sobre comorbilidad, supervivencia y sobre la efectividad, seguridad y el coste de los tratamientos.

– Análisis de los casos con anomalías congénitas detectados desde 1990 hasta 2006 a partir registro de anomalías de la CAPV y Navarra, de las historias clínicas, y de los registros de mortalidad.

– Monitorizazio-sistema etengabe bat sortzea, iturri eta datu-base desberdinetatik hartutako datuak sartzearen bitartez.

Lortutako datuak gure inguruko beste herrialde batzuekin konparatzea.

Taldea osatzeko iradokitzen dena:

– Zentro eta diziplina anitzeko taldea, Osasunbidea eta Osakidetzaren sareko ospitale desberdinetako honako espezialista hauek osatzen dutena: haurrentzako kardiologiako mediku espezialistak, hemodinamikakoak, bihotzeko kirurgia, epidemiologia, baita dokumentazio eta artxiboko adituak ere.

Lortu nahi den azken produktua:

– Lehen, bigarren eta hirugarren mailako prebentzioa eta sortzetiko kardiopatian atentzio-prozesua hobetzen lagunduko duten gomendio batzuk ezartzeko aukera emango duen ebaluazioari buruzko azken txostena.

2.– Ospitaleko desnutrizioa (OD) detektatzeko eta goiz esku hartzeko sistema baten garapena.

Helburuak:

– Elikatu gabe edo desnutrizio-arriskuan dauden pazienteak etengabe iragazteko aukera ematen duen tresna erraz bat egitea.

– Paziente horiek aztertzea, detektatutako arriskua edo desnutrizioa kontuan hartuta.

Metodoa:

– Desnutrizioa detektatzeko erabilitako tresnei buruzko bibliografia zientifikoaren berrikuspen sistematikoa.

– Arrisku- edo desnutrizio-maila desberdinentzat egokia den nutrizio-laguntzaren protokolizazioa.

Taldea osatzeko iradokitzen dena:

– Zentro eta diziplina anitzeko taldea, diziplina desberdinetako adituek (endokrinologoak, nutrizionistak, dietistak, farmazialariak, analista klinikoak, erizainak) osatzen dutena eta kudeaketan eta kalitatean, epidemiologian eta informazio-sistematan espezialistak diren laguntza metodologikoa duena.

Lortu nahi den azken produktua:

– Ospitaleko desnutrizioa goiz detektatzeko erabili diren tresna desberdinen eragingarritasuna aztertuko duen ebidentzia zientifikoan oinarritutako txostena, ondoren aplikazio kliniko korporatiboetan sartzeko.

– Nutrizio-terapia eta ebaluazioarako gomendioak prestatzea.

3.– Euskal Autonomia Erkidegoan haurdun geratzeko garaian azido folikoaren gehigarriekin neurozelearen akatsak prebentzeko gomendioen aplikazioaren ebaluazioa.

– Creación de un sistema de monitorización continúa mediante integración de los datos procedentes de diferentes fuentes y bases de datos existentes.

– Comparar los resultados obtenidos con países de nuestro entorno.

Sugerencia de composición del grupo:

– Grupo multicéntrico y multidisciplinar que cuente con especialistas en cardiología infantil de los diferentes hospitales de la red de Osakidetza y de Osasunbidea, especialistas en hemodinámica, cirugía cardíaca, epidemiología, así como expertos/as en documentación y archivos.

Producto final esperado:

– Informe final de evaluación que permita establecer unas recomendaciones que ayuden a mejorar la prevención primaria, secundaria y terciaria, así como el proceso de atención en la cardiopatía congénita.

2.– Desarrollo de un sistema de detección e intervención precoz en la desnutrición hospitalaria (DH).

Objetivos:

– Desarrollar una herramienta sencilla, que permita un filtrado permanente de los pacientes desnutridos o en riesgo de desnutrición.

– Intervenir sobre estos pacientes en función del riesgo o de la desnutrición detectada.

Método:

– Revisión sistemática de la literatura científica sobre los instrumentos utilizados en la detección de la desnutrición.

– Protocolización del soporte nutricional adecuado a los diferentes grados de riesgo o de desnutrición.

Sugerencia de composición del grupo:

– Grupo multicéntrico y multidisciplinar que cuente con expertos/as en distintas disciplinas, como Endocrinólogos/as, Nutricionistas, Dietistas, Farmacéuticos/as, Analistas Clínicos, Enfermeras y con el apoyo metodológico de especialistas en gestión y calidad, epidemiología y sistemas de información.

Producto final esperado:

– Informe basado en la evidencia científica que analice la efectividad de las diferentes herramientas utilizadas en la detección precoz de la DH, con vistas a su incorporación a las aplicaciones clínicas corporativas.

– Elaboración de recomendaciones para la evaluación y terapia nutricional.

3.– Evaluación de la aplicación de las recomendaciones para la prevención de defectos del tubo neural con suplementos de ácido fólico periconcepcional en la CAPV.

**Helburuak:**

– EAEn neurozelearen akatsak prebenitzeko haurdun geratzeko garaian azido folikoaren gehigarrien erabilerraren eta haurdunaldiaren lehenengo hiruhilekoan maila serikoen berri izatea.

– Haurdunaldian zehar azido folikoaren eta haurdun geratzeko garaian erabilitako beste konposatu bitaminiko batzuen erabileraz haurdunek duten ezagutza-maila aztertzea.

– Detektatutako neurozelearen akatsen kasuetan azido folikoaren eta beste konposatu bitaminiko batzuen gehigarrien erabilera ebaluatzea, baita zerikusia duten arrisku-faktoreak ere.

**Metodoa:**

– Haurdunaldiaren kontrola eta jarraipena egiteko tokoginekologogiako kontsultetara joaten diren haurdunei inkesta bat egitea, ebidentzia zientifikoa eta nazioarteko mailan adostutako gomendioetan oinarritutako galde-sorta baten bitartez, erabilitako konposatuak, maiztasuna eta preskribatzailea aztertuz.

– Haurdunaldiaren lehenengo hiruhilekoan azido folikoaren maila serikoak aztertzea, nazioarteko gomendioak jarraituz eta haurdunaldiaren kontrola egiteko ateratzen den ohiko laginaz baliatuz.

– 2006. urtean zehar neurozelearen akatsak izan dituzten detektatutako kasu guztiak ebaluatzea, EAEko sortzetiko anomalien erregistrotik eta historia klinikoe-tatik abiatuz.

Lortutako datuak, antzeko estrategiak egiten ari diren inguruko herrialdeetakoekin konparatzea.

**Taldea osatzeko iradokitzen dena:**

– Zentro eta diziplina anitzeko taldea, Osakidetza-ko sarean haurdunaldia eta erditzea kontrolatu eta horietaz arduratzen diren profesionalek osatzen dutena, tokoginekologiakoak zein neonatologiakoak eta emaginak, epidemiologoz, farmazialariez eta osasunaren ekonomiaz eta ikerketaz arduratzen diren profesionalz gain.

**Lortu nahi den azken produktua:**

– Gure Autonomia Erkidegoan neurozelearen akatsak prebenitzeko gomendioen ezarpen-maila ezagutzeko aukera emango duen ebaluazioari buruzko azken txostena. Erabilera egokia hobetzeko proposamenak.

4.– Lokomozio-Aparatuko alderdi bigunetan tumoreen maneiu diagnostiko eta terapeutikoa.

**Helburua:**

– EAEko sare publikoan alderdi bigunetan tumoreen kasuan erabiliko den jarduketa bateratzea, paziente horien lehen mailako atentziotik erreferentziako ospitaletan behin betiko tratamendua jaso arte.

**Objetivos:**

– Conocer la utilización de suplementos de ácido fólico periconcepcional en la prevención de defectos del tubo neural en la CAPV y los niveles séricos durante el primer trimestre del embarazo.

– Analizar el nivel de conocimiento de las embarazadas del uso del ácido fólico durante el embarazo y de otros compuestos vitamínicos utilizados de forma periconcepcional.

– Evaluar en los casos detectados de defectos del tubo neural la utilización de suplementos de ácido fólico y otros compuestos vitamínicos, así como factores de riesgo asociados.

**Método:**

– Realización de encuesta mediante cuestionario basado en la evidencia científica existente y las recomendaciones internacionalmente consensuadas, a las mujeres embarazadas que acuden a las consultas de tocoginecología para control y seguimiento de su embarazo, analizando compuestos utilizados, frecuencia y prescriptor.

– Análisis de niveles séricos de ácido fólico en el primer trimestre del embarazo siguiendo las recomendaciones internacionales y aprovechando la extracción habitual de muestra para control del embarazo.

– Evaluación de todos los casos detectados con defectos del tubo neural durante el año 2006 a partir del registro de anomalías congénitas de la CAPV y de las historias clínicas.

– Comparación de los datos obtenidos con los de países de nuestro entorno que están realizando estrategias similares.

**Sugerencia de composición del grupo:**

– Multicéntrico y multidisciplinar que cuente con los profesionales que atienden y controlan el embarazo y el parto en la red de Osakidetza, tanto de tocoginecología como neonatología y matronas, además de epidemiólogos/as farmacéuticos/as y profesionales de la economía de la salud e investigación.

**Producto final esperado:**

– Informe evaluativo final que permita conocer el grado de aplicación de las recomendaciones para la prevención de los defectos del tubo neural en nuestra CAPV. Propuestas para mejorar el uso adecuado.

4.– Manejo diagnóstico y terapéutico de los tumores de partes blandas en el aparato locomotor.

**Objetivo:**

– Unificar la actuación ante los tumores de partes blandas en la red pública de la CAPV, desde la atención primaria de estos pacientes hasta el tratamiento definitivo en los hospitales de referencia.



**Metodoa:**

– Lokomozio-aparatuan alderdi bigunetako tumorea duen pazientearen atentzioan oinarritzen diren arlo desberdinei (diagnostikoa, tratamendua eta jarraipena) buruzko bibliografiaren berrikuspen sistematikoa.

– Beste zentro edo osasun-barrutietako jarduketako protokoloak bilatzea.

– Gure inguruan ezar daitekeen eredu bat adosteko adituen panela.

**Taldea osatzeko iradokitzen dena:**

– Diziplina anitzeko taldea (honako espezialitate hauetako profesionalak osatzen dutena: Kirurgia Ortopédikoa eta Traumatologia, Anatomia Patologikoa, Erradiologia, Onkologia Medikoa eta Onkologia Erradioterapikoa), beste arlo hauetako espezialisten laguntza metodologikoarekin: ebidentzian oinarritutako medikuntza, epidemiologia, ebaluazioa eta ikerketa eta zentro askotakoa.

**Lortu nahi den azken produktua:**

– Paziente hauen behin betiko tratamendua egiten duten ospitaleetarako protokolo diagnostiko eta terapeutikoa.

– Paziente horiek lehenengoz ebaluatzen dituzten atentzio sanitarioko mailentzako informazio-agiria, hasierako maneiuari eta pazienteen bideratzeari buruzko gomendioak dakartzana.

5.– Programatutako jardueren planaren (PJP) azterketa eta garapena, lehen mailako atentzioan prebentzio-jarduerak egin eta ebaluatzerakoan laguntzeko programa informatikoa.

**Helburuak:**

– PJP delakoak programatutako zereginak aztertzea eta bertan sartuko diren lehentasuneko arloak eta jarduerak ezartzea.

– Eguneratutako ebidentzia zientifikoan oinarrituta PJP delakoan lehentasuna eman zaien gomendioak berrikustea (Praktika Klinikoaren Gidaliburuak, Berrikuspen Sistematikoak, Meta-analisisa, Teknologia Sanitarioen Ebaluazioari buruzko Txostenak, ...). Prozesuen adierazleak eta emaitzak ezartzea, gomendioak oinarritzat hartuz.

– Programatutako Jardueren Planaren erabilera hobetzea profesionalen dagokienez, baita euren ustiatzearen fidagarritasuna ere.

**Metodoa:**

– Programatutako Jardueren Planaren jasotako zereginen berrikuspen bibliografikoa, konparazioa eta egokitzapena, antzeko inguruetan ezarritako beste programa batzuen eta Osasun Sailean jasotako lehentasuneko arloen aurrean.

– Programatutako Jardueren Planaren lehentasuna eman zaien arloei eta zereginei buruzko gomendioak osatzeko eta eguneratzeko berrikuspen sistematikoa.

**Método:**

– Revisión sistemática de la literatura sobre las diferentes áreas (diagnóstico, tratamiento y seguimiento) en que se basa la atención al paciente con un tumor de partes blandas en el aparato locomotor.

– Búsqueda de protocolos de actuación de otros centros y áreas de salud.

– Panel de expertos para consensuar un modelo aplicable a nuestro medio.

**Sugerencia de composición del grupo:**

– Equipo multidisciplinar (profesionales de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Anatomía Patológica, Radiología, Oncología médica y Oncología Radioterápica), con el apoyo metodológico de especialistas en MBE, epidemiología, evaluación e investigación y multicéntrico.

**Producto Final esperado:**

– Protocolo diagnóstico y terapéutico conjunto para los hospitales que realizan el tratamiento definitivo de estos pacientes.

– Documento informativo para los niveles de atención sanitaria donde evalúan inicialmente a estos pacientes con recomendaciones para el manejo inicial y derivación de los mismos.

5.– Análisis y desarrollo del plan de actividades programadas (PAP), programa informático de soporte para la realización y evaluación de actividades preventivas en atención primaria.

**Objetivos:**

– Analizar las tareas programadas del PAP y establecer las áreas y actividades prioritarias a ser incluidas en el mismo.

– Revisar las recomendaciones priorizadas en el PAP en base a la evidencia científica actualizada (Guías de Práctica Clínica, Revisiones sistemáticas, Meta-análisis, Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, ...). Establecer indicadores de procesos y resultados en base a las recomendaciones.

– Mejorar el uso del PAP por parte de los profesionales y la fiabilidad de sus explotaciones.

**Método:**

– Revisión bibliográfica, comparación y adecuación de tareas recogidas en el PAP frente a otros programas instaurados en entornos similares y las áreas prioritarias recogidas en el Plan de Salud.

– Revisión sistemática para recoger las recomendaciones actualizadas sobre las áreas y tareas priorizadas en el PAP.

– Terminologia klinikoaren egokitzapena zehazteko adostasunezko metodoak eta terminologia hori, hala bailegokio, erabilera klinikora egokitzea.

Taldea osatzeko iradokitzen dena:

– Zentro eta diziplina anitzeko taldea, honako profesional hauek osatzen dutena: Ebidentzian oinarritutako medikuntzan edota Osasun-teknologiaren ebaluazioan esperientzia duten lehen mailako atentzioko profesionalak, informazio-sistematan eta zerbitzu sanitarioen kudeaketan adituak diren profesionalak.

Lortu nahi den azken produktua:

– Programatutako Jardueren Planaren zereginak aldatzeko gomendioak begiesten dituen osasun-teknologiaren ebaluazioaren txostena, baita zeregin bakoitzeraiko ebidentzian oinarritutako gomendioak eta adierazleak barne hartzen dituen programaren eguneratze sistematikoari buruzko prozesu zehaztu bat ere.

Lehen mailako atentzian programatutako prebentzioko jardueren ebaluazioen fidagarritasuna hobetzeko tresna.

6.– Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko akutuentzako ospitaleetako oinarritzko datuen gutxieneko multzoko aldagai administratiboak buruzko erregistroaren kalitatearen ebaluazioa.

Helburua:

– Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko akutuentzako ospitaleetako Oinarritzko Datuen Gutxieneko Multzoko aldagai administratiboak buruzko erregistroaren kalitatea neurtzea.

Metodoa:

– Oinarritzko Datuen Gutxieneko Multzoaren kalitateari buruzko bibliografiaren berrikuspen sistematikoa.

– 2005. urtean gertatu ziren ospitaleko altei dagokienez estatistikoki adierazgarria den lagin baten datu-bilketa.

– Emaitzen analisi deskriptiboa, bat-etortzea eta balio kuantitatiboak kontuan hartuz.

Taldea osatzeko iradokitzen dena:

– Zentro askotako eta diziplina anitzetako profesionalen osatutako taldea, hala nola: medikuak, epidemiologoak, estatistikariak eta informatikariak.

Lortu nahi den azken produktua:

– Oinarritzko Datuen Gutxieneko Multzoaren aldagai administratiboaren ebaluazio-txostena. EAEko ospitaleetan informazio horren egoera hobetzeko ordezko aukeren edo konponbideen proposamenak.

7.– Euskal Autonomia Erkidegoan haurdunaldian zehar eta adin emankorrean dauden latinoamerikako emakumezkoengan «tripanosoma cruzi» delakoak eragindako infekzioaren seroprebalentzia.

– Métodos de consenso para determinar la adecuación de la terminología clínica y adecuarla en su caso al uso clínico.

Sugerencia de composición del grupo:

– Grupo multicéntrico y multidisciplinar que cuente con profesionales de atención primaria con experiencia en Medicina Basada en la Evidencia (MBE) y/o Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), expertos en sistemas de información y en gestión de servicios sanitarios.

Producto final esperado:

– Informe de ETS que contemple las recomendaciones de modificación de tareas y áreas del PAP, así como un proceso detallado de actualización sistemática del programa, e incluya recomendaciones e indicadores basados en la evidencia y actualizados para cada tarea.

– Herramienta para la mejora de la fiabilidad de las evaluaciones de las actividades preventivas programadas en Atención Primaria.

6.– Evaluación de la calidad del registro de variables administrativas del conjunto mínimo de datos básicos (cmdb) de los hospitales de agudos de Osakidetza-servicio vasco de salud.

Objetivo:

– Medir la calidad del registro de variables administrativas del Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMBD) de los hospitales de agudos de Osakidetza-Servicio Vasco de salud.

Método:

– Revisión sistemática sobre la bibliografía sobre la calidad del CMBD.

– Recogida de datos de una muestra estadísticamente significativa de las altas hospitalarias que se produjeron en el año 2005.

– Análisis descriptivo de los resultados en términos cuantitativos y de concordancia.

Sugerencia de composición del grupo:

– Multicéntrico y con profesionales multidisciplinarios que incluyan médicos/as, epidemiólogos/as, estadísticos/as e informáticos/as.

Producto final esperado:

– Informe de evaluación de las variables administrativas del Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMBD). Propuestas de alternativas o soluciones para mejorar la situación de esta información en los Hospitales de la CAPV.

7.– Seroprevalencia de la infección por trypanosoma cruzi en mujeres latinoamericanas en edad fértil, y en el embarazo en la Comunidad Autónoma del País Vasco

**Helburuak:**

– EAEn adin emankorreetan dauden Lationamerikako emakumezkoengan «*trichomonas vaginalis*» delakoak (Chagasko gaixotasuna) eragindako infekzioaren seroprebalentzia aztertzea.

– EAEn adin emankorreetan dauden Lationamerikako emakumezkoengan «*trichomonas vaginalis*» delakoaren baheketa selektibo edo unibertsal baten egokitasuna zehaztea.

**Metodoa:**

– Haurdunaldian zehar eta adin emankorreetan dauden Lationamerikako emakumezkoengan seroprebalentziaren zeharkako azterketa.

– Lationamerikako emakumezkoen jatorrizko herrialde eta inguruetan Chagasko gaixotasunaren prebalentziaren berri izateko berrikuspen bibliografikoa.

– Ingurune hurbiletan (beste autonomia erkidego batzuk, antzeko presio migratzailea duten herrialdeak, ...) antzeko esperientziak dauden ala ez jakiteko berrikuspen bibliografikoa.

**Taldea osatzeko iradokitzen dena:**

– Zentro eta diziplina anitzeko taldea, honako gai hauetan espezialistak direnek osatzen dutena: gaixotasun infektzioak, ginekologia, mikrobiologia, familia eta komunitateko medikuntza, epidemiologia eta ikerkuntza klinikoan edota sexu-transmisiozko gaixotasunetan eskarmentua duten profesionalen laguntza medikologikoarekin.

**Lortu nahi den azken produktua:**

– EAEn adin emankorreetan dauden Lationamerikako emakumezkoengan populazioaren baheketa sistematikoa edo selektiboa bat egitearen egokitasunari buruz praktika klinikoan sartzeko gomendioak dakartzan txostena.

8.– Umetoki-Lepoaren konizazioa ginekologiako kanpoko kontsultan.

**Helburuak:**

– Anbulatorioan egindako umetoki-lepoaren konizazioaren eragingarritasuna eta segurtasuna operazio-gelan egindakoarekin konparatzea.

– Anbulatorioan eta kanpoko kontsultan umetoki-lepoaren konizazioa egin zaien emakumezkoen portzentajea eta arrazoiak ezagutzeko.

**Metodoa:**

– Anbulatorioan egindako konizazioen azterketa kontrolatu bat egingo da, operazio-gelan egindakoekin konparatuta.

**Taldea osatzeko iradokitzen dena:**

– Zentro eta diziplina anitzeko taldea, ginekologiako espezialistek epidemiologiako eta ikerkuntzako adituen laguntzarekin osatzen dutena.

**Objetivos:**

– Analizar la seroprevalencia de la infección por *trichomonas vaginalis* (enfermedad de Chagas) en mujeres latinoamericanas en edad fértil en la CAPV.

– Determinar la conveniencia de un cribado selectivo o universal del *trichomonas vaginalis* en mujeres latinoamericanas en edad fértil en la CAPV.

**Método:**

– Estudio transversal de seroprevalencia en mujeres latinoamericanas en edad fértil y durante el embarazo.

– Revisión bibliográfica para conocer la prevalencia de la enfermedad de Chagas en las áreas y países de origen de las mujeres latinoamericanas.

– Revisión bibliográfica para conocer la existencia de experiencias similares en entornos cercanos (otras comunidades autónomas, países con una presión migratoria similar,...)

**Sugerencia de composición del grupo:**

– Grupo multicéntrico y multidisciplinar que cuente con especialistas en enfermedades infecciosas, ginecología, microbiología, medicina familiar y comunitaria con apoyo metodológico de profesionales con experiencia en epidemiología e investigación clínica y/o ETS.

**Producto final esperado:**

– Informe con recomendaciones para incorporar en la práctica clínica sobre la conveniencia de un cribado sistemático poblacional o selectivo en mujeres latinoamericanas en edad fértil en la CAPV.

8.– Conización del cuello uterino en la consulta externa de ginecología.

**Objetivos:**

– Comparar la efectividad y seguridad de la conización del cuello uterino realizada en el medio ambulatorio respecto a la realizada en quirófano.

– Conocer el porcentaje de mujeres a las que se practica la conización de cuello uterino en la consulta externa y en el quirófano, y los motivos.

**Método:**

– Se realizará un estudio controlado de las conizaciones realizadas en medio ambulatorio respecto a las realizadas en quirófano.

**Sugerencia de composición del grupo:**

– Grupo multidisciplinar y multicéntrico integrado por especialistas en ginecología con el apoyo de expertos en epidemiología e investigación.

Lortu nahi den azken produktua:

– Honako hauek barne hartzen dituen ebaluazio-txostena: gaur egungo egoeraren azterketa eta ambulatorioan teknika hori erabiltzeko ezaugarriak eta egokitasunari buruzko gomendioak.

9.– Esparru autonomikoan sanitarioak ez diren interbentzioek osasunean duten eraginaren ebaluazioa.

Helburuak:

– Sanitarioa ez den administrazio publikoaren esparruan, osasunean duten eraginaren ebaluazioaz baliatuz alda daitezkeen, egin beharreko politiken, planen eta programen baheketa egiten duen tresna bat garatzea eta baliozkotzea.

– Baheketa-prozesuaren ondoren aukeratutako sanitarioak ez diren interbentzioetako batek osasunean duen eragina ebaluatzea.

Metodoa:

– Esparru orokorrean zein espezifikoan baheketa-tresnei buruzko bibliografia zientifikoaren berrikuspen sistematikoa.

– Baheketarako tresna egitea eta bere baliagarritasuna eta aplikagarritasuna aztertzea.

– Aukeratutako interbentzioak osasunean duen eraginaren ebaluazioa, honako hauek kontuan hartuta: jarduketan azterketa, xede-populazioaren karakterizazioa, osasunerako dituen arrisku edo onuren identifikazioa, eta interbentzioa hobetzeko gomendioak prestatzea eta lehenestea.

Taldea osatzeko iradokitzen dena:

– Diziplina anitzeko izaera duen taldea. Komenigarria izango litzateke espezialitate hauetako pertsonak parte hartzea: epidemiologia eta osasun publikoa, soziologia, eta administrazio autonomikoa.

Lortu nahi den azken produktua:

– Esparru autonomikoan sanitarioak ez diren politiketan ezartzeko baliozkotutako eta gaztelaniaz dagoen baheketa-tresna bat.

– Politika autonomikoen baheketa-prozesuaren justifikazioa, metodologia, emaitzak eta gomendioak dakartzan ebaluazio-txosten bat.

– Sanitarioa ez den interbentzio batek osasunean izan dezakeen eraginaren ebaluazioari buruzko txosten bat, honako fase hauen deskripzioa dakarrena: screening, scoping, biztanleria-talde desberdinen osasunean dituen arriskuen eta onuren ebaluazioa, eta interbentzioen aldaketen proposamena.

10.– Eraginaren ebaluazioa eta Osakidetza-Euskal Osasun zerbitzuan praktika klinikoaren gidaliburuen gomendioak modu eraginkorrean ezartzeko oztipoen identifikazioa.

Producto final esperado:

– Informe evaluativo que incluya un análisis de la situación actual y recomendaciones sobre la pertinencia y características de utilización de esta técnica en el medio ambulatorio.

9.– Evaluación del impacto en salud de intervenciones no sanitarias en el ámbito autonómico.

Objetivos:

– Desarrollar y validar una herramienta de cribado de las políticas, planes y programas a realizar en el ámbito de la administración pública no sanitaria, susceptibles de beneficiarse de la evaluación del impacto en la salud.

– Evaluar el impacto en salud de una de las intervenciones no sanitarias que resulte seleccionada tras el proceso de cribado.

Método:

– Revisión sistemática de la literatura científica sobre herramientas de cribado tanto de ámbito general como específicos.

– Construcción del instrumento de cribado y estudio de su validez y aplicabilidad.

– Evaluación del impacto en la salud de la intervención seleccionada mediante el análisis de las actuaciones, la caracterización de la población diana, la identificación de los riesgos o beneficios para la salud, y la elaboración y priorización de las recomendaciones para mejorar la intervención.

Sugerencia de composición del grupo:

– De carácter multidisciplinar, sería conveniente que participaran personas de epidemiología y salud pública, sociología, y de la administración autonómica.

Producto final esperado:

– Un instrumento de cribado en castellano validado para su aplicación en las políticas no sanitarias en el ámbito autonómico.

– Un informe de evaluación con la justificación, metodología, resultados y recomendaciones del proceso de cribado de las políticas autonómicas.

– Un informe sobre la evaluación del impacto en salud de una intervención no sanitaria con la descripción de las fases de screening, scoping, evaluación de riesgos y beneficios en la salud de los diferentes grupos de población, y propuesta de modificaciones en la intervención.

10.– Evaluación del impacto e identificación de las barreras en la implantación efectiva de las recomendaciones de guías de práctica clínica en el Servicio Vasco de salud/Osakidetza.

**Helburuak:**

– Sistema sanitarioetan Praktika Klinikoaren Gidaliburuak sartzeko eta ezartzeko estrategien eragingarritasuna ebaluatzea.

– Profesional sanitarioek Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko Praktika Klinikoaren Gidaliburuen gomen-dioekin bat egiteko orduan eragina izan dezaketen oztopoak eta pizgarriak identifikatzea.

**Metodoa:**

– Praktika Klinikoaren Gidaliburuak ezartzeko estrategiei eta lehen mailako atentzioan eta ingurune sanitarioan Praktika Klinikoaren Gidaliburuen eragina ebaluatzeko metodoei buruzko bibliografiaren berrikuspen sistematikoa.

– Lehen mailako atentzioko eta atentzio espezializatu-tuko, kudeaketako eta plangintzako esparruan klinika-kon profesionalei inkesta egitea, gidaliburuen erabilera, identifikatutako oztopoak eta bere erabilera hobetuko duten iradokizunak aztertze-ko.

– Ikerketa kualitatiboari buruzko teknikak, identifikatutako faktoreen azterketan sakontzeko.

– Osasun Saila-Osakidetzako Praktika Klinikoaren Gidaliburuen eraginaren ebaluazioa, egokiak diren adierazleak erabiliz.

**Taldea osatzeko iradokitzen dena:**

– Zentro eta diziplina anitzeko taldea, honako arlo hauetako profesionalek osatzen dutena: lehen mailako atentzioa eta atentzio espezializatua, farmazia, ikerketan, kalitatean eta epidemiologian adituak diren pertsonak.

**Lortu nahi den azken produktua:**

– Gure ingurunean Praktika Klinikoaren Gidaliburuen eragina ebaluatzeko metodoen proposamenak aurkezten dituen ebaluazio-txostena. Bertako oztopoen katalogoa eta gure testuinguruan Praktika Klinikoaren Gidaliburuen eraginaren ebaluazioaren emaitzak.

11.– Miokardioko infartu akutua izan duten emakumeengan atentzio sanitarioan sarbidea izateko denbora baldintzatzen duten faktoreak.

**Helburua:**

– Miokardioko infartu akutua izan duten emakumeengan atentzio sanitarioan sarbidea izateko denbora baldintzaten duten faktoreak ezartzea.

**Metodoa:**

– Gizonezkoek eta emakumezkoek sintomak haute-matean eragiten duten faktore kulturelei, sozialei, psikologikoei eta abarrei buruzko berrikuspen sistematikoa.

– Ikerketa kualitatiboari buruzko teknikak, aipagarrienak diren faktoreak aztertze-ko.

**Objetivos:**

– Evaluar la efectividad de las estrategias para la introducción e implantación de GPC en los sistemas sanitarios.

– Identificar las barreras e incentivos que pueden influir en la adherencia de las y los profesionales sanitarios a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica de Osakidetza/Svs.

**Método:**

– Revisión sistemática de la literatura sobre estrategias de implantación de Guías de Práctica Clínica y sobre métodos para evaluar el impacto de GPC en atención primaria y medio hospitalario.

– Encuesta a profesionales de la clínica en el ámbito de la atención primaria y especializada, de la gestión y de la planificación para analizar la utilización de guías, las barreras identificadas y las sugerencias que mejoren su utilización.

– Técnicas de investigación cualitativa para profundizar en el análisis de los factores identificados.

– Evaluación mediante indicadores pertinentes del impacto de las GPC del Departamento de Sanidad-Osakidetza-Servicio vasco de salud.

**Sugerencia de composición del grupo:**

– Multicéntrico y multidisciplinar que cuente con profesionales de la atención primaria y especializada, farmacia, personas expertas en metodología de investigación, calidad y epidemiología.

**Producto final esperado:**

– Informe evaluativo que presente propuestas de métodos para evaluar el impacto de las GPC en nuestro medio. Catálogo de barreras locales y los resultados de la evaluación del impacto de las GPC en nuestro contexto.

11.– Factores que condicionan el tiempo de acceso a la atención sanitaria en las mujeres con infarto agudo de miocardio.

**Objetivo:**

– Analizar los factores que condicionan el tiempo en el acceso a la asistencia sanitaria de las mujeres con infarto agudo de miocardio.

**Método:**

– Revisión sistemática sobre los factores culturales, sociales, psicológicos, etc. que influyen en la percepción de los síntomas por hombres y mujeres.

– Técnicas de investigación cualitativa para el análisis de los factores más relevantes.

Taldea osatzeko iradokitzen dena:

– Zentro askotako taldea, honako arlo hauetako profesionalen osatuta dagoena: kardiologia, lehen mailako atentzioa, emergentziak, ikerketa eta ikerketa kualitatiboan eskarmentua duten profesionalen laguntza metodologikoarekin.

Lortu nahi den azken produktua:

– Emakumeengan Miokardioko Infartu Akutuaren aurkezpenaren ezaugarri espezifikoak protokoloetan eta praktika klinikoaren gidaliburuetan sartzeko gomendioak dakartzan txostena, bi sexuetan atentzio sanitarioa egokia izan dadin.

– Eraitza berberak, informazioa prestatzeko erabiliko dira. Informazio horrek, emakumeei sintomak identifikatzen eta zerbitzu sanitario egokietara azkar abiatzen lagunduko die.

12.– Konfidentzialtasuna historia klinikoan: gaur egungo egoeraren azterketa eta berorren erabileran eta maneian hobe daitezkeen arloak.

Helburuak:

– Historia klinikoaren konfidentzialtasunari dagokionez, esparru eta zentro desberdinetako profesionalen jarreraren berri izatea.

– Historia klinikoaren maneian konfidentzialtasunari buruzko alderdiak hobetzeko arloak ezartzea.

Metodoa:

– Profesionalen zuzendutako inkesta bat diseinatu eta gauzatzea. Inkesta horretan, izaera pertsonaleko datuei dagokienez herritarrek dituzten eskubideei buruzko gaur egungo jarrera eta ezagutzak aztertuko dira bate-tik, eta bestetik, arlo horretan dauden legezko ondorioak.

Taldea osatzeko iradokitzen dena:

– Diziplina anitzeko taldea, honako arlo hauetako profesional adituek osatzen dutena: etika klinikoak, Dokumentazio Klinikoko Batzorde Nagusia eta Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko Segurtasun Batzordea, baita historia klinikoaren zirkuituan parte hartzen duen beste profesional batzuk ere.

Lortu nahi den azken produktua:

– Historia klinikoaren maneian konfidentzialtasunari dagokionez ezarri beharreko hobetzeko arloei buruzko gomendioak eta gaur egungo egoeraren azterketa barne hartzen dituen txostena.

13.– Irakurtzen eta idazten ikasteko zailtasunak dituzten pazienteengan ikusmen-terapiak duen ondorioaren balorazioa.

Helburuak:

– Irakurtzeko eta idazteko arazoak dituzten paziente jakin batzuegan ikusmen-terapiaren erabilgarritasuna aintzat hartzea.

Sugerencia de composición del grupo:

– Grupo multicéntrico que cuente con profesionales de cardiología, atención primaria, emergencias, investigación y con apoyo metodológico de profesionales con experiencia en investigación cualitativa.

Producto final esperado:

– Informe con recomendaciones para incorporar en protocolos y guías de práctica clínica las características específicas de la presentación del Infarto Agudo de Miocardio en mujeres, que favorezca una atención sanitaria adecuada en ambos sexos.

– Los mismos resultados servirán para elaborar información que ayude a las mujeres a identificar los síntomas y a acudir con rapidez a los servicios sanitarios adecuados.

12.– Confidencialidad de la historia clínica: análisis de situación actual y áreas de mejora en el uso y manejo de la misma.

Objetivos:

– Conocer las actitudes de los profesionales de diferentes ámbitos y centros en relación a la confidencialidad de la historia clínica.

– Establecer áreas de mejora en los aspectos relativos a la confidencialidad en el manejo de la historia clínica.

Método:

– Diseñar y llevar a cabo una encuesta dirigida a los profesionales en la que se analizará la actitud y conocimientos actuales sobre los derechos del ciudadano en relación con los Datos de Carácter personal y las implicaciones en cuanto legales en esta materia.

Sugerencia de composición del grupo:

– Equipo multidisciplinar, con participación de profesionales expertos en el campo de la ética clínica, de la Comisión Central de Documentación Clínica y de la Comisión de Seguridad de Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como otros profesionales que participan en los circuitos de la historia clínica.

Producto final esperado:

– Informe que incluya un análisis de la situación actual y recomendaciones sobre las áreas de mejora a implantar en relación a la confidencialidad en el manejo de la historia clínica.

13.– Valoración del efecto de la terapia visual en los pacientes con dificultades en el aprendizaje de la lectoescritura.

Objetivos:

– Demostrar la utilidad de la terapia visual en determinados pacientes con problemas de lectoescritura.

– Aipatutako tratamendua zein pazienterengan aplikatu behar den zehaztea.

Metodoa:

– Ikusmen-nahasteen eta ikasteko arazoan arteko erlazioari buruzko bibliografia zientifikoa berrikustea.

– Paziente dislexikoengan ikusmen-terapiak izan dezakeen eraginari buruzko saiakuntza kliniko ausazkoa, irekia, talde paraleloak kontuan hartzen dituen.

Taldea osatzeko iradokitzen dena:

– Zentro askotako taldea, honako arlo hauetan espezialista direnek osatzen dutena: psikologia, pedagogia, hezkuntza bereziko irakasleak, ikusmen-neurtzaileak, epidemiologo klinikoaren laguntza metodologikoarekin.

Lortu nahi den azken produktua:

– Irakurtzen eta idazten ikasteko arazoetan ikusmen-terapiaren eragingarritasunari dagokionez dagoen ebidentzia zientifikoa buruzko txostena.

– Ikusmen-terapiarekin tratatu behar diren pazienteen tipologia zehaztea.

– Irakurtzen eta idazten ikasteko arazoak dituzten pazienteengan ikusmen-terapiak duen eraginkortasuna frogatzea.

– Determinar en que pacientes dicho tratamiento debe ser aplicado.

Método:

– Revisión de la literatura científica sobre la relación entre trastornos de visión y problemas de aprendizaje.

– Ensayo clínico aleatorizado, abierto, de grupos paralelos, sobre la influencia de la terapia visual en pacientes disléxicos.

Sugerencia de composición del grupo:

– Grupo multicéntrico formado por especialistas en psicología, pedagogía, profesores/as de educación especial, optometristas, con el apoyo metodológico de epidemiólogos/as clínicos/as.

Producto final esperado:

– Informe sobre la evidencia científica existente en relación a la efectividad de la terapia visual en los trastornos de aprendizaje de la lectoescritura.

– Determinar la topología de pacientes que han de ser tratados mediante terapia visual.

– Demostrar la efectividad de la terapia visual en los trastornos de aprendizaje de la lectoescritura.

## II. ERANSKINA

## ESKABIDE-ORRIA

## IKERKUNTZA KOMISIONATU SANITARIOKO PROIEKTUA

## IKERTZAILE NAGUSIA

1. abizena: .....	2. abizena: .....
Izena: .....	NAN: .....
Tel.: .....	Faxa: .....
Posta elektronikoa: .....	

## INSTITUZIOA

Erakundea: .....	
Zentroa: .....	
Saila/Zerb.: .....	
Lurralde Historikoa: .....	Herria: .....
Helbidea: .....	PK: .....

## IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTUA

Izenburua: .....	
Ikertzaile-kopurua: .....	Zentro laguntzaile kopurua: .....

## PROIEKTUAREN IRAUPENA

Urtekoa: <input type="checkbox"/>	Bi urtekoa: <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------------------

## AURREKONTU OSOA

	1. urtea	2. urtea	GUZTIRA
Langileak			
Material inbentariagarria			
Material suntsigarria			
Zerbitzuen kontratazioa			
Bestelako gastuak			
<b>ESKATUTAKO LAGUNTZA GUZTIRA</b>			

OSASUN PLANGINTZA ETA ANTOLAMENDUKO ZUZENDARI ANDREA



IKERTZAILE-KOPURUA:

IKERTZAILE-TALDEA

NAN:

Izena:

Zentroa:

Titulazioa:

Espezialitatea:

Ikertzaile nagusiaren sinadura:

NAN:

Izena:

Zentroa:

Titulazioa:

Espezialitatea:

Sinadura:

NAN:

Izena:

Zentroa:

Titulazioa:

Espezialitatea:

Sinadura:

NAN:

Izena:

Zentroa:

Titulazioa:

Espezialitatea:

Sinadura:

NAN:

Izena:

Zentroa:

Titulazioa:

Espezialitatea:

Sinadura:

NAN:

Izena:

Zentroa:

Titulazioa:

Espezialitatea:

Sinadura:

.....-(e)n, 2006ko ..... (a)ren ..... -(e)an.

Sinadura:

Zentroaren legezko  
ordezkaria

Sinadura:

Ikertzaile nagusia

DBLOko 5. artikuluaen klausula «IKERKETA, OSASUN EBALUAZIO ETA GARAPEN PROFESIONALA» izeneko fitxategiko formularioetarako:

Datu Pertsonalak Babesteari buruzko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoa bete behar dela-eta, jakinarazten zaizu inprimaki horretan jarri dituzun datu pertsonalak «Ikerketa, Osasun Ebaluazio eta Garapen Profesionala» izeneko fitxategian sartuko direla, Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzaren ardurapean.

Bere helburua hauxe da: eskabideak kudeatzea eta Osasun Sailak egindako irakaskuntza, prestakuntza eta ikerketetarako deialdian jasotzen diren laguntzei jarraipena egitea, baita pertsonen ibilbide zientifikoari eta entitateetako prestakuntza-jarduerei jarraipena egitea. Gainera, etengabeko prestakuntza egiaztatzeko eta ikerkuntzako arloak eta bideak kudeatzeko erabiltzen da.

Nahi izanez gero, datuetan sartzeko, zuzentzeko, deuseztatzeko edo aurka egiteko eskubideez balia zaitezke. Horretarako, idazki bat bidali behar da Eusko Jaurlaritzako Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara (Donostia kalea 1, 01010 Vitoria-Gasteiz).

Eskabidea egiten ez duten pertsona fisikoei buruzko datu pertsonalak sartzen badira, aurreko paragrafoetan esaten denaren berri jakinarazi behar zaie, datuak sartu baino lehen.

## III. ERANSKINA

## IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Izenburua:
Ikertzaile nagusia:
Laburpena: (Proiektuaren helburuak eta metodologia. Gehienez 250 hitz)
Title:
Summary (Objectives and methodology):

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Izenburua eta laburpena.

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Aurrekariak eta gaiaren gaur egungo egoera

(Gehienez 3 orrialde)

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Aurrekariak eta gaiaren gaur egungo egoera.

Orrialdea: 2/10.

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Bibliografia aipagarriena

(Gehenez orrialde bat)

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Bibliografia aipagarriena.

Orrialdea: 3/10.

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Hipotesia

Helburuak:

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Hipotesia eta helburuak.

Orrialdea: 4/10.

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Metodologia (Diseinua, aztertzeo subjektuak, aldagaiak, datuen analisisa eta azterketaren mugak)

(gehienez 3 orrialde)

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Metodologia.

Orrialdea: 5/10.

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Lan-egitasmoa (Garapen-etapak, ikertzaile-talde osoaren zereginen banaketa, bekadunentzako aurreikusitako esleipenak eta kronograma barne. Era berean, proiektua non gauzatuko den adierazi.yecto)

(Gehienez 2 orrialde)

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Lan-egitasmoa.

Orrialdea: 6/10.



IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Talde ikertzaileak gaiari buruz daukan esperientzia.

(Gehienez orrialde bat)

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Talde ikertzaileak gaiari buruz daukan esperientzia.

Orrialdea: 7/10.

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Emaitzek osasunerako duten baliagarritasun praktikoa. Patenteen edo komertzialki ustiagarriak izan daitezkeen beste emaitzen aukera

Proiektua gauzatzeko erabil daitezkeen baliabideak

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Emaitzen baliagarritasun praktikoa/Erabil daitezkeen baliabideak

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Eskatutako laguntzaren justifikazio zehaztua

(Gehienez orrialde bat)

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria. Eskatutako laguntzaren justifikazio zehaztua.

Orrialdea: 9/10.

## IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

ESKATUTAKO AURREKONTUA			
	Zenbatekoa		
	1. urtea	2. urtea	GUZTIRA
Langileak			
GUZTIZKO PARTZIALA			
Ondasunak eskuratzea eta zerbitzuak kontratzea			
– Material inbentariagarria			
– Material suntsigarria			
– Zerbitzuen kontratazioa			
GUZTIZKO PARTZIALA			
Bestelako gastuak			
GUZTIZKO PARTZIALA			
ESKATUTAKO LAGUNTZA GUZTIRA.....1. urtea....._ 2. urtea ..... _			

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Eskatutako aurrekontua.

## IV. ERANSKINA

## IKERKUNTZA PROIEKTUETARAKO CURRICULUM VITAE NORMALIZATUA

Abizenak:		
Izena:		
NAN:		Jaiotze data, (uuuu/hh/ee)
Helbide partikularra:		<input type="text"/>
Hiria:		
Telefonoa:		Posta-barrutia:
		posta elektronikoa:
Prestakuntza akademikoa		
Lizentziatura	Zentroa	Data
		<input type="text"/>
Doktoregoa		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
Egungo lanbide-egoera:		
Kontratua:	<input type="checkbox"/>	
Plantilla:	<input type="checkbox"/>	denbora osoko dedikazioa <input type="checkbox"/>
Bitartekoa:	<input type="checkbox"/>	dedikazio partziala <input type="checkbox"/>
Bekaduna:	<input type="checkbox"/>	
Beste batzuk:	<input type="checkbox"/>	
Erakundea:		
Zentroa/fakultatea/ikastetxea/institutua:		
Sail./sez./estr. unitatea:		
Posta-helbidea:		
Telefonoa:		Faxa:
Aurreko jarduera zientifikoak edo profesionalak		
Data	Lanpostua	Instituzioa
Betetze-data (uuuu/hh/ee)		Sinadura
<input type="text"/>		

Curriculum Vitae Normalizatua: datu pertsonalak.



## IKERKUNTZA PROIEKTUETARAKO CURRICULUM VITAE NORMALIZATUA

Izena:

**IKERKUNTZA-PROIEKTUAK**

(Azken 6 urteetan parte hartu duzun, agentzia publikoek edo pribatuek finantzaturako, ikerkuntza-proiektuen zerrenda, garapen fasean daudenena zein amaituena. Hitz gutxitan adierazi proiektuaren helburu nagusiak eta bertan zer-nolako partaidetza izan duzun: ikertzaile nagusia, laguntzailea, etab.)

Curriculum Vitae Normalizatuak: Proiektuak.





V. ERANSKINA

..... jaun/andreak,  
 ..... Zentroaren legezko ordezkari gisa, 2006. urteari dago-  
 kion Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren Teknologien Ebaluazioari eta Zerbitzu Sanitarioei buruzko Ikerkuntza Komisionatuko Proiek-  
 tuei Laguntzak emateko Deialdira .....  
 izeneko proiektuaren aurkezpenaren berri izanik, eta berorren ikertzaile nagusia .....  
 jauna/andrea delarik, honako hau

ADITZERA EMAN DU:

Aipatutako deialdian proiektu hau diruz lagundua izango balitz, ordezkatzeko Zentroan gauzatzeko BAIMENA ematen duela.

..... (e)n, 2006ko .....(a)ren .....(e)an

Sin.: .....

Zentroaren legezko ordezkaria

VI. ERANSKINA

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN MEMORIA

SEI HILEKOA

URTEKOA

1.- Dagoeneko lortutako helburu zehatzak

2.- Proiektuaren egungo egoera (Lan-egitasmoaren arabera)

3.- Proiektua bukatu arte garatzeko falta diren alderdien zerrenda

..... (e)n, 2006ko .....(a)ren .....(e)an

Ikertzaile nagusia

Sin.:

## VII. ERANSKINA

## IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN MEMORIA EKONOMIKOA

( Urtekoa  Bukaerakoa)

Memoria ekonomikoa Espediente zk.: Ikertzaile nagusia:
--

Langileak	Emandakoa	Xahutua
GUZTIZKO PARTZIALA		

Ondasunak eskuratzea eta zerbitzuak kontratzea	Emandakoa	Xahutua
– Material inbentariagarria  – Material suntsigarria  – Zerbitzuen kontratazioa		
GUZTIZKO PARTZIALA		

Bestelako gastuak	Emandakoa	Xahutua
GUZTIZKO PARTZIALA		
GUZTIRA		

.....(e)n, 2006ko .....(a)ren .....(e)an

Laguntza ematen duen zentroaren  
 legezko ordezkari  
 Sin.:

Ikertzaile  
 nagusia  
 Sin.:

## ANEXO II

## IMPRESO DE SOLICITUD

## PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA SANITARIA

## INVESTIGADOR/A PRINCIPAL

1.er Apellido:.....	2.º Apellido: .....
Nombre: .....	DNI: .....
Tfno .....	Fax:.....
E-mail: .....	

## INSTITUCIÓN

Organismo:.....	
Centro: .....	
Dpto./Serv.: .....	
Territorio Histórico: .....	Localidad:.....
Dirección: .....	CP: .....

## PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

Título:.....	
N.º total de investigadores/as: .....	N.º total de centros colaboradores: .....

## DURACIÓN PROYECTO

Annual: <input type="checkbox"/>	Bienal: <input type="checkbox"/>
----------------------------------	----------------------------------

## PRESUPUESTO TOTAL

	1.er Año	2.º Año	TOTAL
Personal			
Material Inventariable			
Material fungible			
Contratación Servicios			
Otros gastos			
TOTAL AYUDA SOLICITADA			

ILMA. SRA. DIRECTORA DE PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN SANITARIA

N.º TOTAL DE INVESTIGADORES/AS:

EQUIPO INVESTIGADOR

DNI: Firma del Investigador/a Principal:

Nombre:

Centro:

Titulación:

Especialidad:

DNI: Firma:

Nombre:

Centro:

Titulación:

Especialidad:

DNI: Firma

Nombre:

Centro:

Titulación:

Especialidad:

DNI: Firma:

Nombre:

Centro:

Titulación:

Especialidad:

DNI: Firma:

Nombre:

Centro:

Titulación:

Especialidad:

DNI: Firma:

Nombre:

Centro:

Titulación:

Especialidad:

En .....a ..... de..... de 2006

Firma  
El /La Representante  
Legal del Centro

Firma:  
El /la Investigador/a Principal

*Cláusula del artículo 5 LOPD para los formularios del fichero «INVESTIGACIÓN, EVALUACIÓN SANITARIA Y DESARROLLO PROFESIONAL»:*

*En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le comunica que los datos personales que Vd. aporta en este impreso serán incluidos en el fichero «Investigación, evaluación sanitaria y desarrollo profesional», bajo la responsabilidad de la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.*

*Su finalidad es la gestión de las solicitudes y seguimiento de las ayudas para docencia, formación e investigación convocadas por el Departamento de Sanidad, así como el seguimiento de la trayectoria científica de los individuos y de las actividades de formación de las entidades. Además, se utiliza para acreditar la formación continuada y gestionar áreas y líneas de investigación.*

*Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, en c/ Donostia, n.º 1. 01010 Vitoria-Gasteiz.*

*En caso de que se incluyan datos de carácter personal referentes a personas físicas distintas de la que efectúa la solicitud, deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de lo contenido en los párrafos anteriores.*

## ANEXO III

## MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

<i>Título:</i>
<i>Investigador/a principal:</i>
<i>Resumen: (Objetivos y metodología del proyecto. Máximo 250 palabras)</i>
<i>Title:</i>
<i>Summary (Objectives and methodology):</i>

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada: título y resumen.*

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

*Antecedentes y estado actual del tema*

*(máximo 3 páginas)*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada: Antecedentes y estado actual del tema.*



MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

*Bibliografía más relevante*

*(máximo 1 página)*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada: Bibliografía más relevante.*

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

*Hipótesis:*

*Objetivos:*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada. Hipótesis y objetivos.*

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

*Metodología (Diseño, sujetos de estudio, variables, análisis de datos y limitaciones del estudio)*

*(máximo 3 páginas)*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada: metodología.*

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

*Plan de trabajo (Etapas de desarrollo, distribución de tareas de todo el equipo investigador, incluyendo las do las asignaciones previstas para las personas becarias y cronograma. Indicar también el lugar de realización del proyectoyecto)*

*(máximo 2 páginas)*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada: plan de trabajo.*

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

*Experiencia del equipo investigador sobre el tema.*

*(máximo 1 página)*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada: experiencia del equipo investigador sobre el tema.*

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

*Utilidad práctica de los resultados en relación a la salud. Posibilidad de patentes u otros resultados explotables comercialmente.*

*Medios disponibles para la realización del proyecto.*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada: utilidad práctica de los resultados/Medios disponibles.*

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

*Justificación detallada de la ayuda solicitada*

*(máximo 1 página)*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada. justificación detallada de la ayuda solicitada.*

## MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

<i>PRESUPUESTO SOLICITADO</i>			
	<i>Cuantía</i>		
	<i>1er año</i>	<i>2.º año</i>	<i>TOTAL</i>
<i>Personal</i>			
<i>SUBTOTAL</i>			
<i>Adquisición de bienes y contratación de servicios</i>			
– <i>Material inventariable</i>			
– <i>Material fungible</i>			
– <i>Contratación de servicios</i>			
<i>SUBTOTAL</i>			
<i>Otros gastos</i>			
<i>SUBTOTAL</i>			
<i>TOTAL AYUDA SOLICITADA.....1er año.....euros 2.º año ..... euros</i>			

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada. Presupuesto solicitado*



## ANEXO IV

## CURRICULUM VITAE NORMALIZADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Apellidos:		
Nombre:		
DNI:	Fecha de nacimiento, (dd/mm/aaaa)	
Dirección particular:	<input type="text"/>	
Ciudad:		
Teléfono:	Distrito postal:	
	e-mail	
Formación académica		
Licenciatura	Centro	Fecha
		<input type="text"/>
Doctorado		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
Situación profesional actual:		
Contrato:	<input type="checkbox"/>	
Plantilla:	<input type="checkbox"/>	dedicación a tiempo completo <input type="checkbox"/>
Interino:	<input type="checkbox"/>	dedicación parcial <input type="checkbox"/>
Becario:	<input type="checkbox"/>	
Otras:	<input type="checkbox"/>	
Organismo:		
Centro/facultad/escuela/instituto:		
Dept./secc./unidad estr.:		
Dirección postal:		
Teléfono :	Fax:	
Actividades anteriores de carácter científico o profesional		
Fecha	Puesto	Institución
Fecha de cumplimentación (dd/mm/aaaa)		Firma
<input type="text"/>		

Curriculum Vitae Normalizado: datos personales.



## CURRICULUM NORMALIZADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre:

**PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**

*(Relación de proyectos de investigación en desarrollo o finalizados en los que haya participado en los últimos 6 años, financiados por agencias públicas o privadas. Señale brevemente los objetivos principales del proyecto y su papel en el mismo: investigador/a principal, colaborador/a , etc.)*

*Curriculum Vitae Normalizado: Proyectos.*



ANEXO V

D./D.ª .....  
 como representante legal del Centro .....  
 teniendo conocimiento de la presentación a la convocatoria de ayudas a Proyectos de Investigación Comisionada sobre Evaluación de Tecnologías y de Servicios Sanitarios del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco correspondiente al año 2006, del proyecto titulado .....  
 .....  
 cuyo/a investigador/a principal es D./D.ª .....

MANIFIESTA:

Que en el caso de que dicho proyecto sea subvencionado en la citada convocatoria, AUTORIZA su ejecución en el Centro al que representa.

En .....a ..... de .....de 2006

Fdo.: .....

Representante legal del centro

ANEXO VI

MEMORIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

SEMESTRAL

ANUAL

1.- *Objetivos concretos alcanzados hasta la fecha.*

2.- *Estado actual del proyecto (en relación al plan de trabajo)*

3.- *Listado de los aspectos pendientes de desarrollar hasta la finalización del proyecto.*

En .....a...de.....de 2006

*El/La Investigador/a Principal*

*Fdo.:*

ANEXO VII

MEMORIA ECONÓMICA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

( Anual  Final)

Memoria económica Expediente n.º: Investigador/a principal:
---

<i>Personal</i>	<i>Concedida</i>	<i>Gastada</i>
<i>SUBTOTAL</i>		

<i>Adquisición de bienes y contratación de servicios</i>	<i>Concedida</i>	<i>Gastada</i>
<i>– Material Inventariable</i>		
<i>– Material fungible</i>		
<i>– Contratación de servicios</i>		
<i>SUBTOTAL</i>		

<i>Otros Gastos</i>	<i>Concedida</i>	<i>Gastada</i>
<i>SUBTOTAL</i>		
<i>TOTAL</i>		

En.....a.....de..... de 2006

*Representación legal*  
 del centro gestor de la ayuda  
 Fdo.:

*El Investigador/ La investigadora*  
 Principal  
 Fdo.: