

OSASUN SAILA**3365**

AGINDUA, 2007ko maiatzaren 15ekoa, Osasun sail-buruarena, teknologien ebaluazioaren eta zerbitzu sanitarioen arloko gai jakin batzuei buruzko ikerketa komisionatuko lanetarako laguntzak emateko deialdia egiten duena.

Ikerkuntza sanitarioko jarduerak bultzatzea funtsezkoa da sistema sanitarioaren aurrerakuntzarako. Osasun Sailari, Euskadiko Administrazioako organo eskudun gisa, osasunaren arloko ikerkuntza politika adierazteko eta lehenetsunak 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.

Azken urteetan lortutako esperientziak, zentro sanitarioen ikerketa-taldeek 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 espezifiko 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 lehenetsun 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 haxe eragingo du: batetik, sistema sanitarioko agintariei bere politika eta kudeaketa sanitarioan erabakiak hartzen laguntzea; eta bestetik, klinikoei praktika klinikoan hobetzea.

Azkenik, Administrazio Sanitarioko zenbait unitaterekin, Unibertsitateekin, gainerako irakaskuntzako instituzioekin eta ikerkuntzari lotutako beste institu-

DEPARTAMENTO DE SANIDAD**3365**

ORDEN de 15 mayo de 2007, 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 Euskadi, 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 Euskadi. 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 Euskadi 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.

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

zio publiko eta pribatuekin lankidetzan aritzea lortu nahi den helburua izanik, interbentzio sanitarioak planifikatzeko eta ebaluatzeko beharrezkoa den informazioa hobetzeko asmoz, eta aurrekontuak agintzen duena bezet, teknologien eta zerbitzu sanitarioen ebaluazioari buruzko gai jakin batzuen ikerkuntza komisionatuko lanei laguntzak emateko deialdia egitea erabaki da.

Horregatik guztiagatik, eta abenduaren 17ko 698/1991 Dekretua eta azaroaren 11ko 1/1997 Legegintzako 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 beste 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 profesionalek egin ahal izango dituzte, baldin euren lanbide-jarduera 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.

2. *artikulua*.– Eskatzaileak.

1.– 1.2 artikulua aitpatzen duen kasuari dagokionez, Euskal Autonomia Erkidegoan kokatuta dauden eta ikertzaile nagusiaren lanleku diren erakunde, ente edo zentroek eskatu ahal izango dute laguntza; 1.3 artikulua kasuan, berriz, ikertzaile nagusiak berak eskatu ahal izango du laguntza.

2.– Entitatea edo pertsona eskatzailea, ez da zigor bidez edo administratiboki zehatuta egongo diru-laguntzak edo laguntza publikoak lortzeko aukera galduz. Horrez gain, ez da hori egiteko ezgaitzen duen legeko debekuan, sexuagatiko diskriminazioa esaterako, sartuta egongo.

3. *artikulua*.– Ikertzaile nagusiak, gainerako ikertzaile taldeak eta pertsonal bekadunak bete beharreko baldintzak.

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

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 privadas, 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.

Artículo 2.– Solicitantes.

1.– Podrán ser solicitantes de la ayuda los organismos, entes o centros ubicados en la Comunidad Autónoma del País Vasco 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.

2.– Todo solicitante no deberá encontrarse sancionado penal ni administrativamente con la pérdida de la posibilidad de obtención de subvenciones o ayudas públicas, ni hallarse incurso en prohibición legal alguna que le inhabilite para ello, como la discriminación por razón de sexo.

Artículo 3.– 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) Ikertzaile nagusi gisa, deialdi honetako proiektu-eskabide batean bakarrik agertu ahal izango da.

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

2.– Ikerketa-taldeko gainerako kideak:

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

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

3.– Bekadunak:

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

4. *artikulua*.– Zenbatekoa eta iraupena.

1.– Laguntzak emateko programaren zenbatekoa 233.774 eurokoa da guztira. Horietatik 80.000 euro 2008. 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 hogeita mila euroko kopurua (20.000) gaindituko.

Salbuespen gisa, proiektu batzuen finantzaketak aurrerago aipaturako zenbatekoa gainditu ahal izango du, ondoren adierazten diren irizpideei jarraiki, garrantzia handiagoa duten helburuak izategatik:

- Helburuen sakontasuna.
- Metodologiaren konplexutasuna.
- Egin beharreko produktuaren zailtasuna.
- Langileak kontratatzekeo behar handiagoa eta/edo zerbitzu espezializatuen azpikontratazioa.
- Zabalkunde aktibo bat, ... gauzatzeko beharrak sortutako beste baliabide batzuk.

Kasu horietan, Balorazio Batzordeak aipaturako 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 % 85 baino gehiago izan.

4.– Eskaturiko laguntza ematen den lanetako bakoitza, laguntza onartu den egunetik urtebeteko epean bukatu beharko da, eta txostena proiektua amaitu eta gehienez hiru hilabeteko epean entregatuko da.

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 4.– Cuantía y duración.

1.– El importe total del programa de ayudas es de 233.774 euros, de los cuales 80.000 euros se comprometen para el 2008.

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 según los siguientes criterios:

- Exhaustividad de objetivos.
- Complejidad metodológica.
- Dificultad del producto a elaborar.
- Mayores necesidades de contratación de personal y/ o subcontratación de servicios especializados.
- 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, siendo la entrega del informe en un plazo máximo de tres meses desde la finalización del proyecto.

5.– Garrantzia eta planteamendu metodologiko handiagoa duten proiektu batzuk egiteko, 2 urteko epea eskatu ahal izango dute. Kasu horietan, proiektua burutzeko epea bi urtekoa izango da, laguntza onartu den egunetik zenbatzen hasita, eta txostena entregatzeko epea, gehienez, hiru hilabetekoa izango da, proiektua amaitzen denetik aurrera.

5. artikulua.– Diru-laguntzak emateko prozedura.

1.– Aurreikusten diren laguntzak ematea, lehiaketa prozeduraren bidez egingo da. Horretarako, garaiz eta behar bezala aurkeztutako eskabideen konparaketa egingo da, berauen arteko lehenasuna ezartzeko, 9. artikuluan finkatzen diren kuantifikazio eta esleipen irizpideen arabera, eta 4.1 artikuluan horretarako ezarri den aurrekontu kreditua agortu arte balioespen altuena lortu dutenak bakarrik esleituko dira.

2.– Agindu honetan aurreikusten diren laguntzak ematea eta, dagokion kasuan, pertsona onuradunei berauen ordainketa egitea, edozein ordaintze- edo zigortze-prozedura amaitzearen menpe geratuko da, baldin eta Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazio Orokorrak eta bere erakunde autonomiadunek emandako izaera bereko laguntza edo diru-laguntzen eremuan hazi eta oraindik izapidetzen ari bada.

6. artikulua.– Lanen egitura.

Lanak, 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.
- Praktika klinikorako, kudeaketarako, politika sanitarioarako gomendioak eta identifikatutako ikerkuntza-premiak.
- Proposamenen eragin soziala eta ekonomikoaren azterketa.
- Ondorioak.

7. artikulua.– Eskabidea eta aurkeztu beharreko agiriak.

1.– Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko eta Osasun Saileko zentroek 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 gainetarako kide guztiena ere, parte hartzeko ados daudela adierazteko.

5.– Alguno de los proyectos, debido a su mayor entidad y planteamiento metodológico, podrá requerir para su elaboración de un periodo de 2 años. En estos casos el plazo de realización será de dos años, contados a partir de la fecha de aceptación de la ayuda, siendo la entrega del informe en un plazo máximo de tres meses desde la finalización del proyecto.

Artículo 5.– 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 9, adjudicando sólo aquellas que hayan obtenido mayor valoración hasta el agotamiento del crédito presupuestario consignado a tal efecto en el artículo 4.1.

2.– La concesión de las ayudas contempladas en la presente Orden y, en su caso, el pago de las mismas a las entidades o 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 6.– 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.
- 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 7.– Solicitud y documentación a presentar.

1.– Los Centros de Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como del 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.

Eskabidearekin batera, honako hauek ere aurkeztu behar dira:

- a) Ikerkuntza-proiektuaren memoria (III. eranskina).
- b) Ikerkuntza taldeko kide bakoitzaren curriculuma, araututako ereduari jarraituz (VI. 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.

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

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

3.– Entitate edo pertsona eskatzaileak, osasuneko profesionalaren edo zentroaren legezko ordezkariaren zinpeko aitortpen bat aurkeztu beharko du. Aitortpen horretan osasun-profesionalak edo zentroak adieraziko du, diru-laguntzak 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 eta zentro eskatzailea (edo 1.3 artikuluan aipatzen diren profesionalak) proiektua gauzatu den leku bera ez bada, zentro eskatzaileak proiektua gauzatu den zentroa legez ordezkatzeko duen pertsonaren

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) 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

idazki bat aurkeztuko du, berau egiteko baimena emanaz (V. eranskina).

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

6.– Deialdiko oinarriren bat ez betetzeak, edo datuak gorde, aldatu edo eskatutako argibideak manipulatzeko, eskaria ezestea ekarriko du. Horrek ez du esan nahi bestelako kontuak eskatzeko aukera baztertuko denik.

8. artikulua.– Eskabidea aurkezteko epea eta lekua.

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

Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saileko Osasun Plan-gintza eta Antolamenduko zuzendariari bidaliko zaizkio eskabideak. Helbidea: Donostia 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 idazkeran, adierazitako gainerako moduetan ere aurkez daitezke.

9. artikulua.– Diru-laguntzen esleipena.

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

Laguntzen esleipena honako irizpide hauen arabera egingo da:

a) Proiektuaren kalitate zientifiko-tekniko eta metodologikoa (gaiaren justifikazio egokia, helburuen argitasuna 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-ikerkuntzan 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 bitartez egitea (% 10).

e) Proiektuaren izaera zentro askotakoa, kooperatiboa eta diziplina anitzekoa izatea (% 15).

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.osanet.euskadi.net/osteba/es> 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 8.– 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 Directora 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 9.– 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) 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%).

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

10. artikulua.– Diruz lagundu litezkeen gastuak.

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

1.– Pertsonalaren gastuak: entitate edo pertsona onuradunekin kontratu bidezko loturarik eduki gabe proiektuan parte hartzen duten pertsonen eragindako kostuak. Pertsonalaren gastutzat joko dira kontratatutako pertsonal ikertzaileen eta bekadunen gastuak.

2.– Ondasunak eskuratzeko eta zerbitzuak kontratatuzko gastuak: horien artean sartu behar dira proiektua burutzeko erabili den material inbentariagarria, material suntsigarria eta gainerako gastu osagarriak, hala nola, proiektua gauzatzeko beharrezko diren material bibliografikoa eta kanpoko zerbitzuen kontratazioa. Eta proiektuaren ikertzaileen ordezkapenetako pertsonalaren gastua ere bai.

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, 4.3 artikuluan adierazitako langileei izan ezik.

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

11. artikulua.– Eskabidearen hutsak zuzentzea.

Baldin aurkezturiko eskabideetan daturen bat oker balego edo exijitzen den dokumentazio guztia ez balego, pertsona interesatuei eskatuko zaie hamar eguneko epean zuzen dezatela oker dagoena edo aurkez dezatela eskatzen den dokumentazio guztia. Horretaz gain, adieraziko zaie ezen horrela egiten ez badute beren eskabidea ukatutzat 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.

12. artikulua.– Ebazpena.

1.– Eskabideak ebazteko lehiaketa sistema erabiliko da, Osasun sailburuordearen Ebazpen bakar arrazoi-tu baten bidez. Ebazpen hori, Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratuko da, Osasun sailburuak izendaturiko Balorazio Batzorde baten proposamenari jarraiki.

2.– Balorazio Batzorde horren burua, Osasun Saileko Plangintza eta Antolamenduko zuzendaria izango da; bokalak, berriz, Osasun Planeko zuzendariordea, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko Asistentziaren

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

Artículo 10.– 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 de personal investigador contratado y 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. Así como, el gasto de personal derivado de las sustituciones del personal investigador 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 4.3.

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 11.– Subsanción de los defectos de la solicitud.

Si las solicitudes presentadas no vinieran cumplimentadas en todos sus términos, o no fueran acompañadas 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 desistida 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 12.– 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 representan-

Kalitatearen Zuzendariordeztako 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 helburutara 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, berau indarraldian jartzen denetik kontatzen hasita. Baldin epe hori amaituta ez bada Osasun sailburuordearen ebazpen adierazia jakinarazi, ebatzi ez diren eskabideak ezetsizat 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, 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 etorritz.

5.– Laguntza ukatzen den kasuetan, eskabidearekin batera aurkeztutako agiriak berreskuratzeko eta berari buruzko informazioa eskuratzeko epea hilabetekoa izango da, dagokion Ebazpena argitaratzen denetik zenbatzen hasita; betiere, errekurtsorik aurkeztu ez bada. Errekurtsorik aurkeztu bada, bera ezesteko epea ebazpenaren jakinarazpenetik hasiko da.

13. 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 behar dira zentroaren legezko ordezkariak eta proiektuko ikertzaile nagusiak izenpeturik, hilabeteko epe barruan. Baldin epe horretan itzultzen ez badute, laguntzari uko egiten zaiola

te 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.– 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 13.– 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

ulertuko da eta kasu horretan laguntza jasotzeko eskubidea galtzen dela aitortu beharko da.

14. artikulua.— Entitate laguntzailea.

1.— Osasun Sailaren eta Osasun Berrikuntza eta Ikerkuntzarako Euskal Fundazioaren Akordioaren bidez ezartzen da aipatu Fundazioak Osasun Sailaren entitate laguntzaile gisa jardungo duela programa honen bidez emandako laguntzen kudeaketan eta ordainketan.

2.— Osasun Berrikuntza eta Ikerkuntzarako Euskal Fundazioa (egoitza soziala: Asua plaza 1, 48150 Sondika, Bizkaia), entitate laguntzaile den aldetik, honako funtzio hauetaz arduratuko da:

a) Urteroko ordainketetarako diruz lagundutako proiektuek bete beharreko baldintzen jarraipena.

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) Agindu honetan xedatutakoaren arabera laguntzak nori eman zaizkion Osasun Sailari justifikatzea eta aplikatu gabeko zenbatekoak itzultzea, Osasun Sailak hala eskatuz gero.

f) Aipatu funtsei buruz Osasun Sailak egin ditzakeen egiaztatze-jardueretan eta Kontrol Ekonomikoko Bulegoari eta Herri Kontuen Euskal Epaitegiei dagozkienetan laguntzea.

15. artikulua.— Ordaintzeko modua.

1.— Urtebeteko proiektuak.

a) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko zentro onuradunetarako eta Osasun Sailerako laguntzak ordainketa bakarrean emango dira (laguntza-ren % 100), entitate laguntzailearen laguntza onartzen denean. Entitate horrek egingo ditu ordainketak, gastuen justifikazioa aurkeztuta. Halaber, amaierako memoria ekonomikoa eta jatorrizko fakturak edo kopia konpultsatuak —laguntza guztiari dagozkionak— bidaliko dira Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara, entitate laguntzailearen bitartez, 17.1.a) artikuluan adierazi bezala.

b) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko ez diren erakunde onuradunentzako eta 1.3. artikulua aipatzen dituen erakundeetakoak ez diren pertsona onuradunentzako laguntzak era honetan ordainduko dira: % 50, 12. artikuluan zehazten den onarpen dokumentazioa behar bezala beterik jaso ondoren,

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 14.— 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.

Artículo 15.— Forma de pago.

1.— Proyectos a 1 año.

a) Las ayudas destinadas a los centros beneficiarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud y 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. Asimismo, se enviará una memoria económica final y el envío de las facturas originales o copias compulsadas por la totalidad de la ayuda a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la Entidad Colaboradora en los términos del artículo 17.1.a).

b) Las ayudas destinadas a las entidades beneficiarias 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 del siguiente modo: el 50% una vez recibida, debidamente cumplimentada, la documentación de aceptación

eta % 30 16.1 artikuluan aipatzen den txostena jasotzen. Gainerako % 20, lana amaiturik entregatzean, laguntza guztiaren gastua justifikatzeko ziurtagiriek batera; horretarako, entitate laguntzailearen bitartez, jatorrizko fakturak nahiz zentroak konpultsariko kopiak bidaliko dira Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara, 17.1.b) artikuluan adierazi bezala.

2.– Bi urteko proiektuak.

a) Lehenengo urtean Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko zentro onuradunetarako eta Osasun Sailerako laguntzak ordainketa bakarrean emango dira, entitate laguntzailearen bitartez (urte horri dagokion laguntzaren % 100). Urtearen amaieran memoria zientifikoa, urteko ekonomi memoria eta urte horri dagokion gastuen frogagiriak aurkeztuko dituzte; horretarako, jatorrizko frogagiriak edo zentroak konpultsatutako kopiak Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidaliko dituzte entitate laguntzailearen bitartez, 17.2.a) artikuluan adierazi bezala.

Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpekoak ez diren erakundeei eta 1.3. artikulua aipatzen dituen erakundeetakoak ez diren pertsona onuradunei, laguntzak onartzen direnean, ordainketa bakarra egingo zaie (urte horri dagokion % 100). Urtearen amaieran, urteko memoria zientifikoa, urteko ekonomi memoria eta urte horri dagokion gastuen frogagiriak aurkeztuko dituzte; horretarako, jatorrizko frogagiriak edo zentroak konpultsatutako kopiak Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidaliko dira 17.2.b) artikuluan adierazi bezala.

b) Bigarren urtean Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko zentro onuradunetarako eta Osasun Sailerako laguntzak entitate laguntzailearen bitartez emango dira, aldiaren hasieran eta ordainketa bakarrean (urte horri dagokion laguntzaren % 100). Urte horren amaieran amaierako txostena, amaierako ekonomi memoria eta dagokion gastuen frogagiriak aurkeztuko dituzte; horretarako, jatorrizko frogagiriak edo zentroak konpultsatutako kopiak Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidaliko dituzte, entitate laguntzailearen bitartez, 17.2.a) artikuluan adierazi bezala.

Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpekoak ez diren erakundeei eta 1.3. artikulua aipatzen dituen erakundeetakoak ez direnei, aldiaren hasieran, ordainketa bakarra egingo zaie (urte horri dagokion % 100). Urtearen amaieran, amaierako txostena, amaierako ekonomi memoria eta urte horri dagokion gastuen frogagiriak aurkeztuko dituzte; horretarako, jatorrizko frogagiriak edo zentroak konpultsatutako kopiak Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidaliko dira 17.2.b) artikuluan adierazi bezala.

3.– Urtebete eta biko proiektuak.

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 y una memoria económica final a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria en los términos del artículo 17.1.b).

2.– Proyectos a 2 años.

a) El primer año, las ayudas destinadas a los centros beneficiarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud y al Departamento de Sanidad 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 en los términos del artículo 17.2.a).

A las entidades 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, en un sólo pago, a la aceptación de la ayuda (100% correspondiente a ese año). Al final del año deberán presentar una memoria científica y económica anual, así como los justificantes de los gastos correspondientes a ese año; mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria en los términos del artículo 17.2.b).

b) El segundo año, las ayudas destinadas a los centros beneficiarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud y al Departamento de Sanidad 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 en los términos del artículo 17.2.a).

A las entidades no pertenecientes a Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como a las no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3, se abonarán, 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 a ese año, mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria en los términos del artículo 17.2.b).

3.– Proyectos a 1 y 2 años.

1.3 artikuluan aipatzen diren erakundeetakoak ez diren pertsona onuradunei zuzenduriko laguntzetan, ez da beharrezkoa izango ikertzaile profesionalaren beraren gastuetara —beka izaerarekin— bideratzen den zenbatekoa agirien bidez egiaztatzea.

16. artikulua.— Onuradunen betebeharrak.

Deialdi honen onuradunek honako betebeharrak hauek izango dituzte:

a) Eman den laguntza onartzea, 13. 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 Bulegoak eta Herri Kontuen Euskal Epaitegiak beren lana betetzeko eskatutako informazio guztia helarazi behar dute —deialdi honi lotutako diru-laguntzei buruzko informazioa—.

d) 10 eguneko epean, idatziz eskatzea Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzari, diru-laguntzaren eskabidean adierazi ziren datu edo inguruabarren ondorioz proiektuan egin nahi den edozein aldaketa; baita aurrekontuko partidaren bat eta azken txostena aurkezteko epea aldatu dela ere. Azken kasu horretan, proiektua amaitu aurretik jakinarazi behar da, eta Zuzendaritza bera izango da, dagokion kasuan, onarpena berretsiko duena.

17. artikulua.— Ikertzaileen konpromisoak.

1.— Urtebeteko proiektuak.

a) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko zentroak eta Osasun Saila.

Emandako laguntza onartu denetik sei hilabetera, ikertzaile nagusiak, entitate laguntzailearen bitartez, Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara seihileko memoria zientifikoa 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 bidali daiteke posta elektronikoz Ostebaren web orrialdearen bitartez: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba>; dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

Emandako laguntza onartu eta, gehienez, urtebete eta hiru hilabetera, entitate laguntzailearen bitartez, lana amaiturik eta aurreikusitako baldintzen arabera, Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritza-

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 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 16.— Obligaciones de los beneficiarios.

Los beneficiarios de la presente convocatoria deberán cumplir las siguientes obligaciones:

a) Aceptar la subvención concedida, en los términos del artículo 13.

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, en un plazo de 10 días, 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 17.— Compromisos de las personas investigadoras.

1.— Proyectos a 1 año.

a) Centros dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud y Departamento de Sanidad.

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, una memoria científica semestral (anexo VI) en el que se detallan 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/es>, aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

Al cabo de 1 año y 3 meses como máximo 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 fina-

ra 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](http://www.osanet.euskadi.net/osteba); dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

b) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzukoak ez diren entitateak eta 1.3. artikuluan adierazitako erakundee-takoak ez direnak.

Emandako laguntza onartu denetik sei hilabetera, Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara seihileko memoria zientifikoa bidali behar dute (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](http://www.osanet.euskadi.net/osteba); dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

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

2.- Bi urteko proiektuak.

a) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko zentroak eta Osasun Saila.

a) Emandako laguntza onartu denetik urtebetera, ikertzaile nagusiak, entitate laguntzailearen bitartez, urteko memoria zientifikoa (VI. eranskina) Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidali beharko du. 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 zen-

lizado 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/es](http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es), aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

b) Entidades no pertenecientes a Osakidetza-Servicio vasco de salud y las no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3.

A los seis meses de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, deberán enviar a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, una memoria científica 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/es](http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es), aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

Al cabo de 1 año y 3 meses como máximo de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, deberá enviarse a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, el trabajo finalizado en las condiciones previstas. Así mismo, se aportará una memoria económica final (anexo VII) firmada por el investigador o investigadora, 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 (deberá cumplimentarse y enviarse el anexo VII por vía electrónica a través de la página web de Osteba: [http:// www.osanet.euskadi.net/osteba/es](http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es), aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

2.- Proyectos a 2 años.

a) Centros dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud y Departamento de Sanidad.

Al cabo de 1 año 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, 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 inves-

troaren legezko ordezkariak izenpeturik, laguntza guztiaren gastua justifikatzeko ziurtagiriekin batera; horretarako, jatorrizko fakturak nahiz zentroak konpultsaturiko kopiak bidaliko dira (VI. eta VII. eranskinak bete eta bidali beharko dira posta elektronikoz Ostebaren web orrialdearen bitartez: [http:// www.osanet.euskadi.net/osteba](http://www.osanet.euskadi.net/osteba); dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

Emandako laguntza onartu, eta bi urte eta hiru hilabete igaro ondoren, ikertzaile nagusiak, entitate laguntzailearen bitartez, Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidali beharko du lana, amaiturik eta aurreikusitako baldintzen arabera. 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 kopiak bidaliko dira (VII. eranskina bete eta bidali beharko da posta elektronikoz Ostebaren web orrialdearen bitartez: [http:// www.osanet.euskadi.net/osteba](http://www.osanet.euskadi.net/osteba); dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

b) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzukoak ez diren entitateak eta 1.3. artikuluan adierazitako erakundee-takoak ez direnak.

a) Emandako laguntza onartu denetik urtebetera, ikertzaile nagusiak, urteko memoria zientifikoa (VI. eranskina) Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidali beharko du. 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 konpultsaturiko kopiak bidaliko dira (VI. eta VII. eranskinak bete eta bidali beharko dira posta elektronikoz Ostebaren web orrialdearen bitartez: [http:// www.osanet.euskadi.net/osteba](http://www.osanet.euskadi.net/osteba); dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

Emandako laguntza onartu, eta bi urte eta hiru hilabete igaro ondoren, ikertzaile nagusiak Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara bidali beharko du lana, amaiturik eta aurreikusitako baldintzen arabera. 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 konpultsaturiko kopiak bidaliko dira (VII. eranskina bete eta bidali beharko da posta elektronikoz Os-

tigador 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/es](http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es), aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

Al cabo de 2 años y 3 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, 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/es](http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es), aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

b) Entidades no pertenecientes a Osakidetza-Servicio vasco de salud y las no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3,

Al cabo de 1 año de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, el investigador o investigadora principal deberá enviar a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, la memoria científica anual (anexo VI) en el que se detallan 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 (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/es](http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es), aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

Al cabo de 2 años y 3 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, 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 (deberá cumplimentarse y enviarse el anexo VII por vía

tebaren web orrialdearen bitartez: [http:// www.osanet.euskadi.net/osteba](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, tailerren, mintegien edo saio klinikoaren bidez.

4.– Proiektuaren emaitzen edozein aurkezpen ahozko zein idatzizkotan Osasun Sailaren finantziarioa aipatu beharko da.

18. artikulua.– Lanaren emaitzak.

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

19. artikulua.– Diru-laguntzen bateragarritasuna.

Diru-laguntza hauek bateragarri izango dira beste edozein eratako diru-laguntzekin. Proiektu berarentzat lorturiko laguntzen guztizko zenbatekoak bere aurrekontua gainditzeko badu, gehiegizko kopuru hori kendu egingo da Agindu honen arabera emandako laguntzatik.

20. 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.

21. artikulua.– Baldintzak ez-betetzea.

Euskal Autonomia Erkidegoko Herriogasuntza Nagusiaren antolaraueti 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 interesak 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. Aipaturiko kopuruak, ondorio guztietarako, diru-sarrera publikotzat joko dira.

electrónica a través de la página web de Osteba: [http:// www.osanet.euskadi.net/osteba/es](http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es), aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

3.– Llevar a cabo una difusión activa, en forma de talleres, seminarios o sesiones clínicas, 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.

Artículo 18.– 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 19.– 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 20.– 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 21.– 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.

Ez-betetzeagatik espedienteak hasi eta ebazteko eskumena Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzari dagokio.

XEDAPEN GEHIGARRIA

4.1 artikuluan esleituriko guztizko zenbatekoa aldatu ahal izango da, eskatutako laguntzen guztizko zenbatekoa kontuan hartuta, eta Osasun Saileko beste laguntza-programa batzuk gauzatu ondoren agortu gabe geratzen diren baliabide ekonomikoen arabera; edonola ere, deialdi hau ebatzi baino lehenago egin beharko da hori. Egoera horren berri, Osasun sailburuordearen Ebazpenaren bitartez emango da.

AZKEN XEDAPENAK

Lehenengoa.– Agindu honen aurka, administrazio-bidea agortzen baitu, interesdunek Osasun sailburuaren aurrean berraztertzeko errekurtsoa aurkeztu ahal izango dute, agindua Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu eta hilabeteko epean, edo zuzenean administrazioarekiko auzi-errekurtsoa jarri ahal izango dute Euskal Autonomia Erkidegoko Auzitegi Nagusiko Administrazioarekiko Auzietako Salan, bi hilabeteko epean, agindua aldizkari ofizialean argitaratu eta biharamunetik aurrera.

Bigarrena.– Agindu honetan aurrez zehaztu ez diren gaiak direla-eta, Herri Administrazioen Araubide Juridikoari eta Administrazio Prozedura Erkideari buruzko azaroaren 26ko 30/1992 Legean ezarritakoa beteko da, urtarrilaren 13ko 4/1999 Legean emandako idazkerari jarraiki.

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

Vitoria-Gasteiz, 2007ko maiatzaren 15a.

Osasun sailburua,
GABRIEL M.ª INCLÁN IRIBAR.

I. ERANSKINA

IKERKUNTZA KOMISIONATURAKO GAIEN ZERRENDA

1.– Lehen mailako atentzioaren eta atentzio espezializatuaren arteko koordinazioa profesionalen ikuspegitik.

Helburuak:

– Lehen mailako atentzioaren eta atentzio espezializatuaren arteko koordinazioaren gairako hurbiltze sakon bat garatzea horretan diharduten profesionalen ikuspuntutik, abiapuntutzat hartuz profesional hauek aipatu gaiari dagokionez dauzkaten balioak, iritziak, jarrerak eta ohiturak.

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 4.1 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.

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 Euskadi, 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 15 de mayo de 2007.

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

ANEXO I

LISTADO DE TEMAS PARA INVESTIGACIÓN COMISIONADA

1.– La coordinación entre atención primaria y especializada desde la perspectiva de los profesionales.

Objetivos:

– Desarrollar un acercamiento profundo al tema de la coordinación entre atención primaria y especializada desde la perspectiva de los/as profesionales que la desarrollan, a partir de la identificación de los valores, creencias, actitudes, hábitos, que estos/as profesionales sostienen en relación a dicho tema.

– Lehen mailako atentzioaren eta atentzio espezializatuen arteko koordinazioaren hobekuntza sustatzea, horretarako, hobetu beharreko arloak identifikatu.

Metodoa:

– Ebidentzia zientifikoaren berrikusketa sistemati-ko bat egitea, proiektua gaiari buruzko une honetako garapen eta ezagutzaren testuinguruan kokatzen lagunduko duena.

– Koordinazioaren arloan funtsezkoak diren pertsonen identifikazioa, elkarrizketa erdi egituratu batean, pertsona horiek gaiari buruz daukaten ezagutzaren birtatez erabaki ahal izateko zein izango diren eztabaida foroetan debatituak izango diren gai nagusiak, eta azterketak a posteriori garatuko dituenak.

– Ikuspegi metodologiko kualitatiboa, azpitalde profesional honek sozialki eraikiak dauzkan irizpideak, balioak eta jarrerak argitzeko lagungarria gertatuko den perspektiba etnografiko batetik eratu.

– Lehentasun parrilen erabilpenaren bitartez detektatu diren hobetu beharreko ildoetan lehentasunak ezartzea.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Honako hauek eratzeko dute taldea: lehen mailako atentzioko eta atentzio espezializatuko profesionalek, eta Osakidetzako antolamendu zentralerako profil kliniko eta gestorea duten profesionalek, alegia, bi mailen arteko koordinazioarekin zerikusia daukaten diziplina desberdinetatik datozenak. Era berean, euskarri metodologikoa eman eta azterketaren garapena gidatuko duten pertsonak.

Espero den azken produktua:

Ebaluazio txosten bat, lehen mailako atentzioa eta atentzio espezializatuaren arteko koordinazioan eraginkortasun handiagoa lortzeko estrategiak barne hartuko dituen.

2.– Euskal herriko autonomia erkidegoko bularreko minbiziaren detekzio goiztiarreko programan (BMDGP) erradiologia digitala sartu izanak sortu duen problematikaren ebaluazioa.

Helburuak:

– Gaur egun dauden teknologiak BMDGPren premietara egokitzen diren ala ez analizatzea.

– Ekipamendu premiak ezartzea detekzio unitateetako bakoitzean.

– Teknologia analogikoa eta digitala biak batera erabiltzetik sortu den problematika aztertzea.

Metodoa:

– Aipaturiko teknologiei buruz dagoen bibliografiaren azterketa.

– Komertzialki erabilgarri dauden ekipamendu mamografikoen Balorazio Teknikoa, Screening mamografikoetarako daukaten egokitasunaren ikuspegitik, Eu-

– Contribuir a la mejora de la coordinación entre los niveles primario y especializado de asistencia identificando para ello áreas de mejora.

Método:

– Realización de una revisión sistemática de la evidencia científica que contribuya a situar el proyecto en el contexto actual de desarrollo y conocimiento del tema.

– Identificación de personas clave en el campo de la coordinación para que, a través de una entrevista semi-estructurada y desde su amplio conocimiento del tema, puedan apuntar los asuntos centrales a ser discutidos y debatidos en los foros de discusión que el estudio desarrollará a posteriori.

– Enfoque metodológico cualitativo que, desde una perspectiva etnográfica, contribuya a desvelar las creencias, valores y actitudes socialmente construidas por este subgrupo profesional.

– Establecimiento de prioridades en las líneas de mejora detectadas mediante el empleo de parrillas de priorización.

Sugerencia de composición del grupo:

El equipo estará compuesto por profesionales del ámbito de la atención primaria y de la especializada, y de la Organización Central de Osakidetza con perfil clínico y gestor, y provenientes de las diferentes disciplinas que se ven involucradas en la coordinación entre ambos niveles. Así mismo personal que dé soporte metodológico y guíe el desarrollo de estudio.

Producto final esperado:

Informe evaluativo que incluya estrategias de mejora dirigidas a conseguir una mayor eficiencia en la coordinación entre atención primaria y especializada.

2.– Evaluación de la problemática de la introducción de la radiología digital en el programa de detección precoz del cáncer de mama (PDPCM) de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV).

Objetivos:

– Analizar las diferentes tecnologías existentes en la actualidad y su adecuación a las necesidades del PDPCM.

– Establecer las necesidades de equipamientos en cada una de las unidades de detección.

– Estudiar la problemática derivada de la convivencia transitoria de las tecnologías analógica y digital.

Método:

– Revisión de la bibliografía relativa a las tecnologías reseñadas.

– Valoración Técnica de los equipamientos mamográficos comercialmente disponibles, bajo la óptica de su adecuación a los requerimientos de los programas de

ropako protokoloetan finkatu diren parametroen funtzioan.

– Prozesu diagnostikorako eskatzen den ekipamendu osagarriaren egokitasunaren ebaluazioa, teknologia desberdinen bitartez lorturiko irudiak konparatzeko behar direnena barne.

– Irudiak gordetzeko aukeren analisia, eta horrek izan litzakeen inplikazio legalen ebaluazioa.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Hainbat zentro eta diziplinako profesionalen eraturiko taldea, erradiobabeseko eta erradiofisika ospitalarioko espezialistak barne hartuko dituena, bai eta erradiodiagnostiko mamografikoko espezialistak ere. Berezik, honako hauen partaidetza lortu behar da: BMDGPko teknikariena, detekzio-balorazioko unitateena eta kalitate kontrolako arduradunena.

Espero den azken produktua:

Dauden aukera desberdinen egokitasun teknikoari buruzko Azken txosten ebaluatzailea, bakoitzaren alderdi onak eta txarrak analizatuko dituena, bertantxe dautzagun eboluzio teknologiko honi aurre egiteko beharrezko premia logistikoak ezarriz.

3.– Interbentzio psikologikoak psikosian: eraginkortasunaren ebidentzia.

Helburuak:

– Psikosirako dauden tratamendu psikologikoen aniztasuna sistematizatzea, kalitatearen eta eraginkortasun zientifikoaz dauden irizpideen funtzioan.

– Psikosirako tratamendu psikologiko eraginkorren gida bat sortzea, patologia honetan diharduten psikologoentzat orientazio kliniko gisa balioko duena.

Metodoa:

– Medikuntza Psikologikoko datu base ohikoenetan eta erreferentziako nazioarteko Erakundeetan dagoen azken 35 urte hauetako literatura zientifikoaren azterketa sistematizatua.

– Arlo honi buruz dauden gida internazional eta nazionalen identifikazioa.

– Psikosian erabiltzen diren eta artikuluko zientifiko kliniko zein esperimentaletan, beren kalitate zientifikoaren funtzioan deskribatuak izan diren beste tratamendu metodo, teknika, eta psikologian estandarizaturiko programa batzuen identifikazio eta listatua.

– Interbentzioen hautaketa eraginkortasun ebidentzien, argitalpenen inaktuaren eta talde ikertzaile/klinikoaren jardunbidearen funtzioan.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Zentro eta diziplina askotako pertsonen eraturiko taldea, neuropsikologia eta psikiatriako espezialistak barne hartuko dituena.

Screening mamográficos, en función de los parámetros fijados en los protocolos europeos.

– Evaluación de la idoneidad del equipamiento complementario requerido para el proceso diagnóstico, incluyendo el necesario para poder comparar imágenes obtenidas mediante las diferentes tecnologías.

– Análisis de alternativas para el almacenamiento de imágenes y evaluación de sus posibles implicaciones legales.

Sugerencia de composición del grupo:

Grupo multicéntrico y multidisciplinar que incorpore especialistas en radioprotección y radiofísica hospitalaria, así como especialistas en radiodiagnóstico mamográfico. Se deberá contar, preferentemente, con la participación de técnicos del PDPCM, unidades de detección-valoración y responsables de control de calidad.

Producto final esperado:

Informe final evaluativo sobre la idoneidad técnica de las diferentes opciones existentes, analizando las ventajas e inconvenientes de cada una de ellas estableciendo las necesidades logísticas necesarias para abordar esta inminente evolución tecnológica.

3.– Intervenciones psicológicas en psicosis: evidencia de eficacia.

Objetivos:

– Sistematizar la variedad de tratamientos psicológicos existentes para psicosis en función de la calidad y criterios de eficacia científica existentes.

– Generar una guía de tratamientos psicológicos eficaces en psicosis que sirva de orientación clínica para psicólogos que trabajan con esta patología.

Método:

– Revisión sistematizada de la literatura científica de los últimos 35 años en las bases de datos más comunes en Medicina Psicología y en Instituciones internacionales de referencia.

– Identificación de guías internacionales y nacionales existentes en esta área.

– Identificación y listado de otros métodos de tratamiento, técnicas, y programas estandarizados en psicología, empleados en psicosis descritos en artículos científicos y centros clínicos y experimentales en función de la calidad científica.

– Selección de las intervenciones en función de las evidencias de eficacia, el índice de impacto de las publicaciones, y trayectoria del grupo investigador/clínico.

Sugerencia de composición del grupo:

Grupo multicéntrico y multidisciplinar que incorpore especialistas en Neuropsicología y psiquiatría.

Espero den azken produktua:

Sintesi baten argitalpena asaldtu psikotikoetan eraginkortasun zientifiko frogatua duten tratamendu psikologikoen gainean, interbentzio programa klinikoen diseinurako erreferentzia gisa baliagarri gerta dadin.

4.– EAEko haur gorrieraren detekzio goiztiarreko programaren ebaluazioa eta hobetu beharreko arloen detekzioa bere fase desberdinetan: baheketan, diagnostikoan eta tratamenduan.

Helburuak:

– EAEko entzumenaren baheketa programako emaitzak, orokorrak zein zentroka, analizatzea.

– Analisi konparatibo bat egitea, Estatuko beste lurralde batzuetako eta beste herrialde batzuetako antzeko programekin alderatuz.

– Programa hobetzeko arloak detektatzea bere fase desberdinetan: baheketan, diagnostikoan eta tratamenduan.

– Detektaturiko hipoakusia kasuetan diagnostiko, tratamendu eta segimendu irizpideak bateratzea.

Metodoa:

– EAEan, programaren adierazle orokorren eta detektaturiko segimendu klinikoen analisia.

– Estatu eta nazioarte mailan erabilgarri dauden Gorrieraren Detekzio Goiztiarreko programei buruzko informazioa biltzea.

– Adostasun metodoaz, protokolo diagnostiko eta terapeutiko bateratu bat ezartzea era goiztiarrean detektaturiko hipoakusia kasu klinikoenentzat.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Diziplina askotako pertsonen eraturiko taldea [Haur otorrinolaringologia (ORL), neurofisiologia, logopedia, etab.eko espezialistak], programan parte hartzen duten hainbat zentrotako profesionalak barne hartuko dituen, bai eta programa hauetan esperientzia duen kanpoko adituen bat ere.

Espero den azken produktua:

– Ebaluazio txostena eta jokaera gomendioak programa era homogeneoan garatu ahal izateko EAEko hiru Lurraldeetan.

– Protokolo diagnostiko eta terapeutikoa paziente hauentzako tratamendua egiten duten erreferentziako ospitaleetarako.

5.– Interbentzioak eskizofrenia errefraktarioan edo tratamenduaren aurrean erresistentea den eskizofrenian.

Helburuak:

– Eskizofrenia Errefraktarioa definitzeko dauden irizpide aniztasuna sistematizatzea.

– Eskizofrenian arintze kontzeptua sistematizatzea.

Producto final esperado:

Edición de un Compendio sobre tratamientos psicológicos con eficacia científica demostrada en los trastornos psicóticos, que sirva de referencia para el diseño de programas clínicos de intervención.

4.– Evaluación del programa de detección precoz de la sordera infantil en la CAPV y detección de las áreas de mejora en sus distintas fases: cribado, diagnóstico y tratamiento.

Objetivos:

– Analizar los resultados globales y por centro del programa de cribado auditivo de la CAPV.

– Realizar un análisis comparativo con otros programas similares del resto del Estado y otros países.

– Detectar las áreas de mejora del programa en sus distintas fases: cribado, diagnóstico y tratamiento.

– Unificar los criterios diagnósticos y de tratamiento y seguimiento de los casos de hipoacusia detectados.

Método:

– Análisis de los indicadores globales del programa en la CAPV y del seguimiento clínico detectados con el programa.

– Recopilación de información de los programas de Detección Precoz de Sordera disponibles en el ámbito estatal e internacional.

– Establecimiento por métodos de consenso un protocolo diagnóstico y terapéutico unificado para los casos clínicos de hipoacusia diagnosticada de forma precoz.

Sugerencia de composición del grupo:

Equipo multidisciplinar (especialista ORL Infantil, neurofisiología, logopedia,...) formado por profesionales de varios centros que participan en el programa, así como un experto externo con experiencia en estos programas.

Producto final esperado:

– Informe evaluativo y recomendaciones de actuación para el desarrollo del programa de forma homogénea en los tres Territorios de la CAPV.

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

5.– Intervenciones en esquizofrenia refractaria o esquizofrenia resistente a tratamiento.

Objetivos:

– Sistematizar la variedad de criterios de inclusión en la Esquizofrenia Refractaria.

– Sistematizar concepto de remisión en esquizofrenia.

– Tratamenduan zailtasun handiena duten arloak aztertzea: kognizioa, suizidioa eta biolentzia.

– Eskizofrenia Errefraktarioarako eraginkorrak diren tratamendu farmakologiko eta psikosozialen gida bat sortzea, orientazio kliniko gisa baliagarri gerta dadin psikiatra eta psikologoentzat eta Osasun Mentalean espezializaturiko erizaintzat.

Metodoa:

– Medikuntzako datu base ohikoenetan eta erreferentziako nazioarteko erakundeetan aurkitzen den azken urte hauei dagokien literatura zientifikoko azterketa sistematizatua.

– Arlo honi buruz dauden gida nazioarteko eta nazionalen identifikazioa.

– Interbentzioen hautaketa, eraginkortasun ebidentzien arabera.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Hainbat zentro eta diziplinako pertsonen osaturiko taldea, psikiatriako espezialistak, farmazialariak eta psikologoak barne hartuko dituen.

Espero den azken produktua:

Tratatzeke eskizofrenia errefraktarioaren diagnostiko eta definizio irizpideei eta eskizofreniaren arintze irizpideei buruzko Sintesi baten argitalpena, eta Eskizofrenia Errefraktarioaren zein Tratamendurako erresistentearen eraginkortasun zientifikoko tratamendu psikiatrikoen gida baten elaborazioa.

6.– Interbentzio protokolo baten garapena hartutako garun kaltea duten eta medikuntza intentsiboko zerbitzuetan ingresatuak dauden pazienteentzat.

Helburuak:

– Hartutako garun kaltea (HGK) duten eta egoera begetatiboan dauden pertsonen balorazio protokolo bat elaboratzea.

– Paziente hauentzako estimulazio multisentsorialeko programa bat garatzea eta ebaluatzea.

– HGK duten pertsonen familiartekoekin krisialdiko interbentzio jarraibideak ezartzea.

– Barne Medikuntzako Zerbitzuetako profesionalak formatzea.

Metodoa:

– Medikuntza Intentsiboko Zerbitzuetan ingresaturik dauden pazienteen azterketa neuropsikologikoa.

– Pazienteak ingresaturik dauden bitarteko interbentzio ekitaldien egituratze eta ebaluazioa.

– Familiartekoekeko interbentzioa eta berorren ebaluazioa multzo psikologikoen bitartez.

– Talde terapeutikoarentzako babesa eta prestakuntza.

– Estudiar el impacto de los componentes de mayor dificultad en el tratamiento: cognición, suicidio y violencia.

– Generar una guía de tratamientos farmacológicos y psicosociales eficaces en esquizofrenia refractaria que sirva como orientación clínica par psiquiatras y psicólogos y enfermería especializada en Salud Mental.

Método:

– Revisión sistematizada de la literatura científica de los últimos años en las bases de datos más comunes en Medicina y en instituciones internacionales de referencia.

– Identificación de guías internacionales y nacionales existentes en esta área.

– Selección de las intervenciones en función de las evidencias de eficacia.

Sugerencia de composición del grupo:

Grupo multicéntrico y multidisciplinar que incorpore especialistas en Psiquiatría, farmacéuticos, psicólogos.

Producto final esperado:

Edición de un Compendio sobre diagnóstico, criterios de definición de esquizofrenia refractaria a tratamiento, criterios de remisión de esquizofrenia y elaboración de una guía de tratamientos psiquiátricos con eficacia científica en la Esquizofrenia Refractaria o Resistente a Tratamiento.

6.– Desarrollo de un protocolo de intervención en pacientes con daño cerebral adquirido ingresados en servicios de medicina intensiva.

Objetivos:

– Elaborar un protocolo de valoración de personas con daño cerebral adquirido (DCA) en estado vegetativo.

– Desarrollar y evaluar un programa de estimulación multisensorial en estos pacientes.

– Instaurar pautas de intervención en crisis con familiares de personas con DCA.

– Formar y counselling de los profesionales de los Servicios de Medicina Intensiva.

Método:

– Estudio neuropsicológico de los pacientes ingresados en los Servicios de Medicina Intensiva.

– Estructuración y evaluación de las sesiones de intervención con los pacientes durante su ingreso.

– Intervención con los familiares y evaluación de la misma mediante baterías psicológicas.

– Apoyo al equipo terapéutico y formación.

– Analisi estatistiko konparatiboa tratamenduaren aurreko eta osteko neurriak alderatzen direla, aldagai esanguratsuak bakanduz eta, orobat, urtebeteren buruan eginiko segimenduari dagokionez.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Hainbat zentro eta diziplinen azterketa, honako hauek parte hartzen dutela: sareko ospitaleetako Medikuntza Intentsiboko Zerbitzuetako profesionalak, afektatuen elkarteak eta analisi estatistikoaren garapenerako epidemiologiaren arloko profesional batek.

Espero den azken produktua:

– Ondorio neuropsikologikoen neurketa sail baten garapena, lehen fasean eta balio pronostiko eta klinikoaz.

– HGK duten pertsonen tratamenduan eraginkorrak diren neurri kliniko diziplina anitz eraginkorren ezarpena interbentzioaren hasieran berean, horretarako jorkaera protokolo bat elaboratuz.

– Krisialdian familiekiko jokaerarako protokolo baten ezarpena.

– Burn-out delakoaren kontrola paziente hauen tratamenduan parte hartzen duen talde klinikoan.

7.– Laborategiko proben sailkapen sistema (katalogo) baten garapena, izaera korporatibokoa, laborategi kliniko guztien jardueraren gestio eta ebaluaziorako lagungarria gertatuko dena.

Helburuak:

– Laborategiko proben sailkapen sistema edo katalogo desberdinak analizatzea, Osakidetza gure testuinguruariko ongien doakion aurkitzeko helburuz.

– Proben sailkapen sistema bat egokitzea, era guztietako laborategiak barne hartuko dituen (Biokimika, mikrobiologia, immunologia, hematologia, genetica), izaera zentroanitzta edukiko duena eta jarduera hauek ahalbidetuko dituen: informazioaren truke elektronikoa, jardueraren neurketa estandarizatua eta konplexutasun, kostu, aktibitate eta kalitatearen ebaluazioa.

– Proben sailkapen sistema edo katalogoa Osakidetza sare informatikoan txertatzea (e-osabide eta 3S-osabide), sare guztian konexioa eta informazio fluxua bermatzeko helburuz.

– Katalogo honen gestio sistema bat proposatzea, beronen eguneratze etengabe eta malgua ahalbidetuko duena, horrela bere eraginkortasuna bermatuz.

Metodoa:

– Ebidentzia zientifikoaren eta aipatu eremu teknologikoan garatzen diren antzeko beste esperientzia baten azterketa sistematikoa.

– Oraingo katalogoen eta hautaturiko metodoaren arteko korrelazioa, gure testuingurura egokitzeko eta

– Análisis estadístico comparativo con medidas pre y post tratamiento, en el que poder aislar las variables significativas, así como seguimiento al año.

Sugerencia de composición del grupo:

Estudio multicéntrico y multidisciplinar con participación de los profesionales de los Servicios de Medicina Intensiva de los hospitales de la red, asociaciones de afectados y la participación de un profesional en el campo de la epidemiología para el desarrollo del análisis estadístico.

Producto final esperado:

– Desarrollo de una batería de medición de las secuelas neuropsicológicas en la primera fase con valor pronóstico y clínico.

– Instauración de medidas clínicas multidisciplinarias eficaces en el tratamiento de personas con DCA desde el inicio de la intervención mediante la elaboración de un protocolo de actuación.

– Instauración de un protocolo de actuación en crisis con las familias.

– Control del burn-out en el equipo clínico que interviene en el tratamiento de estos pacientes.

7.– Desarrollo de un sistema (catálogo) de clasificación de pruebas de laboratorio, con carácter corporativo, que propicie la gestión y evaluación de la actividad de todos los laboratorios clínicos.

Objetivos:

– Analizar los diferentes sistemas o catálogos de clasificación de pruebas de laboratorio con objeto de encontrar el más adecuado a nuestro contexto de laboratorios de análisis clínicos de Osakidetza.

– Adaptar un sistema de clasificación de pruebas que incluya todos los laboratorios (Bioquímica, microbiología, inmunología, hematología, genética), tenga carácter multicéntrico y permita el intercambio electrónico de información, la medición estandarizada de actividad y la evaluación relativa a complejidad, costes, actividad y calidad.

– Integrar el sistema o catalogo de clasificación de pruebas en la red informática de Osakidetza (e-osabide y 3S-osabide) con objeto de garantizar la conectividad y flujo de información en toda la red.

– Proponer un sistema de gestión de este catalogo que permita una actualización permanente y ágil del mismo, garantizando su operatividad.

Método:

– Revisión sistemática de la evidencia científica y otras experiencias similares desarrolladas en el ámbito tecnológico reseñado.

– Correlación de los catálogos actuales con el método elegido para adaptarlo a nuestro contexto y verifi-

informazioaren, bai banan-banakoaren eta bai zentroen artekoaren (korporazio maila) gestio premiak betetzen dituela egiaztatzeko.

– Hautatu den teknologiatik abiatuz implementa daitezkeen ebaluazio eszenatokiaren diseinua.

– Hautatu den metodoa Osakidetzaren sare informatikoan txertatzea eta telemedikuntzan oinarrituriko teknologien garapenerako indarrean dauden kalitate irizpideak betetzen dituela egiaztatzea.

– Zirkuituen eta sistematikaren azterketa, beronen eguneratze etengabe eta malgua ahalbidetuko duena, horrela bere eraginkortasuna bermatuz.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Osakidetzaren sareko ospitaleetako aipatu laborategi klinikoetako profesionalek eratuko dute taldea. Horiez gain, barne hartuko dira gestioaren arloko profesionalak, informazioaren teknologiko eta telemedikuntzako adituak, eta ebaluazio ikerketako adituen laguntza metodologikoa edukiko du.

Espero den azken produktua:

Proiektu honetatik espero den produktua laborategiko proben sailkapen sistema bat da, proba hauen jardueratik eratorritako informazio guztia integratu ahal izateko, lehen mailako atentzioko eta atentzio espezializatuko Osabide sistema informatikoaren bitartez beren konexioa bermatuz, eta jarduera honi dagokion alderdi ebaluatzaile guztiaren garapena.

8.– Gaixotasun bipolarreko gaitzaren familiarraren detekzioa eta gida kliniko baten elaborazioa pazienteen familiaretako psikozientzarako.

Helburuak:

– Asaldu bipolarrean gaitzaren familiarra detektatzea.

– Asaldu bipolarra daukaten pazienteen familiaretako psikozientzarako gida bat elaboratzea.

Metodoa:

– Gaitzaren familiarra jasateko arrisku faktoreei buruzko ebidentzia zientifikoaren azterketa sistematikoa, eta orobat gaitzaren hori arintzen duten psikozientzarako teknikei dagokienez.

– Gida klinikoaren prestakuntza, Psiko-zeintzarako 12 saiotan egituratua dagoen ebidentzia zientifiko eskemei jarraituz, besteak beste honako kontzeptu hauek barne hartzen direla: atxikimendu farmakologikoa, tratamenduaren etetearekin lotura daukaten arriskuak, jarrera desberdinak gaixotasunaren aurrean eta gaitzaren familiarekin lotura, edota estresa kontrolatzeko teknikak.

Gaitzaren familiarren analisia, EAEko zenbait lekutan.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Hainbat zentro eta diziplinatako kidez osaturiko taldea, hiru Lurreko Historikoetako psikiatra, psikologo, eta erizainak barne hartzen direla.

car que cubre las necesidades de gestión de la información tanto individualizada como intercentros (nivel corporativo).

– Diseñar los escenarios evaluativos que pueden implementarse a partir de la tecnología adoptada.

– Integración del método elegido en la red informática de Osakidetza y comprobación de que cumple los criterios de calidad vigentes para el desarrollo de tecnologías basadas en la telemedicina.

– Estudio de los circuitos y la sistemática que permitan una actualización permanente y ágil del mismo, garantizando su operatividad.

Sugerencia de composición del grupo:

Estará integrado por profesionales de los laboratorios clínicos reseñados, pertenecientes a diferentes hospitales de la red de Osakidetza. Así mismo, profesionales del ámbito de la gestión, expertos en tecnologías de la información y telemedicina y apoyo metodológico de expertos en investigación evaluativa.

Producto final esperado:

El producto esperado de este proyecto es un sistema de clasificación de pruebas de laboratorio que permita integrar toda la información procedente de la actividad de estas pruebas garantizando su conectividad a través del sistema informático Osabide de primaria y especializada, así como desarrollar todo el aspecto evaluativo inherente a esta actividad.

8.– Detección de la sobrecarga familiar en la enfermedad bipolar y elaboración de una guía clínica para psicoeducación de familiares de pacientes.

Objetivos:

– Detectar la sobrecarga familiar en el trastorno bipolar.

– Realizar una guía psicoeducativa para familiares de pacientes con trastorno bipolar.

Método:

– Revisión sistemática de la evidencia científica sobre los factores de riesgo para la sobrecarga familiar y sobre las técnicas psicoeducativas que disminuyen la sobrecarga.

– Preparación de la guía clínica siguiendo esquemas de evidencia científica estructurada en 12 sesiones de Psicoeducación, incluyendo conceptos como adhesión farmacológica, riesgos asociados a la interrupción del tratamiento, diferentes actitudes ante la enfermedad y su relación con la sobrecarga, así como técnicas para el control de estrés.

– Análisis de la sobrecarga familiar en diferentes lugares de la CAPV.

Sugerencia de composición del grupo:

Grupo multicéntrico y multidisciplinar con psiquiatras, psicólogos, y DUEs de los diferentes Territorios Históricos.

Espero den azken produktua:

– Paziente bipolarren baitako gainkarga familiarra-ri eta honekin zerikusia daukaten faktoreei buruzko ebidentzia zientifikoa oinarrituriko txostena.

– EAEko paziente bipolarren gainkarga familiarra-ri buruzko txostena.

– Ebidentzia zientifikoa oinarrituriko psikohez-kuntzako gida baten elaborazioa.

9.– Pediatrian presioagatiko ultzera eskala baten ba-lidazioa.

Helburuak:

– Erreminta bat garatzea ospitaleraturiko haur po-pulazioak presioagatik ultzerak jasateko daukan arris-kuaren balorazioa egitea ahalbidetuko duena.

– Paziente hauengan era protokolizatuan interbeni-tzea presioagatiko ultzerak jasateko daukaten arriskua-ren arabera.

Metodoa:

– Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko ospitaleeta-ko zainketa intentsiboetako unitateetan ospitaleraturik dagoen haur populazioak presioagatiko ultzerak jasate-ko daukan arriskuaren baloraziorako erabiltzen diren erremintei buruzko literatura zientifikoaren azterketa sistematikoa.

– Eskala balioztatu bat aplikatzea haurren zainketa unitateetan presioagatiko ultzeren baloraziorako.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Hainbat zentro eta diziplinako pertsonen eraturi-ko taldea, besteak beste arlo hauetako adituak barne hartuko dituen: erizaintza pediatriko eta neonatologi-koa, eta medikuntza prebentiboko fakultatiboak, ges-tio, prestakuntza, kalitate eta informazio sanitarioko sistemetako espezialisten laguntza metodologikoarekin.

Espero den azken produktua:

– Txosten bat, ospitaleraturiko haur populazioan presioagatiko ultzeren arriskuaren balorazioa egiteko erabiltzen den erremintaren eraginkortasuna analiza-tzen duen ebidentzia zientifikoa oinarritua.

– Eskala balioztatu bat elaboratzea, ospitaleraturiko haur populazioan presioagatiko ultzeren arriskuaren ba-loraziorako. Une honetan ez Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko eta ez gainerako erkidegoetako Zainketa Pe-diatriakoetako Unitateek ez daukate arriskuaren balo-razio hau egiteko erreminta balioztatua.

10.– Nerabazaroko portaera asalduen ospitaleko eta ospitaletik kanpoko abordatzea.

Helburuak:

Arazo hauen maneirako gaur egun dauden eragoz-penak eta irtenbide terapeutiko egokiak aztertzea, arre-ta berezia jarriz ospitaleko eta ospitaletik kanpoko uni-tateen arteko koordinazioari eta zainketen jarraitasuna-ri.

Producto final esperado:

– Informe basado en la evidencia científica sobre la sobrecarga familiar en pacientes bipolares, y los facto-res relacionados con la misma.

– Informe sobre la sobrecarga familiar de pacientes bipolares en la CAPV.

– Elaboración de una guía psicoeducativa basada en la evidencia científica.

9.– Validación de una escala de úlceras por presión en pediatría.

Objetivos:

– Desarrollar una herramienta que permita realizar la valoración del riesgo de tener úlceras por presión en la población infantil hospitalizada.

– Intervenir de forma protocolizada sobre estos pa-cientes en función del riesgo de tener úlceras por pre-sión.

Método:

– Revisión sistemática de la literatura científica so-bre las herramientas utilizadas para la valoración del riesgo de úlceras por presión en la población infantil hospitalizada en las unidades de cuidados infantiles de los hospitales de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

– Aplicación de una escala validada de valoración de úlceras por presión en las unidades de cuidados infan-tiles.

Sugerencia de composición del grupo:

Grupo multicéntrico y multidisciplinar que cuenta con expertos/as en distintas disciplinas, como enferme-ría pediátrica y de neonatología, facultativos en medi-cina preventiva y con el apoyo metodológico de espe-cialistas en gestión, formación, calidad y sistemas de in-formación sanitaria.

Producto final esperado:

– Informe basado en la evidencia científica que ana-lice la efectividad de la herramienta utilizada en la va-loración del riesgo de úlceras por presión en la pobla-ción infantil hospitalizada.

– Disponer de una escala validada para la valoración del riesgo de úlceras por presión en la población infan-til hospitalizada. En la actualidad ni las Unidades de cuidados pediátricos de Osakidetza / Servicio vasco de Salud ni las de otras CCAA no disponen de herramien-ta validada para realizar esta valoración de riesgo.

10.– Abordaje integrado intra y extrahospitalario de los trastornos de conducta en la adolescencia.

Objetivos:

Examinar las dificultades actuales en el manejo de estos problemas y las alternativas terapéuticas idóneas, prestando especial atención a la coordinación entre las unidades extra e intrahospitalarias y a la continuidad de cuidados.

Metodoa:

Literaturaren berrikusketa, atentzio protokolo baten garapena, protokolo horren martxan jartzea eta emaitzen ebaluazioa.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Hiru Lurralde Historikoetako Nerabeen Ospitaleratze Unitateetako eta Haur zein gazteentzako Osasun Mentaleko Zentroetako (OMZ) profesionalak (psikiatruk, psikologoak, langile sozialak, erizainak).

Espero den azken produktua:

Nerabegaroko Portaera Asalduetarako jokoera protokoloa, nola jokatu behar den adieraziko duena bai Osasun Mantaleko zentroetan eta bai balizko ingresu psikiatrikoaren kasuan. Gainera azterketa pilotu bat egingo da protokolo hori martxan jartzearen emaitzak eta, dagokion kasuan, onura klinikoak aurkezteko.

11.– Paziente psikotikoen taldekako segimendua osasun mentaleko sare publikoan.

Helburuak:

Eskuliburu bat elaboratzea paziente psikotikoentzako taldekako aboratzeko psikoterapeutikoaren gainean, honako arlo hauetan zentratua: tratamenduaren betetzean, birgaixotzearen seinaleen detekzio goiztiarrian, trebezia sozialen garapenean eta bizipen arazotsuen eta pertsonen arteko zailtasunetan.

Metodoa:

Geure inguruneko eta kanpoko mota honetako aboratzeei buruzko esperientzien ikerketa zehatza. Ebidentzia zientifikoen azterketa sistematikoa. Eskuliburu baten garapena mota honetako taldeak eratzeko. Eskuliburu oinarritzat hartuz mota honetako talde programa pilotu bat martxan jartzea.

Taldea eratzeko iradokizuna:

EAEko paziente psikotikoei aplikaturiko talde terapiak garatzen adituak, maila zentroaniztean eta taldekako aboratzearen arloan nazio mailako eta are nazioarteko mailako ospea duten profesionalak.

Espero den azken produktua:

Aboratzeko psikoterapeutiko integratzaileari buruzko ebaluazio eskuliburu bat paziente psikotikoen segimendua egiteko. Eskuliburu abiapuntutzat hartuz mota honetako programa bat martxan jartzeari buruzko datuak.

12.– Asistentzia ambulatorio espezializatuaren eremuko oinarritzko datuen bilduma (AAE-ODB). Azterketa pilotua osakidetzako ospitale zentroetan.

Helburuak:

– AAE-ODB definitzea zehaztasun hauek adieraziz: eremua, erregistro mota, jasoko diren aldagaiak, formatua, erabiliko diren gaixotasunen sailkapena eta zerbitzu medikoen kodeak.

Método:

Revisión de la literatura, Desarrollo de un protocolo de atención, Puesta en práctica del protocolo y evaluación de resultados del mismo.

Sugerencia de composición del grupo:

Profesionales (psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras) de las Unidades de Hospitalización de Adolescentes de los tres territorios y de CSMs Infanto-Juveniles.

Producto final esperado:

Protocolo de actuación en Trastornos de Conducta en la Adolescencia, que señale las pautas a seguir tanto a nivel del Centro de Salud Mental como eventualmente en un ingreso psiquiátrico. Además se realizará un estudio piloto que muestre los resultados de la puesta en marcha de ese protocolo y los posibles beneficios clínicos.

11.– Seguimiento grupal de pacientes psicóticos en la red pública de salud mental.

Objetivos:

Manualizar un abordaje psicoterapéutico grupal dirigido a pacientes psicóticos y centrado en el cumplimiento del tratamiento, la detección precoz de señales de recaída, el desarrollo de habilidades sociales y la exploración de vivencias problemáticas y dificultades interpersonales.

Método:

Estudio detallado de las experiencias con este tipo de abordajes dentro y fuera de nuestro entorno. Revisión sistemática de la evidencia científica. Desarrollo de un manual para la realización de este tipo de grupos. Puesta en marcha-piloto de un programa grupal de este tipo a partir del manual.

Sugerencia de composición del grupo:

Expertos en terapias de grupo aplicadas a pacientes psicóticos de la CAV, a nivel multicéntrico y profesionales de prestigio nacional e incluso internacional en el campo de los abordajes grupales.

Producto final esperado:

Manual evaluativo de abordaje psicoterapéutico integrador para seguimiento de pacientes psicóticos. Datos sobre apertura de un programa de este tipo a partir del Manual.

12.– Desarrollo del conjunto de datos básicos del ámbito de asistencia ambulatoria especializada (CDB-AAE). Estudio piloto en los centros hospitalarios de Osakidetza.

Objetivos:

– Definir el CDB-AAE precisando el ámbito, el tipo de registro, las variables a recoger, el formato, la clasificación de enfermedades a utilizar y los códigos de servicios médicos.

– Ospitale zentroetan dauden informazio sistemekin bateragarria izango den softwarea garatzea.

– AAE-ODB inplementatzea pilotu eran Osakidetza zako ospitaleetan.

– Emaitzak zabaltzea Osasun Sistema Nazionalean aplikatu ahal izateko.

Metodoa:

– Aditu talde baten eraketa.

– Jasoko diren aldagaien ezarpena, bibliografiaren azterketa eta aditu talde baten adostasuna abiapuntutzat hartuta.

– Proiekturako software egokiaren garapena, hiru alderdi hauek barne hartuko dituena:

– Datuen sarrera.

– Kodifikazioa ahalbidetzeko sistemak.

– Datuen ustiapena.

– Plan pilotu baten garapena Osakidetzako ospitale zentroetan AAE-ODB inplementatzeko.

– Emaitzen ebaluazioa eta erremintaren zabalkundea.

Taldea eratzeko iradokizuna:

Osasun Saila (Osteba), Osakidetza-Euskal Autonomia Erkidegoko osasun zerbitzuko Erakunde Zentrala, Euskadiko asistentzia sareko ospitale batzuk, lehen fasean, eta gainerako ospitale guztiak ere bai bigarren fasean.

Espero den azken produktua:

Ebaluazio txosten bat ospitaleratzetik eskatzen ez duten atentzio espezializatuko testuinguru gero eta zabalagoan eskaintzen diren zerbitzuak hobeto ezagutzea eta gestionatzea ahalbidetzen duten erreminta nagusien gainean.

– Desarrollar el software compatible con los sistemas de información existentes en los centros hospitalarios.

– Implementar el CDB-AAE de forma piloto en los hospitales de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

– Difundir los resultados para su aplicabilidad en el Sistema Nacional de Salud.

Método:

– Creación de un grupo de expertos.

– Establecimiento de las variables a recoger a partir de la revisión de la bibliografía y el consenso de un grupo de expertos.

– Desarrollo del software adecuado para el proyecto que comprende tres aspectos:

– Introducción de datos.

– Sistemas de apoyo a la codificación.

– Explotación de datos.

– Desarrollo de un plan piloto en centros hospitalarios de Osakidetza para implementar el CDB-AAE.

– Evaluación de los resultados y difusión de la herramienta.

Sugerencia de composición del grupo:

Departamento de Sanidad (Osteba), Organización Central de Osakidetza-Servicio vasco de salud, varios Hospitales de la red asistencial del País Vasco, en la primera fase y resto de hospitales en la segunda fase.

Producto final esperado:

Un informe evaluativo de las principales herramientas que permitan conocer mejor y gestionar los servicios dispensados en el creciente contexto de atención especializada que no requiere hospitalización.

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			
ESKATUTAKO LAGUNTZA GUZTIRA			

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, 2007ko (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 egiaztatzeke 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.

Orrialdea: 1/10.

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.) (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 ustigarriak izan daitezkeen beste emaitzen aukera

Proiektua gauzatzeko erabil daitezkeen baliabideak

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

Orrialdea: 8/10.

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTURAKO ESKABIDEAREN MEMORIA

Eskatutako laguntzaren justifikazio zehaztua

(Gehenez 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.....euro 2. urtea euro			

Ikerkuntza komisionatuko proiekturako eskabidearen memoria: Eskatutako aurrekontua.

Orrialdea: 10/10.

IV. ERANSKINA

IKERKUNTZA PROIEKTUETARAKO CURRICULUM VITAE NORMALIZATUA

Abizenak:	Jaiotze data, (uuuu/hh/ee)				
Izena:					
Nan:					
Helbide partikularra:					
Hiria:					
Telefonoa:	Posta-barrutia:	Posta elektronikoa:			
Prestakuntza Akademikoa					
<u>Lizentziatura</u>	<u>Zentroa</u>	<u>Data</u>			
<u>Doktoregoa</u>					
Egungo lanbide-egoera:					
Kontratua:	<input type="checkbox"/>	Denbora osoko dedikazioa			
Plantilla:	<input type="checkbox"/>	Dedikazio Partziala			
Bitartekoa:	<input type="checkbox"/>				
Bekaduna:	<input type="checkbox"/>				
Beste batzuk:	<input type="checkbox"/>				
Erakundea:					
Zentroa/Fakultatea/Ikastetxea/Institutua:					
Sail./Sekz./Estr. Unitatea:					
Posta-Helbidea:					
Telefonoa:	Faxa:				
Aurreko jarduera zientifikoak edo profesionalak					
<u>Data</u>	<u>Lanpostua</u>	<u>Instituzioa</u>			
Betetze-data (uuuu/hh/ee)		Sinadura			
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					

Curriculum Vitae Normalizatua: datu pertsonalak.

Orrialdea: 1/4

IKERKUNTZA PROIEKTUETARAKO CURRICULUM VITAE NORMALIZATUA

Izena:

Azken sei urteetan binaka ebalutatutako argitalpenen aukeraketa, ordena kronologikoaren arabera.
(Argitaratutakoak bakarrik aipatu. Ez sartu argitalpenen laburpenak, ezta Kongresuetarako egindako txostenak ere)

Egileak: (sinaduraren arabera ordenatuak).

Izenburua:

Aldizkaria:

Argitalpen-data:

Curriculum Vitae Normalizatua: argitalpenak.

Orrialdea: 2/4

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.)

IKERKUNTZA PROIEKTUETARAKO CURRICULUM VITAE NORMALIZATUA

Izena:
Patenteak eta eredu baliagarriak. (Ustiapenean daudenak)
Egileak (sinaduraren arabera ordenatuak): Izenburua: Erregistro-zenbakia: Entitate titularra: Herrialdeak:

Curriculum Vitae Normalizatua: patenteak.

Orrialdea: 4/4

V. ERANSKINA

..... jaun/andreak,
 Zentroaren legezko ordezkari gisa, 2007. urteari da-
 gokion Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren Teknologien Ebaluazioari eta Zerbitzu Sanitarioei buruzko Ikerkuntza Komisio-
 natuko Proiektuei Laguntzak emateko Deialdira
 izeneko proiektuaren aurkezpenaren berri izanik, eta berorren ikertzaile nagusia
 jauna/andrea delarik, honako hau

ADITZERA EMAN DU:

Aipaturako deialdian proiektu hau diruz lagundua izango balitz, ordezkatzen duen Zentroan gauzatzeko BAIMENA ematen duela.

..... (e)n, 2007ko(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, 2007ko(a)ren(e)an

Ikertzaile nagusia
Sin.:

VII. ERANSKINA

IKERKUNTZA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN MEMORIA EKONOMIKOA

Urtekoa Bukaerakoa)

Memoria ekonomikoa Espediente zk.: Ikertzaile nagusia:
--

	Emandakoa	Xahutua
Langileak		
Gutzizko partziala		

	Emandakoa	Xahutua
Ondasunak eskuratzea eta zerbitzuak kontratzea		
– Material inbentariagarria		
– Material suntsigarria		
– Zerbitzuen kontratazioa		
Gutzizko partziala		

	Emandakoa	Xahutua
Bestelako gastuak		
Gutzizko partziala		
Guztira		

.....(e)n, 2007ko(a)ren(e)an

Laguntza ematen duen zentroaren
 legezko ordezkaria
 Sin.:

Ikertzaile
 agusia
 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			

N.º TOTAL DE INVESTIGADORES/AS: _____

EQUIPO INVESTIGADOR

DNI:
Nombre:
Centro:
Titulación:
Especialidad:

Firma del Investigador/a Principal:

DNI:
Nombre:
Centro:
Titulación:
Especialidad:

Firma:

DNI:
Nombre:
Centro:
Titulación:
Especialidad:

Firma

DNI:
Nombre:
Centro:
Titulación:
Especialidad:

Firma:

DNI:
Nombre:
Centro:
Titulación:
Especialidad:

Firma:

DNI:
Nombre:
Centro:
Titulación:
Especialidad:

Firma:

Ena de..... de 2007

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-San Sebastián, 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.

Página 3 de 10.

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

Hipótesis

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 asignaciones previstas para las personas becarias y cronograma. Indicar también el lugar de realización del proyecto) (Máximo 2 páginas)

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>1.er 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.....1.er 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:		Fecha de nacimiento, (dd/mm/aaaa)				
Nombre:						
DNI:						
Dirección particular:						
Ciudad:		Distrito postal:				
Teléfono:		e-mail				
Formación académica:						
<u>Licenciatura</u>		<u>Centro</u>	<u>Fecha</u>			
<u>Doctorado</u>						
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						
<u>Fecha</u>	<u>Puesto</u>	<u>Institución</u>				
Fecha de cumplimentación (dd/mm/aaaa)		Firma				
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						

Currículum Vitae Normalizado: datos personales.

CURRICULUM NORMALIZADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre:

Selección de publicaciones evaluadas por pares en los últimos seis años por orden cronológico. (Reseñar sólo las publicadas. No incluir resúmenes de publicaciones ni ponencias a Congresos)

Autores: (por orden de firma).

Título:

Revista:

Fecha de publicación:

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 NORMALIZADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

<i>Nombre:</i>
<i>Patentes y modelos de utilidad.(Que estén en explotación)</i>
<i>Autores (por orden de firma):</i> <i>Título:</i> <i>N.º registro:</i> <i>Entidad titular:</i> <i>Países:</i>

Currículum Vitae Normalizado: patentes.

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 2007, 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 2007

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.*

El/La Investigador/a Principal
Fdo.:

Ena.....de.....de 2007

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 2007

Representación legal
del centro gestor de la ayuda
Fdo.:

El Investigador/ La investigadora
Principal
Fdo.: