

**Bigarrena.**— Ebazpen honen aurka gora jotzeko erre-kurtsua aurkez daiteke. Ebazpena jakinarazten den egu-naren biharamunean hasi eta hilabetekoa izango da ho-rretarako epea.

Vitoria-Gasteiz, 2003ko apirilaren 30a.

Garapen Lankidetzarako zuzendaria,  
IGOR IRIGOYEN FUENTES.

## OSASUN SAILA

### Zk-4094

AGINDUA, 2003ko ekainaren 24koa, Osasun sailbu-ruarena, teknologia ebaluazioaren eta sanitate zerbi-tzuen alorreko hainbat gai ikerketa komisionatuan egiteko laguntzetarako deia egiten duena.

Sanitate ikerketaren alorreko jarduerak sustatzea be-har-beharrezkoa da sanitate sistemak aurrera egin de-zan. Osasun Saila da EAEko Sanitate Administrazioan eskumena duen organoa, eta bereganaturik dauzka osa-sun alorreko ikerketa politika zehaztea eta lehentasun-ak zeintzuk diren esatea, EAEko Osasun Planarekin bat eginez. Ikerketa ekintzak planifikatu, sustatu eta ebaluatzea ere berari dagozkio, eta bai ikerketa abiaraz-tea, suspertzea eta koordinatzea ere.

Horiek horrela, Ikerketa Sustatzeko eta oro har Koordinatzeko apirilaren 14ko 13/1986 Legeak, Sani-tateko apirilaren 25eko 14/1986 Legeak eta Euskadi-ko Antolamendu Sanitarioaren ekainaren 26ko Legeak alor bat mugatzen dute alor horretan ikerketa sanita-ria sustatzeko; hau da, beharrezko egokiera sortzen du-te estatuko osasun sistema osoagoa eta eraginkorragoa izan dadin.

Bestalde, Eusko Jaurlaritzak zenbait programa onar-tu ditu zientzia eta teknologiaren alorrean eta progra-ma horiek erreferentzia alor bat zehazten dute Euskal Autonomia Erkidegoan ikerketa zientifikoa eta tekno-logikoa garatzeko.

Azken urteotako esperientziak erakusten duenez, sa-nitate zentroen eta ikertzaileen euren ikerketa-alorrak eta -ekimenak sustatzea helburu duten ikerketa egitas-moei laguntzak emateko diren ohiko deialdiez gain, sa-nitate teknologien eta emaitzen ebaluazioari buruzko ikerketa sustatu behar da beren-beregi, EAEko osasun zerbitzuei dagokienez. Bidezkotzat jotzen da, beraz,

**Segundo.**— Contra la presente resolución, se podrá interponer recurso de alzada en el plazo de un mes, a partir del día siguiente a su notificación.

En Vitoria-Gasteiz, a 30 de abril de 2003.

El Director de Cooperación al Desarrollo,  
IGOR IRIGOYEN FUENTES.

## DEPARTAMENTO DE SANIDAD

### Nº-4094

ORDEN de 24 de junio de 2003, del Consejero de Sa-nidad, por la que se convocan ayudas para trabajos de investigación comisionada sobre determinados te-mas en materia de evaluación de tecnologías y de ser-vicios sanitarios.

El fomento de las actividades de investigación sani-taria 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 polí-tica de investigación en materia de salud y la determi-nación de sus prioridades, de acuerdo con el Plan de Sa-lud 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 referen-cia para el fomento de la investigación sanitaria, esta-bleciendo las condiciones para un funcionamiento más integrado y eficaz en el Sistema Nacional de Salud.

Por otra parte, el Gobierno Vasco ha aprobado dife-rentes programas de actuación en el área de la Ciencia y la Tecnología que también establecen un marco de re-ferencia para el desarrollo de la investigación científi-ca y tecnológica en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

La experiencia adquirida en los últimos años ha plan-teado la necesidad de que, además de las convocatorias habituales de ayudas a proyectos de investigación cuyo objetivo es promocionar las líneas e iniciativas de in-vestigación de los grupos de investigación de los cen-tros sanitarios, se promocióne explícitamente la llama-da investigación en evaluación de tecnologías sanitarias

ikerketa komisionaturako deialdia egitea, hain zuzen ere berriazkoa izango dena eta ikerketa egitasmoei laguntzak emateko deialdi orokorretik bereizita egongo dena.

Osasun Sailak ikerketa komisionatua sanitate zerbitzuen eraginkortasuna optimizatzeraz bideratuko du. Interbentzioen eraginkortasunaren analisiaz eta analisi ekonomikoaz jabetu beharko du uneoro ebazpenak hartzerakoan. Bazterrezina da, orduan, ikertu behar diren gaiak kontu handiz aukeratzea, izan dezaketen eragina, bidezkeratasuna eta egokitasuna aintzakotzat hartuz. Lehenetasun horiek sailean jarri dira; eta horren ondorioa da, izan ere, hainbat gai aukeratzea. Gai horiek aztertzeko bideak irekiko dizkie sanitateko agintariei sanitate politikan eta kudeaketan erabakiak hartzeko, eta klinikoei medikuntzaren praktikan hobetzeko.

Kontutan hartu behar da, baita ere, onuragarria litzatekeela Sanitate Administrazio unitateen, unibertsitateen, irakats-erakundeen eta ikerketaren munduan diharduten gainerako erakunde publiko edo pribatuaren laguntza lortzea, denen artean sanitateko interbentzioak planifikatu eta ebaluatzeko beharrezkoak diren argibideak hobetzeko. Horiek horrela, aurrekontuetan agintzen dena betez, teknologia ebaluazioaren eta sanitateko zerbitzuen alorrean ikerketa komisionatua egin daitezen lanetarako deia egitea erabaki da.

Ondorioz, urtarrilaren 23ko 1/2002 Legeak ezarritakoarekin bat ondokoa

#### XEDATU DUT:

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

1.— Tenologia ebaluazioaren eta sanitate zerbitzuen alorrean ikerketa komisionatua egin daitezen lanen laguntzetarako deia egitea. Gaienez zerrenda eta horietariko bakoitzak eskuratuko duen diru kopurua I. eranskinean zehazten dira.

2.— Euren jardura profesionala EAEn betetzen duten profesionalek eska ditzakete laguntzok. Berdin dio erakunde publiko edo pribatuetan diharduten, horien barne sartzen direla ospitaleak, oinarriko sorospenerako zentroak, unibertsitateak, ikerketa zentroak, elkarre zientifikoak, fundazioak, administrazio sanitarioa, sanitate zerbitzuak zuzkitzeko enpresak eta beste hainbat. Hortik kanpo gelditzen dira, ordea, EAEko Administrazio Orokorraren menpe daudenak, hori baita deialdia babesten duen entea.

3.— Profesionalek ere eskatu ahal izango dituzte laguntzok, baldin eta Euskal Autonomia Erkidegoan dihardute, zerbitzu sanitarioak direla-eta ikerketa sanitarioan eskarmentua dutela egiaztatzen badute eta ikerketa garatzeko giza baliabide eta baliabide material nahikorik badute.

y de resultados en servicios de salud de la CAPV. Para ello se considera adecuado reactivar una nueva 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, fruto de cuyo trabajo es 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 médica.

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

En su virtud, y de conformidad con el contenido de la Ley 1/2002 de 23 de enero,

#### DISPONGO:

##### *Artículo 1*.— Ámbito y objeto.

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.— Podrán solicitar dichas ayudas los profesionales que tengan su actividad profesional en la CAPV, 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. Quedan excluidas todas aquellas personas dependientes de la Administración General de la CAPV, ente patrocinador de esta convocatoria.

3.— Podrán igualmente solicitar dichas ayudas los profesionales 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.

**2. artikulua.**– Diru-kopurua eta iraupena.

1.– Laguntza programaren erabateko zenbatekoa 179.737 eurokoa da. Horietatik 29.713 euro 2004ra-ko dira.

2.– Agindu honetan zehaztutakoaren arabera emandako diru-laguntzak eskabidean aurkeztutako aurrekontuaren %100 har dezake bere gain, baldin eta ez bada 20.000 eurotik gorakoa.

Elkarteetatik at diharduen profesionalen bati diru-laguntzarik ematen bazaio, diru-laguntzak ezin izango du eskabidean aurkeztutako aurrekontuaren %85 baino gehiago hartu bere gain. Laguntza hori ikertzailearentzako beka izango da, nahiz eta langileak kontratazkeko erabili ahal izango den.

3.– Laguntza jasotzen duten ikerlanak urte bateko epean, gehienez, burutu beharko dira laguntza jasotzen denetik.

**3. artikulua.**– Lanen egitura.

Lanek ondoren aipatzen diren atalak landu beharko dituzte. Atalotatik bat edo beste nabarmenduko dute proposatutako gaiaren arabera.

- Parte hartzearen zergatia eta aukerak.
- EAEko egoeraren azterketa, erabilera, aldaerak, kontsumoa, kostua.
- Ebidentzia zientifikoaren berraztertze sistemati-koa.
- Praktika klinikorako, kudeaketarako eta politika sanitariorako gomendioak eta antzemandako ikerketa beharrak.
- Proposamenek gizartean eta ekonomian duen eraginaren azterketa. Ondorioak.

**4. artikulua.**– Eskabidea eta aurkeztu beharreko agiriak.

1.– Eskatzailea erakunde publiko batekoa bada, lana egiteaz arduratuko diren ikertzaile behinenak eta zentroko arduradunak izenpetu beharko dute eskabidea, eskabideari jarraiki (II. eranskina). NANaren fotokopia eta beste finantzabide batzuetan eskatutako eta agian helburu horretarako emandako diru kopuruei buruzko zinpeko aitopena ere erantsiko zaizkio.

Era berean, eskabide horiek bat etorriko dira zentro bakoitzean lanen proiektuen eta garapenaren finantzazio-eskabiderako ezarri diren baldintzekin.

2.– Eskatzailea ez bada erakunde publiko batekoa, honako agiri hauek aurkeztu beharko dira:

a) Elkartearen Erregistroan edo dagokion erregistro publikoan inskribatuta dagoela egiaztatzen duen ziur-

**Artículo 2.**– Cuantía y duración.

1.– El importe total del programa de ayudas es de 179.737 euros, de los cuales 29.713 euros se comprometen para el 2004.

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 en ningún caso pueda superar los veinte mil (20.000 euros) euros.

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.

3.– 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.

**Artículo 3.**– 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 4.**– Solicitud y documentación a presentar.

1.– Cuando el solicitante pertenezca a una institución pública, la solicitud deberá ser suscrita por el representante del centro, que se hace responsable de la realización del trabajo, y por el Investigador Principal, en el impreso de solicitud (Anexo II), adjuntando fotocopia del D.N.I. y declaración jurada sobre las cantidades solicitadas a otras fuentes de financiación y, en su caso, concedidas para el mismo fin.

Asimismo, estas solicitudes se ajustarán a los requisitos establecidos en cada centro para la solicitud de financiación de proyectos y desarrollo de los trabajos.

2.– Cuando el solicitante no pertenezca a una institución pública, se acompañará la siguiente documentación:

a) Copia del certificado de inscripción en el Registro de Asociaciones o Registro Público correspondien-

tagiriaren kopia. 1.3 puntuan definitutako moduko profesionalen bat bada, berriz, zerbitzu sanitarioak di-rela-eta ikerketa sanitarioan eskarmentua duela eta ikerketa garatzeko giza baliabide eta baliabide material nahikorik dituela egiaztatzen duten agiriak.

b) NANaren eta, behar izanez gero, Identifikazio Fiskalaren Kodea esleitzeari buruzko agiriaren fotokopia.

c) Ogasun Ordezkaritzak emandako agiria, entitateak bere zerga obligazioak beteta dituela edo horietatik libre dagoela egiaztatzen duena.

d) Beste finantziario iturri batzuei laguntza eskatu bazaie, finantziario iturri horiek helburu bererako emandako diru-laguntzaren zinpeko aitortpena.

e) Bankuko xehapenen fitxa (III. eranskina).

3.- Agindu honetan jasotako laguntzak emateko eta onuradunei ordaintzeko, beharrezkoa izango da Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazio Orokorrek edo haren menpeko erakunde autonomoak emandako izaera bereko laguntzak direla-eta hasitako edozein prozesu (itzulketa edo zehapen) bukatuta egotea.

#### 5. artikulua.- Aurkezteko epea eta lekua.

Eskabideak aurkezteko epea 2003ko irailaren 30ean amaituko da.

Osasun Saileko Osasun Plangintza eta Antolamenduko zuzendariari bidaliko zaizkio eskabideak, Donostia kalea 1, 01010 Vitoria-Gasteiz.

Horretaz gain, Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 38.4 artikuluan (urtarrilaren 13ko 4/1999 Legeak emandako idazkeran) adierazitako gainerako moduetan ere aurkez daitezke eskabideak.

#### 6. artikulua.- Ebazpena.

1.- Eskabideak lehiaketa bidez baloratuko dira eta Osasun sailburuak izendatutako Balorazio Batzordeak proposatuta, Osasun sailburuordeak emandako ebazpen baten bidez ebatziko. Ebazpen hori Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratuko da.

Horretarako, 7. artikuluan zehaztutako esleipen eta kuantifikazio irizpideetan zehaztutako lehentasunen arabera, epe barruan eta era egokian aurkeztutako eskabideak aurkatuko dira. Aurkatutakoan diru-laguntza balorazio handiena lortu duten eskabideei baino ez zaie emango, 2. artikuluan eskabide horiei aurre egiteko zehaztu den aurrekontuko kreditua agortu arte.

te, en su caso. En el caso de que se trate de un profesional 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 DNI, en su caso, y Fotocopia del documento de adjudicación del Código de Identificación Fiscal.

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

d) Declaración jurada sobre las cantidades solicitadas a otras fuentes de financiación y, en su caso, concedidas para el mismo fin.

e) Ficha de Datos bancarios (Anexo III).

3.- La concesión de las ayudas contempladas en la presente Orden y, en su caso, el pago de las mismas a los beneficiarios quedarán condicionados a la terminación de cualquier procedimiento de reintegro o sancionador que, habiéndose iniciado en el marco de ayudas de la misma naturaleza concedidas por la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euzkadi y sus organismos autónomos, se halle todavía en tramitación.

#### Artículo 5.- Plazo y lugar de presentación.

El plazo de presentación de solicitudes finalizará el día 30 de septiembre de 2003.

Las solicitudes se dirigirán y remitirán al Director de Planificación y Ordenación Sanitaria del Departamento de Sanidad (C/ Donostia-San Sebastián, 1, C.P. 01010, de 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 6.- Resolución.

1.- Las solicitudes serán resueltas por el sistema de concurso, mediante Resolución 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.

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 7, adjudicando sólo aquellas que hayan obtenido mayor valoración hasta el agotamiento del crédito presupuestario consignado a tal efecto en el artículo 2.

Osasun sailburuordea izango da Balorazio Batzordeko buru, bokalak, berriz, Osasun Plangintza eta Antolamenduko zuzendaria, Osasun Publikoko zuzendaria, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko Kalitate Asistentzialeko Zuzendariordetzako ordezkari bat eta Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzako hiru teknikari, horietako batek idazkari lanak beteko ditu. Batzordekideon izenak Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratuko dira.

Ebazpen prozesuak dirauen bitartean Balorazio Batzordeak, egoki irizten badio, eskatzaileei eskatu ahal izango die beharrezko jotzen dituen gainerako agiri osagarriak aurkezteko, baita erakunde eskatzaileei aurkeztutako proiektuetan aldaketak egiteko ere programaren helburuei hobeto egoki dakizkien.

2.– Osasun sailburuordearen ebazpenaren aurka gora jotzeko errekurtsoa aurkez dakioke Osasun sailburuari, ebazpena Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratzen den egunetik gehiago hilabeteke epean, 30/1992 Legeko 114. atalean eta hurrengoetan ezarritakoaren arabera.

3.– Deialdi honen bidez deitutako laguntza eskabideei ebatzia emateko sei hilabete izango dira agindu hau indarrean jartzen denetik aurrera. Ordurako Osasun sailburuordeak ebazpen adierazirik eman ez badu, eskabide horiek ezetsizat joko dira, halaxe xedatzen baitu 30/1992 Legeak 44.1 artikuluan (lege hori 4/1999 Legeak aldatu zuen). Dena den, geroago administrazioak ebazpen adierazia eman beharko du horretarako behartzen baitu legeak.

#### 7. artikulua.– Eslitzeko eta zenbatzeko irizpideak.

1.– Ondoren adierazten diren irizpideen arabera esleituko dira laguntzak:

– Egitasmoaren izaera multizentrikoa, kooperatiboa eta multidisziplinarioa (%25).

– Egitasmoa erakunde publikoen bitartez aurkeztea (%10).

– Protokoloan aurrekariak zehaztea, lanaren zurtzea eta lan metodoa eta oinarritzko bibliografia aipatzea (%20).

– Protokoloaren egingarritasuna, aurrekontua eta lan egutegia (%10).

– Proposatutako eremuan talde ikertzaileak duen esperientzia, eta bai egitasmoa burutzeko gutxienezko azpiegitura edukitzea ere. Egitasmo horiek finantzatzea, beraz, osagarritzat hartzen da (%15).

– Gai bakoitzarentzat deialdi honetako I. eranskinean adierazitako zehaztapenei egokitzea egitasmoa (%20).

2.– Egitasmo bakoitzak finantzatzeko dituen beharriak aintzatetsiz kalkulatu da laguntzen zenba-

La Comisión de Valoración estará presidida por el Viceconsejero de Sanidad y serán vocales: el Director de Planificación y Ordenación Sanitaria, el Director de Salud Pública, un representante de la Subdirección de Calidad Asistencial de Osakidetza-Servicio vasco de salud y tres técnicos de la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, actuando uno de ellos como secretario. 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 los 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.

2.– Contra la Resolución del Viceconsejero de Sanidad podrá interponerse 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.

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.

**Artículo 7.–** Criterios de adjudicación y cuantificación.

1.– La adjudicación de las ayudas se realizará conforme a los siguientes criterios:

– Carácter multicéntrico, cooperativo y multidisciplinario del proyecto (25%).

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

– Descripción en el protocolo de los antecedentes y justificación, método de trabajo y bibliografía básica referenciada (20%).

– Factibilidad del protocolo, presupuesto y calendario de trabajo (10%).

– La experiencia del equipo investigador en el área propuesta, así como dotación de infraestructura para llevar a cabo el proyecto de tal manera que la financiación de estos proyectos se considera complementaria (15%).

– El ajuste del proyecto a las especificaciones señaladas para cada tema en el Anexo I de esta convocatoria (20%).

2.– La cuantificación de las ayudas se calculará estimando las necesidades de financiación de cada proyec-

tekoa, protokoloaren ezaugarriak eta konplexutasuna eta aurrekontua eta gainerako finantzabideak kontutan izanik. Irizpide gisa soilagoak edo ulerterrazagoak irizten zaie literatura zientifikoaren berraztertze sistematikoa eta sintesia egiten duten egitasmoei, eta konplexuagoak, aldiz, oinarritzko datuak eta haien balidatzea eta aztertzea eskatzen dutenei.

#### 8. artikulua.— Onarpena.

1.— Onartua izan dela aditzera ematen duen agiria igorriko dio Osasun Sailak laguntzaren esleipendunari. Agiri hori Osasun Sailari itzuli beharko zaio hilabeteke epearen barruan izenpetuta. Epe horren barruan itzultzen ez badu, laguntzari uko egin diola iritziko zaio eta laguntza jasotzeko duen eskubidea galdu duela aldarrikatuko da.

2.— Onarpen agiri horretan lana burutzeko artezbi-de zehatzak finkatuko dira elkarren arteko adostasunez, egitasmoa deialdiko I. eranskinean aurreikusitako helburuei hobeto egokitzeaz Balorazio Batzordeak aditzea emandako aldakuntzen arabera.

#### 9. artikulua.— Ordaintzeko era.

1.— Osakidetza-aren menpeko zentroetan dauden esleipenduntzat diren laguntzak, ematen direnean eskualdatuko zaizkie enteari. Zerbitzuen Erakuntzak ez badu diruzaintza propiorik, ikerketa burutzen duen Zentroko Administrazioaren bidez izapidetuko da ordaintzea ikerketa egiten deneko zentroko administrazioaren bidez; kontuan izan beharko da 11.1 artikuluan aipatzen den txostenaren entrega.

Halaber, egitasmoa bukatzean, diru-laguntza jaso duen erakunde onuradunak diru-laguntzarekin ordaindutako guztiak zuritu beharko ditu. Horretarako jatorrizko ordainagiriak edo haien fotokopia konpultsatuak aurkeztu beharko dira.

2.— Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzukoak ez diren esleipenduntzako laguntzak era honetan ordainduko dira: %20 laguntza esleitzean; %50, 11.1 artikuluan adierazitako txostena entregatu ondoren; gainerako %30a amaitutako lana entregatzea onartu ostean eta alde aurretik emandako laguntza guztiaren ordainagiriak aurkeztu ondoren. Azken horretarako jatorrizko ordainagiriak edo haien fotokopia konpultsatuak aurkeztu beharko dira.

3.— Inongo erakunderen menpe ez dauden esleipendunei zuzenean ordainduko zaizkie laguntzak. Laguntza horiek kobratzeko esleipendun horiek artikuluko 2. paragrafoan eskatutako berak aurkeztu beharko dituzte eta baita bertan xedatutako eran kobratu ere. Ez du zuritu beharko, ordea, beka gisa, hau da, iker-tzailearen beraren gastuetarako, emandako diru-laguntzaren zatia.

to, teniendo en cuenta las características y complejidad del protocolo de estudio y presupuesto presentado así como las restantes fuentes de financiación. Como orientación, se considera menos complejos los proyectos de revisión sistemática y síntesis de la literatura científica, aumentando la complejidad en la medida en que necesiten una recogida de datos primarios y su validación y análisis.

#### Artículo 8.— Aceptación.

1 - El Departamento de Sanidad remitirá al adjudicatario de la ayuda el correspondiente documento de aceptación especificando la cantidad atribuida para la realización del proyecto, que deberá ser devuelto al Departamento con la firma del adjudicatario en el plazo de un mes. Caso de no devolverlo en dicho plazo, se entenderá que renuncia a la ayuda, debiéndose declarar la pérdida de su derecho en tal caso a la misma.

2 - En dicho documento de aceptación se fijarán de mutuo acuerdo las directrices concretas para la ejecución del trabajo, conforme a las modificaciones sugeridas por la Comisión de Valoración con motivo de ajustar mejor el proyecto a los objetivos previstos en el Anexo I de la convocatoria.

#### Artículo 9.— Forma de pago.

1.— Las ayudas destinadas a adjudicatarios en centros dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud se transferirán al Ente, en el momento de la concesión. En los casos en los que la Organización de Servicios no disponga de tesorería propia el pago se tramitará a través de la Administración del Centro en el que se realiza la investigación, teniendo en cuenta la entrega del informe al que se refiere el artículo 11.1.

Asimismo, a la finalización del proyecto, la entidad beneficiaria deberá remitir la justificación del gasto por la totalidad de la ayuda, mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas.

2.— Las ayudas destinadas a adjudicatarios no pertenecientes a Osakidetza-Servicio vasco de salud se abonarán al centro en el que el desarrollen el proyecto de investigación financiado del siguiente modo: el 20% a la adjudicación de la ayuda, el 50% contra la entrega del informe mencionado en el artículo 11.1 y el 30% restante contra la aceptación de la entrega del trabajo finalizado, y previa presentación de los justificantes de gasto por la totalidad de la ayuda mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro.

3.— Las ayudas destinadas a adjudicatarios no pertenecientes a ninguna organización se abonarán directamente al mismo, en los mismos porcentajes y contra la presentación de la misma documentación, que en los expresados en el apartado 2 del presente artículo. No será necesario 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.

**10. artikulua.**– Onuradunaren betebeharrak.

1.– Ikertzaile behinenak lan egiten duen erakunde, ente edo zentroa hartzen dira agindu honetako 1.2 artikuluan araututako diru, laguntzen onuraduntzat, edo ikertzailea bera 1.3 artikuluan araututakoetarako, baldin eta ondorengo lerroaldeetan aditzera ematen direnak betetzen badituzte:

a) Emandako dirulaguntza onartzea, 8. artikuluan xedatutakoaren arabera.

b) Ematerakoan kontuan izandako destinorako erabiltzea diru-laguntza. Horiek horrela, eskuratutako zenbatekoak, aurrekontuetan sartu ondoren, proposatutako helburuei aplikatuko zaizkie eta gastuak erakunde onuradunek dituzten arau orokorren arabera egingo dituzte.

c) Ekonomi Kontrolerako Bulegoari eta Herri Kontuen Euskal Epaitegiari deialdi honen kargura jasotako diru-laguntzei buruz euren egitekoen barruan eska diezazkioten argibideak ematea.

**11. artikulua.**– Esleipendunaren konpromisoak.

1.– Laguntza ematen denetik sei hilabetegarrenean esleipendunak txosten bat bidali beharko dio Osasun Sailari, egitasmoak izan duen garapena zehaztuz bertan.

2.– Erabakitako epearen amaieran, aurrez jarritako baldintzetan aurkeztu beharko da amaitutako lana. Egitasmoa edo aurkezpen-epeak aldatu nahi izanez gero, idatziz egin beharko zaio eskabidea egitasmoa bukatu aurretik Osasun Sailari, zeinek eskabide horri baiezkota edo ezezkoa eman ahal izango dion.

3.– Egitasmoaren emaitzak ahoz edo idatziz aurkeztean Osasun Sailak egindako finantzaketa aipatu beharko da.

**12. artikulua.**– Lanaren ondorioak.

Deialdi honetan diruz lagundutako ikerlanen emaitzez balia daiteke Osasun Saila. Hala ere, begirunea izan beharko die egilearen eskubideei.

**13. artikulua.**– Laguntzen bateragarritasuna.

Laguntza hauekin batera beste edozein eratakotako dirulaguntza eskura daiteke. Egitasmo bakar baterako lortutako laguntzen guztizko zenbatekoak aurrekontua gainditzin badu, agindu honen arabera emandako laguntzaz gainera neurrian murriztuko da zenbatekoa.

**14. artikulua.**– Diru-laguntzaren baldintzak aldatzea.

Diru-laguntza emateko aintzat hartu diren baldintzak aldatzeak, baldin eta dirulaguntzaren helburua betetakotzat jotzen bada, edo beste entitate publiko edo pribatuk emandako dirulaguntza edo laguntzak aldi berean lortzeak, diru-laguntzak emateari buruzko ebazpena aldatzea ekar dezakete. Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzak likidazio ebazpena eman

**Artículo 10.**– Obligaciones del beneficiario.

1.– Se entenderán como beneficiarios de las subvenciones reguladas en la presente Orden los organismos, entes o centros en donde trabaje el investigador principal en el supuesto a que se refiere en artículo 1.2 de la presente Orden, o el propio investigador principal, en el supuesto del artículo 1.3, quienes deberán cumplir, en todo caso, las siguientes obligaciones:

a) Aceptar la subvención concedida, en los términos del artículo 8.

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.

**Artículo 11.**– Compromisos del adjudicatario.

1.– A los seis meses de concedida la ayuda, el adjudicatario deberá enviar al Departamento de Sanidad un informe en el que se detalle el desarrollo del proyecto.

2.– Al término del plazo acordado deberá entregarse el trabajo finalizado en las condiciones previstas. Cualquier modificación del proyecto o los plazos de presentación deberá ser solicitada por escrito antes de la finalización del proyecto, siendo el Departamento de Sanidad quien confirmará la aprobación en su caso.

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

**Artículo 12.**– Resultados del trabajo.

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

**Artículo 13.**– 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 14.**– 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 Orde-

go du, emandako diru-laguntzen zenbatekoak berregokituko dituen, hain zuzen ere.

**15. artikulua.**– Ez betetzeak.

Euskal Autonomia Erkidegoaren Aurrekontu Orokorren pentzutan ematen diren diru-laguntzen bermeei eta horiek itzultzeari buruzko erregimen orokorra arautzen duen abenduaren 17ko 698/1991 Dekretuan ezarritakoarekin bat, onuradunak betetzen ez baditu agindu honetan edo emakida edo aldaketa ebazpenean jasotako baldintzak eta helburuak, edo laguntzaren zertarakoa bera, laguntza eskuratzeko eskubidea galdu duela eman daiteke aditzera ebazpen baten bidez. Horretaz gain, ordura arte eskuratutako dirua gehi horien legezko interesak Euskal Herriko Diruzaintza Nagusiarri itzuli beharko zaizkio, egokitzat jo daitezkeen gainetarako ekintzen kaltetan gabe. Diru hori, ondorio guttiarako, diru-sarrera publikotzat hartuko da.

Ez betetzeak direla-eta espedienteak hasteko edo ebazteko eskumena Osasun Plangintza eta Antolamenduko zuzendariak izango du.

**XEDAPEN GEHIGARRIA**

2. artikuluan zehazten den guztizko zenbatekoa aldatu ahal izango da, eskaturiko laguntzen guztizko kopurua kontuan edukiz, Osasun Saileko beste programa batzuk burutu ondoren agortu gabe geratu diren baliabide ekonomikoen arabera, baldin deialdi honen Ebazpena baino lehenagokoak badira. Inguruabar hori Osasun sailburuordearen bitartez jakitera emango da.

**AZKEN XEDAPENAK**

**Lehenengoa.**– Agindu honetan xedatzen ez diren gaietan Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legean ezarritakoa aplikatuko da, urtarilaren 13ko 4/1999 Legeak emandako idazkeran.

**Bigarrena.**– Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu eta hurrengo egunetik aurrera izango du indarra agindu honek.

Vitoria-Gasteiz, 2003ko ekainaren 24a.

Osasun sailburua,  
GABRIEL M.ª INCLÁN IRIBAR.

**I. ERANSKINA**

**IKERKETA KOMISIONATURAKO  
GAI-ZERRENDA**

– Min kroniko eta baliogabetzailearen abordajea, ospitaleko ingurunean. Min-unitateak, atendidutako pa-

nación Sanitaria, se dictará la oportuna Resolución de modificación de la inicial, en la que se reajustarán los importes de las subvenciones concedidas.

**Artículo 15.**– Incumplimiento.

De acuerdo con lo establecido en 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 incumpliere los requisitos y los fines previstos en la presente Orden y/o en la Resolución de concesión o modificación o el destino de la ayuda, se declarará por Resolución la pérdida del derecho a la percepción de la ayuda y, la obligación de reintegrar a la Tesorería General del País Vasco las cantidades ya percibidas con sus intereses legales, sin perjuicio de las demás acciones que procedan. Las cantidades referidas tendrán la consideración de ingresos públicos a todos los efectos.

Será competente para el inicio y resolución de expedientes por incumplimiento el Director de Planificación y Ordenación Sanitaria.

**DISPOSICIÓN ADICIONAL**

El importe total consignado en el artículo 2 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.**– 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.

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

En Vitoria-Gasteiz, a 24 de junio de 2003.

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

**ANEXO I**

**LISTADO DE TEMAS PARA INVESTIGACION  
COMISIONADA**

– Abordaje del dolor crónico e invalidante en el medio hospitalario. Análisis de la situación actual de las



zientek, tratamenduen eraginkortasuna eta hobekuntzaren gomendioak, gaur egun zer moduz aurkitzen diren aztertzea.

– Praktika Klinikoaren Gida egitea, EAEko bronkitis kronikoaren diagnostikorako eta maneiorako.

– Praktika Klinikoaren Gida egitea, EAEko haur eta nagusien asma diagnostikatzeko eta maneiatzeko.

– Bigarren mailako prebentzioa eta atentzio ospitalarioaren eta lehen mailako atentzioaren arteko jarraipen asistentziala, miokardioko infartu akutua edota angina ezegonkorra dutenentzat. Pazienteen jarraipenerako eta maila asistentzialen arteko harremanetarako protokoloa egitea.

– 1993-2002 tartean Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko akutuen ospitalean ebakuntza egin osteko 30 egunetan hil direnen ikerketa. Ikerketa ospitaleko alteen eroldako CMBDko datuen azterketan oinarrituko da. Heriotza ingresu-motaren (ingresu programatu edo urgentearen), prozedura kirurgikoaren, pazientearen ezaugarrien eta ospitalearen arabera aztertuko da. Ahal den neurrian, pazientearen larritasunaren arabera estimazioak lortuko dira. Kasuen kopuru urriarekin lotutako zehaztasun-arazoak aztertzen dituzten estatistika metodoak (esaterako, metodo enpiriko bayesiarrak) erabiliko dira.

– Dislipemiak: EAEko abordaje diagnostiko eta terapeutikoen ebaluazioa, eta Praktika Klinikoaren Gida egitea lehen mailako atentzioan eta maila espezializatuan erabiltzeko, bizimoduak eta terapiak barne.

– Erizaintza-zainketekin jarraitzea paziente kronikoak (paziente antikoagulatuak, diabetikoak, hipertentsiodunak, istripu zerebrovaskulardunak, terminalak) atenditzeko, ondokoak landuz: erizaintza komunitarioa, zainketen kalitatea, pazienteei informazioa ematea eta etxeko kontrola.

– Osasunaren sustapen-jardunak. Jardun horiek diseinatzeke, planifikatzeko eta ebaluatzeke oinarri kontzeptualak eta metodologikoak. Osasun Sailak egun osasunaren alde abian dituen programak (jan neurriak, bizimodua...) aztertzea eta etorkizunerako programak, 2002-2010ko Osasun Plan berriaren barruan burutu beharrekoak.

– Helduen tumore hematopoietikoen protokoloak erabiltzearen eta tratamenduetan duten eraginkortasunaren balorazioa. Gomendioen zerrenda egitea.

– Emakumeen ahalegineko gernu-ihesa. Kate-zistoutrografiaren ebaluazioa gernu-ihesaren diagnosian. Kirurgia laparoskopikoaren eraginkortasuna eta ohiko kirurgiaren eraginkortasuna aurrez aurre. Tratamendu kirurgikoan agertzen den aldakortasuna EAEn. Kostu-eraginkortasunaren ikerketa eta Praktika Klinikoaren Gida egitea.

unidades del dolor, pacientes atendidos, efectividad de los tratamientos y recomendaciones de mejora.

– Elaboración de una Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y manejo de la bronquitis crónica en la CAPV.

– Elaboración de una Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y manejo del asma, infantil y en adultos, en la CAPV.

– Prevención secundaria y continuidad asistencial, entre atención hospitalaria y atención primaria, de pacientes con infarto agudo de miocardio y angina inestable. Elaboración de un protocolo de seguimiento de pacientes y de relación entre niveles asistenciales.

– Estudio de la mortalidad postquirúrgica en los 30 días siguientes a la cirugía en los hospitales de agudos de Osakidetza, 1993-2002. El estudio se basará en el análisis de los datos del CMBD del registro de altas hospitalarias. Se analizará la mortalidad según el tipo de ingreso (programado o urgente), el procedimiento quirúrgico, las características de los pacientes y el hospital. En la medida de lo posible, se obtendrán estimaciones ajustadas por la gravedad de los pacientes. Se utilizarán métodos estadísticos (como, por ejemplo, los métodos empíricos bayesianos) que afronten los problemas de precisión asociados al pequeño número de casos.

– Dislipemias: evaluación de los abordajes diagnósticos y terapéuticos en la CAPV y elaboración de una guía de práctica clínica para su manejo en atención primaria y especializada, incluyendo estilos de vida y terapias.

– Continuidad de cuidados de enfermería en pacientes crónicos (pacientes anticoagulados, diabéticos, hipertensos, accidentes cerebrovasculares, terminales) abordando aspectos como la enfermería comunitaria y la calidad de cuidados, la información a los pacientes y los controles a domicilio.

– Intervenciones de promoción de la salud. Bases conceptuales y metodológicas para el diseño, planificación y evaluación de esas intervenciones. Análisis de los programas de promoción de la salud actualmente en marcha en el Departamento de Sanidad (abordando la dieta y los estilos de vida) y propuestas para el futuro, en el marco del Plan de Salud 2002-2010.

– Valoración de la aplicación de los protocolos en los tumores hematopoyéticos en adultos y de su efectividad en los tratamientos. Elaboración de recomendaciones.

– Incontinencia urinaria de esfuerzo femenina. Evaluación de la cistoutrografía con cadena en el diagnóstico de la incontinencia urinaria. Evaluación de efectividad de la Cirugía laparoscópica versus cirugía convencional. Variabilidad en el tratamiento quirúrgico en la CAPV. Estudio coste-efectividad y elaboración de una Guía de Práctica Clínica.

- Jarduketa-pautei buruzko bibliografiaren berrikusketa sistematikoa miokardioko infartu akutua gertatzen denean, eta EAEn egiten diren interbentzio-tekника goiztiar bien kostua-eraginkortasunaren azterketa. Gomendioen zerrenda egitea.
- Depresioa eta barne-herstura maneiatzeko azterketa lehen mailako atentzioan eta lehen mailako maneiu horren eta osasun mentaleko unitateen arteko koordinazioa. Praktikaren Gida baterako proposamena.
- EAEko Fisioterapia-Errehabilitazioko jarduketa aztertzea: pazienteen mota eta etiologia, abordaje terapeutikoak, terapia-denbora patologiako eta emaitzak. Gomendioen zerrenda egitea.
- Gerriko minaren patroi klinikoak aztertzea, lumbalgia mekanikoa maneiatzerakoan.
- Lehenengo mailako atentzioko zeregina, menopausia atenditzerakoan. Gomendioak.
- Abdomeneko herniaren kirurgia: gomendioak kirurgia handi ambulatoriorako eta sare protesikoen erabilerrarako. Gomendio egokiak zerrendatu, konplikazioak gutxitzeko eta osasun emaitzak hobetzeko.
- Barizeen kirurgia: egin daitezkeen interbentzioen gomendioei buruzko bibliografiaren berrikusketa sistematikoa
- Sexu bidez transmititutako gaixotasunen prebentzioa: lehen mailako atentzioko interbentzioen eragin-kortasuna; interbentzioak izango diren adin-taldeak.
- Konparazioko azterketa oiko historiako erregistro mailaren eta Historia Kliniko Informatizatuaren artean, programatutako jarduketa-plan aktiboarekin
- Tarteko minbiziak Bularreko Minbiziaren Baheketa Programetan. Egoera aztertzea eta Tarteko Minbiziaren bildumarako eta sailkapenerako jarduketa pautak jartzea, negatibo faltsuen eta, ondorioz, BMGDPen sentibilitatearen ezagutza sistematikoa posible izateko.
- Transplantea (giltzurrunekoa, giblekkoa, bihotzekoa) egin zaien pazienteen bizitza-kalitatea ebaluatzea: alde fisikoak, psikologikoak eta soziolaboralak baloratzea.
- EAEko akutuentzako eta egonaldi luzeko ospitaleetan ondoko faktoreak aztertzea, bizitzaren azken faseko atentzioa ematen den bitartean familien satisfazioa baldintzatzen duten eta gako diren faktoreak (sintomen, minaren eta gainerako tratamenduak eta beharrian sozialak eta psikologikoak).
- Akutuentzako ospitaleetan sarrien gertatzen diren berringresuak aztertzea: kausak, diagnostikoak, zerbitzu inplikatuak. Hobekuntza aldeak identifikatzea eta gomendioak.
- Revisión sistemática de la bibliografía sobre las pautas de actuación (mecánica y farmacológica) en el infarto agudo de miocárdico y análisis coste-efectividad de ambas técnicas de intervención precoz en la CAPV. Elaboración de recomendaciones.
- Análisis del manejo de la depresión y de la ansiedad en atención primaria y su coordinación con las unidades de salud mental. Propuesta de una Guía de Práctica Clínica.
- Análisis de la actividad de Fisioterapia – Rehabilitación en la CAPV: tipo de pacientes y etiología, abordajes terapéuticos, tiempo de terapia por patología y resultados. Elaboración de recomendaciones.
- Evaluación de los patrones clínicos de dolor lumbar en el manejo de la lumbalgia mecánica.
- Papel de la atención primaria en la atención a la menopausia. Recomendaciones.
- Cirugía de la hernia abdominal: indicaciones para cirugía mayor ambulatoria y para el uso de mallas protésicas. Elaboración de indicaciones apropiadas con el fin de disminuir las complicaciones y mejorar los resultados en salud.
- Cirugía de varices: revisión sistemática de la bibliografía sobre las indicaciones de las diferentes intervenciones disponibles.
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual: efectividad de las intervenciones desde la atención primaria, grupos de edad a los que dirigir las intervenciones.
- Análisis comparativo entre el nivel de registro en Historia convencional frente a la Historia Clínica Informatizada con plan de actividades programadas activo (PAPs).
- Cánceres de Intervalo en los Programas de Cribado de Cáncer de Mama. Análisis de situación y establecimiento de pautas de actuación para la recogida y clasificación de los Cánceres de Intervalo, con el fin de permitir el conocimiento sistemático de los falsos negativos y en consecuencia de la sensibilidad del PDPCM.
- Evaluación de la calidad de vida en pacientes trasplantados (renales-hepáticos-cardíacos): Valoración de los aspectos físicos, psicológicos y socio-laborales.
- Estudio de los factores clave (tratamientos de síntomas, dolor y otros, necesidades sociales y psicológicas) en los hospitales de agudos y de larga estancia de la CAPV, que condicionan la satisfacción de las familias durante la atención en la fase final de la vida.
- Análisis de los reingresos hospitalarios más frecuentes en hospitales de agudos: causas, diagnósticos, servicios implicados. Identificación de aspectos de mejora y recomendaciones.

– Lehen mailako atentzioan eta urgentzietan, minbiziaren susmoa edo detekzio goiztiarra orientatzen dituzten alarmako zeinu eta sintomak identifikatzea. Sarrien gertatzen diren minbizien (bular, birika, kolon-ondeste, buru eta sama, prostata eta abarren) alarmako eta detekzio goiztiarreko pautak sortzea.

– Nahaste mentalen detekzio goiztiarrerako gida bat egitea, lehen mailako atentzioko kontsultetan erabiltzeko. Gida horrek, batetik, susmoa eta jarduketa pautak eduki behar ditu, adin talde bakoitzean (haur-gazteen, helduen eta zaharren taldeetan) sarrien gertatzen diren osasun mentaleko arazoan aurrean; eta, bestetik, arrisku primario eta sekundarioko familiak identifikatzeko diren eta gaixotasun mentalekin lotuta dauden irizpideak azaldu.

– Historia naturala eta kamera ez-midriatikoek kontrolatzen duten erretinopatia diabetikoan inplikaturako kontsiderazio klinikoak.

– Euskal Herrian erabiltzen den zesarea-teknikaren erabilera aztertzea, zesarea -oro har- egitea noiz gomenatzen den zehaztea, eta dauden jarduera-pautak definitzea egoera desberdinak kontuan izanda (aurkezpen podalikoa, aurretiko zesarea...). Praktika klinikoaren gida bat egitea.

– Identificación de signos y síntomas de alarma que orienten la sospecha y la detección precoz del cáncer en atención primaria y en urgencias. Elaboración de pautas de alarma y de detección precoz de los cánceres más frecuentes: mama, pulmón, colon-recto, cabeza y cuello, y próstata, etc.

– Elaboración de una guía para la detección temprana de trastornos mentales en las consultas de atención primaria. Esta guía debe comprender la sospecha y pauta de actuación ante los problemas de salud mental más frecuentes en cada grupo de edad (infanto-juvenil, adultos y ancianos); también debe explicitar criterios de identificación de familias en riesgo, primario o secundario, asociados a la enfermedad mental.

– Historia natural y consideraciones clínicas implicadas en la retinopatía diabética controlada por cámaras no midriáticas.

– Análisis del uso de la técnica de cesárea en el País Vasco y definición de las pautas de actuación en las diferentes posibilidades (presentación podálica, cesárea previa ...) y de las indicaciones de cesárea en general. Elaboración de una guía de práctica clínica.

II. ERANSKINA  
ESKABIDE INPRIMAKIA

1. AGIRIA

IKERKETA KOMISIONATUKO LANA

ZENTROAREN ORDEZKARIA

Abizenak:	Izena:
Kargua	NAN:

IKERTZAILE NAGUSIA

Abizenak:	
Izena:	NAN:

ERAKUNDEA

Erakundea:		
Zentroa:		
Saila/Zerbitzua:		
Telefonoa:	Faxa:	E-maila:
Posta helbidea		PK

IKERKETA LANA

Izenburua:	
Ikertzaile kopurua:	Zentro kolaboratzaileen kopurua:

AURREKONTUA GUZTIRA:

--

Erakundeko ordezkaria

Ikertzaile nagusia

Sinadura:

Sinadura:

.....-(e)n, 2003ko .....-ren .....-(e)(a)n.

OSASUN PLANGINTZA ETA ANTOLAMENDUKO ZUZENDARIA

## TALDE IKERTZAILEA

## 2. AGIRIA

## IKERTZAILE NAGUSIA

Abizenak eta izena: Titulazioa/espezialitatea: Lantokia:	Sinadura:
--	-----------

## PERTSONAL KOLABORATZAILEA

Abizenak eta izena: Titulazioa/espezialitatea: Lantokia:	Sinadura:
Abizenak eta izena: Titulazioa/espezialitatea: Lantokia:	Sinadura:
Abizenak eta izena: Titulazioa/espezialitatea: Lantokia:	Sinadura:
Abizenak eta izena: Titulazioa/espezialitatea: Lantokia:	Sinadura:
Abizenak eta izena: Titulazioa/espezialitatea: Lantokia:	Sinadura:
Abizenak eta izena: Titulazioa/espezialitatea: Lantokia:	Sinadura:
Abizenak eta izena: Titulazioa/espezialitatea: Lantokia:	Sinadura:

## AHOLKULARIAK

Abizenak eta izena: Titulazioa/espezialitatea: Lantokia:	Sinadura:
--	-----------

CURRICULUM VITAE: (talde ikertzaileko kide bakoitzak gaiari buruzko curriculum aurkeztuko du, gehienez ere hiru orritan).

Orrialde honen behar adina fotokopia erabili.

IKERKETA-LANAREN TXOSTENA

Izenburua:

Ikertzaile nagusia:

3. AGIRIA

LABURPENA: (Gehienez: 150 hitz).

4. AGIRIA

GAIAREN AURREKARIAK ETA GAUR EGUNGO EGOERA

5. AGIRIA

BIBLIOGRAFIARIK ADIERAZGARRIENA (azaldua; gehienez: 10 aipu)



6. AGIRIA

HELBURUAK

7. AGIRIA

METODOLOGIA

(Aztergaiak, diseinua, aldaerak, xehetasunak jasotzea eta analizatzea, azterlanaren eragozpenak eta mugak).

8. AGIRIA

LAN EGITASMOA

(Garapenaren aldiak, kronograma eta zereginen banaketa).

9. AGIRIA

GAIARI BURUZ TALDE IKERTZAILEAK DUEN ESPERIENTZIA

AURREKONTUA ZURITZEA (langileak, instalazioak eta ekipoak, material suntsigarria eta beste zenbait gastu)

ANEXO II  
IMPRESO DE SOLICITUD

DOCUMENTO 1

TRABAJO DE INVESTIGACION COMISIONADA

REPRESENTANTE DEL CENTRO

Apellidos:	Nombre:
Cargo:	D.N.I.:

INVESTIGADOR PRINCIPAL

Apellidos:	
Nombre:	D.N.I.:

INSTITUCION

Organismo:			
Centro:			
Dpto./Serv.:			
Tfno.:	Fax:	E-mail:	
Dirección Postal			C.P.:

TRABAJO DE INVESTIGACION

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

PRESUPUESTO TOTAL:

--

El representante del organismo:

El Investigador Principal

Firma:

Firma:

En , a de de 2003

ILMO. SR. DIRECTOR DE PLANIFICACION Y ORDENACIÓN SANITARIA

## EQUIPO INVESTIGADOR

## DOCUMENTO 2

## INVESTIGADOR PRINCIPAL

<i>Apellidos y nombre:</i> <i>Titulación/especialidad:</i> <i>Centro de trabajo:</i>	<i>Firma:</i>
--	---------------

## PERSONAL COLABORADOR

<i>Apellidos y nombre:</i> <i>Titulación/especialidad:</i> <i>Centro de trabajo:</i>	<i>Firma:</i>
<i>Apellidos y nombre:</i> <i>Titulación/especialidad:</i> <i>Centro de trabajo:</i>	<i>Firma:</i>
<i>Apellidos y nombre:</i> <i>Titulación/especialidad:</i> <i>Centro de trabajo:</i>	<i>Firma:</i>
<i>Apellidos y nombre:</i> <i>Titulación/especialidad:</i> <i>Centro de trabajo:</i>	<i>Firma:</i>
<i>Apellidos y nombre:</i> <i>Titulación/especialidad:</i> <i>Centro de trabajo:</i>	<i>Firma:</i>
<i>Apellidos y nombre:</i> <i>Titulación/especialidad:</i> <i>Centro de trabajo:</i>	<i>Firma:</i>

## ASESORES

<i>Apellidos y nombre:</i> <i>Titulación/especialidad:</i> <i>Centro de trabajo:</i>	<i>Firma:</i>
--	---------------

CURRICULUM VITAE: (cada miembro del equipo investigador adjuntará su curriculum en relación con el tema, máximo 3 hojas).

Utilizar tantas fotocopias de esta página como sean necesarias

MEMORIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

*Título:*

*Investigador principal:*

DOCUMENTO 3

*RESUMEN: (máx.: 150 palabras).*

*DOCUMENTO 4*

*ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA*



DOCUMENTO 5

*BIBLIOGRAFIA MAS RELEVANTE (comentada; máx.: 10 citas)*

*DOCUMENTO 6*

*OBJETIVOS*

*METODOLOGIA*

*(Sujetos de estudio, diseño, variables, recogida y análisis de datos, dificultades y limitaciones del estudio).*

*PLAN DE TRABAJO*

*(Etapas de desarrollo, cronograma y distribución de tareas).*

*EXPERIENCIA DEL EQUIPO INVESTIGADOR SOBRE EL TEMA*

*JUSTIFICACION DEL PRESUPUESTO (Personal, instalaciones y equipos, material fungible y otros gastos)*

## III. ERANSKINA / ANEXO III

DATUEN ALTA / HIRUGARREN INTERESATUA  
ALTA DE DATOS / TERCERO INTERESADOHIRUGARRENAREN EZAGUPENERAKO DATUAK  
DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TERCERO (A)

1) N.A.N./I.F.K. D.N.I./C.I.F .....
(2) Bi abizenak eta izena/erakundearen izena Dos apellidos y nombre/Razón Social .....

HELBIDERATZE-DATUAK  
DATOS DE DOMICILIACION (B)

Helbidea Domicilio .....	Udala Población .....
Posta kodea Código postal .....	Lurraldea/Provincia .....

## BANKUAREN DATUAK / DATOS BANCARIOS (C)

1) Bankua / Banco	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(2) Agentzia / Agencia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(3) K.D. D.C.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> K/Korrontea / C.Corrente <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(4) Jabea / Titular	.....

Bankuaren adostasuna Conforme Banco	Hirugarrenaren adostasuna Conforme Tercero	Sailaren onespina V.º B.º Departamento u Organismo	Kontabilitatearen onespina V.º B.º Contabilidad
Sinadura eta zigilua Sello y Firma (D)	Sinadura eta zigilua Sello y firma (E)	Baimendutako sinadura eta zigilua Sello y Firma autorizada (F)	Baimendutako sinadura Firma autorizada (G)