

Bestelako Xedapenak

OSASUN ETA KONTSUMO SAILA

4057

AGINDUA, 2010eko uztailaren 27koa, Osasun eta Kontsumoko sailburuarena, 2010. urtean haste-koak diren osasun-arloko ikerketa-proiektuetarako laguntzen deialdia egiten duena.

Osasun Sailaren eskumenetako bat da Euskal Autonomia Erkidegoaren lurraldean osasun-zientzien arloan ikerketa-jarduerak sustatu eta planifikatzeko eginkizuna, Euskadiko osasun-sistema garatu eta etengabe hobetzeko funtsezko elementua baita.

Ikerketa zientifiko eta teknikoaren sustapenari eta koordinazio nagusiari buruzko apirilaren 14ko 13/1986 Legeak, apirilaren 25eko Osasunaren 14/1986 Lege Orokorrak, eta Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren ekainaren 26ko 8/1997 Legeak osasun-arloko ikerketa sustatzeko erreferentzia-esparru bateratu bat eskaintzen dute eta modu eraginkorragoan funtzionatzeko baldintzak ezartzen dituzte.

Osasun Sailak, Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzaren bidez, ikerketa-bide berrien sustapena eta ikerketa sanitarioaren eremuan sartzen diren profesionalen nodo berrien bilaketa ditu helburu, eta, horretarako, ekintzak planifikatzen ditu; hala nola, ikertzaileen prestakuntza beka-deialdi baten bidez, edo ikerketa-proiektuen finantzaketa, eta bertako ikertzaileek ikerketa-proiektuetan parte hartzea, betiere Europako eta estatuko diru-laguntza publikoen laguntzarekin.

Deialdi honen lehentasuneko arloak Osasun eta Kontsumo Sailaren legealdi honetarako estrategiaren barnean txertatzen dira, hala nola, gaixotasun kronikoak; ospitaleko medikuntza lehen mailako arretan, etxeko arretan eta arreta sozio-sanitarioan txertatzea; eta teknologia berrien garapena eta teknologia horiek gaixoari aplikatzea.

Deialdi honen beste helburu bat egungo ikerketa-taldeak sendotzea da, betiere talde berriei bidea erraztuz. Taldeek zentro anitzekoak eta diziplina anitzekoak izan behar dute.

Horregatik guztiagatik, Euskal Autonomia Erkidegoaren Aurrekontu Orokorren pentzutan ematen diren diru-laguntzen bermeei eta horiek itzultzeari buruzko erregimen orokorra arautzen duen eta horien kudeaketan parte hartzen duten Izaki Laguntzaileek bete beharreko baldintzak, erregimena eta eginbeharrak ezartzen dituen abenduaren 17ko 698/1991 De-

Otras Disposiciones

DEPARTAMENTO DE SANIDAD Y CONSUMO

4057

ORDEN de 27 de julio de 2010, del Consejero de Sanidad y Consumo, por la que se convocan ayudas a proyectos de investigación sanitaria a iniciar en el año 2010.

El Departamento de Sanidad y Consumo tiene entre sus competencias el fomento y la planificación de la actividad investigadora dentro del campo de las ciencias de la salud, como un elemento fundamental en el desarrollo y mejora continua del sistema sanitario de Euskadi.

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 eficaz.

El Departamento de Sanidad y Consumo, a través de la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación, se propone el fomento de nuevas líneas de investigación y la búsqueda de nuevos nodos de profesionales que se incorporan al campo de la investigación sanitaria, planificando acciones tendentes a ello como la formación de personal investigador mediante una convocatoria propia de becas, la financiación de proyectos de investigación y participando a través de su propio personal investigador, en proyectos de investigación objeto de subvenciones públicas europeas y estatales.

Las áreas prioritarias de la presente convocatoria se enmarcan en la estrategia del Departamento de Sanidad y Consumo para esta Legislatura, como son las enfermedades crónicas, la integración de la medicina hospitalaria con la atención primaria, domiciliaria y socio-sanitaria, y el desarrollo y aplicación de nuevas tecnologías al paciente.

Otro de los objetivos de esta convocatoria es la consolidación de equipos de investigación existentes, todo ello facilitando el acceso a equipos noveles. Se considera que los equipos deben ser multicéntricos y multidisciplinarios.

Por todo ello y teniendo en cuenta el Decreto 698/1991, de 17 de diciembre, por el que se regula el régimen general de garantías y reintegro de las subvenciones con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma del País Vasco y se establecen los requisitos, régimen y obligaciones de las Entidades Colaboradoras que participan en su gestión

kretua eta Euskal Autonomia Erkidegoko Ogasun antolaraueti buruzko Legearen Testu Bategina onartzen duen azaroaren 11ko 1/1997 Legegintzako Dekretua (1998ko urtarrilaren 19ko EHAA) aintzat hartuta, honako hau

EBATZI DUT:

I. KAPITULUA
XEDAPEN ERKIDEAK

1. artikulua.– Xedea.

Agindu honen helburua da 2010. urtean garatzen hasiko diren ikerketa sanitarioko proiektuetarako deialdia arautzea eta laguntza ekonomikoak ematea, objektibotasun, norgehiagoka eta publizitatearen printzipioen arabera; bi modalitate izango ditu:

A) Modalitate irekia: EAEko I+Gko zentroek ikerketa-proiektuen proposamenak aurkeztuko dizkio- te Osasun eta Kontsumo Sailari, finantzatzeko.

B) Modalitate komisionatua: Osasun eta Kontsumo Sailak hainbat ikerketa-proiektu proposatuko ditu EAEko I+Gko zentroek egin ahal izateko.

2. artikulua.– Diru-laguntza jaso dezaketen proiektuak.

1.– Ikerketa-proiektuak Ikerketa Biomedikokoak izan daitezke, Osasun Zerbitzu eta Teknologien Ebaluazioaren Ikerketakoak, edo Ikerketa Ekintzakoak.

Deialdi honi dagokionez, ikerketa biomedikotzat hartuko da oinarritzko ikerketa (gaixotasunera bideratuta), klinikoa (gaixoarengana bideratuta), epidemiologikoa, osasun publikoan eta osasun-zerbitzuetan, baita garapen teknologikoa ere, ikerketa biomedikoko prozesu eta teknologiak edo osasuna hobetzera bideratuta.

Osasun-zerbitzu eta –teknologien ebaluazioaren ikerketa epe motz eta luzean gertatzen diren ondorioak (klinikoak, sozialak, ekonomikoak, lege-arlokoak eta etikoak) ebaluatzera bideratuta dago, betiere osasun-teknologien –zuzenak nahiz zeharkakoak– erabileratik eratorriak izanik, eta bai lortu nahi diren efektuen gainekoak, baita nahi gabeko efektuen gainekoak ere; halaber, osasun-teknologiatzat hartuko dira baliabideak, hau da, osasun onekoen edo gaixoen osasun-premia indibidual edo kolektiboak betetzeko erabiltzen diren baliabideak, hala nola botikak; ekipu, gailu eta prozedura medikoak; antolamendu-ereduak eta erabilitako laguntza-sistemak (telemedikuntza, e-osasuna, informazio-sistemak...), baita honako hauei buruzko ikerketak ere: osasun-zerbitzuak, osasun-estrategiak, gaixoaren segurtasuneko estrategiak, Osakidetza asistentzia-praktikak hobetzea, ikerketa sustatzea sektore estrategikoetan, eta ekitatea sustatzea.

y el Decreto legislativo 1/1997, de 11 de noviembre (Boletín Oficial del País Vasco de 19 de enero de 1998), por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Principios Ordenadores de la Hacienda General del País Vasco.

RESUELVO:

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 1.– Objeto.

Es objeto de la presente Orden la regulación de la convocatoria y concesión de ayudas económicas a proyectos de investigación sanitaria cuyo desarrollo se inicie durante el año 2010, de acuerdo con los principios de objetividad, concurrencia competitiva y publicidad, con dos modalidades:

A) Modalidad abierta, en la cual los centros de I+D de la CAPV propondrán al Departamento de Sanidad y Consumo proyectos de investigación para su financiación.

B) Modalidad comisionada, en la que el Departamento de Sanidad y Consumo propone una serie de proyectos de investigación a cuya realización podrán optar centros de I+D de la CAPV.

Artículo 2.– Proyectos subvencionables.

1.– Los proyectos de investigación podrán ser de Investigación Biomédica, Investigación en Evaluación de Tecnologías y Servicios Sanitarios o de Investigación en Acción.

A efectos de esta convocatoria se entiende como investigación biomédica la investigación básica (orientada a la enfermedad), clínica (orientada al paciente), epidemiológica, en salud pública y en servicios sanitarios, así como el desarrollo tecnológico orientado a la mejora de la salud o de los procesos y tecnologías de investigación biomédica.

La investigación en evaluación de tecnologías y servicios sanitarios sería aquella que se orienta a la evaluación de las consecuencias clínicas, sociales, económicas, legales y éticas que se producen a corto y largo plazo, derivadas del uso de las tecnologías sanitarias, tanto directas como indirectas, y tanto sobre los efectos deseados como los no deseados, entendida por tecnología sanitaria, los recursos que se utilizan con el fin de satisfacer las necesidades sanitarias individuales o colectivas de las personas sanas o enfermas, tales como los medicamentos, los equipos, dispositivos y procedimientos médicos, los modelos organizativos y los sistemas de apoyo empleados (telemedicina, e-salud, sistemas de información...), así como la investigación en servicios de salud, estrategias de salud, estrategias en seguridad del paciente, mejora de la práctica asistencial en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, fomento de la investigación en sectores estratégicos y fomento de la equidad.

Ikerketa Ekintza ikerketa-metodo bat da, elkarlanean eta parte-hartzailea, ikerketa eta ekintza uzartuz hobekuntzak lortzeko bai prebentzioan, bai gaitasunen detekzio goiztiarrean, eta kronikotasunaren kudeaketan, asistentzia-mailak (lehen mailakoa, espezializatua, etxekoa, eta abar) txertatuz eta zainketetan jarraitutasun handiagoa lortzen saiatuz. Esperientzia pilotuak abiaraziko dira asistentziaren praktika klinikoak eta/edo antolamendu-praktika hobetzearen, prozesuan jakintza sortuz eta jakintza hori osasun-sisteman txertatuz, etengabeko ikaskuntza ahalbidetuko duen prozesu zikliko baten bidez.

2.– Laguntzak eskatzen dituzten proiektuek ikerzaile nagusi bakarra izan behar dute, eta bera izango da proiektuaren betearazpen zientifiko-teknikoaz arduratuko dena.

3.– Aurkeztutako ikerketa-proiektuek Helsinkiko Adierazpenean ezarritako oinarriko printzipioak eta indarrean dagoen legediak ezarritako baldintzak errespetatu beharko dituzte, betiere ikerketa medikoari dagokionez.

3. artikulua.– Onuradunak.

1.– Deialdi honetan adierazitako laguntzen onuradun izan daitezke Euskal Autonomia Erkidegoan dauden I+Gko zentro publiko eta pribatuak, dirulaguntza publikoak lortzeko edo Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazio Nagusiarekin kontratatzeko gaiturik badaude.

Ondorio horietarako, I+Gko zentro publiko/pribatu diogunean zera ulertuko dugu:

a) I+Gko zentro publikoa: entitate eta instituzio sanitario publikoak, unibertsitate publikoak, onartutako ikerketa-erakunde publikoak eta, oro har, herri administrazioaren menpe dagoen edozein I+Gko zentro.

b) I+Gko zentro pribatua: entitate eta instituzio sanitario pribatuak, unibertsitateak eta bestelako entitate pribatuak, izaera juridiko propioa dutenak, I+Gko ekintzetan egiaztatutako gaitasuna edo jardura dutenak.

2.– Zentro eskatzaileek zerga-betebeharrak beteta edo horiek betetzeaz salbuetsita egon beharko dute eskabidea aurkezteko garaian.

3.– Erakunde onuradunei laguntzak eman eta, hala dagokionean, ordaintzeko, ezinbestekoa izango da Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazio Orokorrak eta bere erakunde autonomoek emandako izaera bereko laguntzen edo diru-laguntzen esparruan hasi den eta oraindik tramitazioan dagoen edozein itzulketak- edo zigor-prozedura amaitzea.

La investigación en acción se define como un método de investigación colaborativo y participativo en el que se integra la investigación y la acción para conseguir mejoras en la prevención, detección precoz de las enfermedades y la gestión de la cronicidad integrando niveles asistenciales (primaria, especializada, domiciliaria, etc.) y procurando una mayor continuidad de los cuidados. Consistirá en la puesta en marcha de experiencias-piloto, cuyo propósito sea mejorar la práctica clínica y/o organizativa de la asistencia, generando conocimiento en el proceso para su posterior implantación en el sistema sanitario a través de un proceso cíclico que permite el aprendizaje continuo.

2.– Los proyectos para los que se soliciten las ayudas deberán contar con un único investigador o investigadora principal, que será responsable de la ejecución científico-técnica del proyecto.

3.– Los proyectos de investigación presentados deberán respetar los principios fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki, así como cumplir los requisitos establecidos por la legislación vigente en el ámbito de la investigación médica.

Artículo 3.– Beneficiarios.

1.– Podrán ser beneficiarios de las ayudas contempladas en la presente convocatoria, los centros públicos y privados de I+D sitios en la Comunidad Autónoma del País Vasco, que no se encuentren inhabilitados para la obtención de subvenciones públicas o para contratar con la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

A estos efectos se entiende por:

a) Centro público de I+D: Entidades e Instituciones sanitarias públicas, universidades públicas, los organismos públicos de investigación reconocidos y, en general, cualquier centro de I+D dependiente de la administración pública.

b) Centro privado de I+D: Entidades e Instituciones sanitarias privadas, universidades y otras entidades privadas, con personalidad jurídica propia, con capacidad o actividad demostradas en acciones de I+D.

2.– Los centros solicitantes deberán estar en el momento de presentar la solicitud al corriente o exentos de sus obligaciones tributarias.

3.– La concesión y, en su caso, el pago de las ayudas a las entidades beneficiarias quedarán condicionados 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.

4. artikulua.– Diru-laguntzak emateko prozedura.

Adierazitako laguntzak lehiaketa bidez emango dira. Laguntzak emateko, modalitate bakoitzean aurkeztutako eskabideak konparatuko dira, modalitate batera eta bestera aurkeztutakoak bereizita, horien artean lehentasuna ezartzeko. Lehentasunak modalitate bakoitzeko artikuluetan ezarritako balioespen-irizpideei jarraituz ezarriko dira eta laguntzak deialdian esleitutako kredituak agortu arte emango dira.

5. artikulua.– Baliabide ekonomikoak.

1.– Deialdi hau finantzatzera bideratutako baliabide ekonomikoen zenbateko osoa milioi bat zortziehun eta laurogeita sei mila ehun eta berrogeita hamabost (1.886.155) euro da; horietatik 1.575.355 modalitate irekiko proiektuetarako izango dira, eta 310.800 modalitate komisionaturako. Baliabide ekonomiko horiek Euskal Autonomia Erkidegoko Aurrekontu Orokorretan horrexetarako ezarri diren kredituetatik datoz.

2.– Adierazitako zenbatekoak aldatu egin daitezke, eskatutako laguntzen gutzirako zenbatekoa ikusita, eta, Osasun eta Kontsumo Sailaren beste laguntza-programa batzuk burututakoan diru-kopurua agortu gabe geratuz gero, erabilgarri dagoen diruaren arabera. Aldaketa hori deialdiaren Ebazpena eman aurretik egingo da, eta Osasun Kalitate, Ikerketa eta Berrikuntzako sailburuordearen Ebazpen bidez emango da horren berri.

3.– Arreta berezia emango zaie ikerketa-talde berriek garatzen dituzten proiektuei, betiere 19. artikuluan eskatutako gutxienezko puntuazioa gainditzen badute; talde berriak hartuko da ikertzaile nagusiak ezein proiektutan parte hartu ez duenean inoiz, eta egiaztatutako esperientzia duten baterako ikertzaileen ehunekoa gutzirakoaren % 20 baino txikiagoa denean. Deialdi honetan jasotako modalitate bakoitzeko baliabideen gutzirakoaren % 10, gutxienez, horrelako proiektuak finantzatzeko izango da.

6. artikulua.– Eskabideak: Aurkezteko epea eta tokia.

1.– Eskabideak aurkezteko epea hilabetekoa izango da, Agindu hau Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu eta hurrengo egunetik kontatzen hasita.

2.– Eskabideak Osasun eta Kontsumo Saileko Ezagutzaren Gestioiko eta Ebaluazioko zuzendariari bidali behar zaizkio (Donostia kalea 1, 01010 Vitoria-Gasteiz); era berean, Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 38.4 artikuluan aipatzen diren gainerako moduetan ere aurkez daitezke.

Artículo 4.– Procedimiento de concesión.

La concesión de las ayudas contempladas se efectuará por el procedimiento de concurso. A estos efectos la concesión se realizará mediante la comparación de las solicitudes presentadas, diferenciando las peticiones presentadas a una y otra modalidad, a fin de establecer una prelación entre las mismas atendiendo a los criterios de valoración que se fijan en los artículos correspondientes de cada modalidad y adjudicando las ayudas hasta el agotamiento, en su caso, de los créditos asignados a la convocatoria.

Artículo 5.– Recursos económicos.

1.– El importe de los recursos económicos destinados a financiar esta convocatoria, procedentes de los correspondientes créditos presupuestarios establecidos al efecto en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, asciende a la cantidad (un millón ochocientos ochenta y seis mil ciento cincuenta y cinco) (1.886.155) euros de los cuales 1.575.355 se destinarán a la modalidad de proyectos de la modalidad abierta y 310.800 a la modalidad comisionada.

2.– Los expresados importes podrán ser modificados teniendo en cuenta la cuantía total de las ayudas solicitadas, en función de las disponibilidades económicas no agotadas que resulten de la ejecución de otros programas de ayudas del Departamento de Sanidad y Consumo. Dicha modificación se realizará con carácter previo a la Resolución de la convocatoria dándose publicidad de dicha circunstancia mediante Resolución de la Viceconsejera de Calidad, Investigación e Innovación Sanitaria.

3.– Tendrán una especial consideración los proyectos que, superando las puntuaciones mínimas exigidas en el artículo 19, sean desarrollados por equipos de investigación noveles, entendiéndose como equipo novel aquél cuyo investigador principal nunca haya participado en un proyecto como tal, y el porcentaje de coinvestigadores con experiencia contrastada sea inferior al 20% del total. A la financiación de este tipo de proyectos se destinará un mínimo del 10% del total de los recursos económicos de cada modalidad contemplada en esta convocatoria.

Artículo 6.– Solicitudes: Plazo y lugar de presentación.

1.– El plazo de presentación de solicitudes será de un mes a partir del día siguiente al de la publicación de esta Orden en el Boletín Oficial del País Vasco.

2.– Las solicitudes, se dirigirán y enviarán al Director de Gestión del Conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo, c/ Donostia-San Sebastián, n.º 1, 01010 Vitoria-Gasteiz, pudiendo asimismo presentarlas 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 de Procedimiento Administrativo Común.

3.– Agindu honen IV. eranskinean ageri den inprimaki arautuan gauzatuko da eskabidea, eta proiektuaren ikertzaile nagusiak eta zentro eskatzailearen legezko ordezkariak sinatuko dute. Era berean, ikertzaile-taldeko gainerako kideek ere sinatu beharko dute, euren parte-hartzearekin ados daudela adierazteko.

4.– Deialdiko oinarriren bat ez bada betetzen, edo datuak ezkutatu, aldatu edo eskatutako argibideak manipulatu egiten badira, eskaera ezetsi egingo da, beste eremu batzuetan eragin ditzakeen erantzukizunak ere alde batera utzi gabe.

7. artikulua.– Eskabideko akatsak zuzentzea.

Diru-laguntzen eskabideek daturen bat bete gabe utzita baleukate edo eskatutako agiri guztiak erantsi gabe, interesdunari eskatuko zaio hamar eguneko epean falta dena osatzeko edo eskatzen diren agiriak eransteke, jakinaren gainean jarriz horrela egiten ez badu, eskabidea ezetsizat joko dela; dena den, Administrazioa beharturik dago eskabide horri buruzko berariazko ebazpena ematera eta jakinaraztera, Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 71.1 eta 42.1 artikuluetan xedatzen denaren arabera.

8. artikulua.– Diruz lagun daitezkeen gastuak.

Kasu bakoitzean ematen den laguntzaren bidez jarraian adieraziko diren gastuak ordainduko dira. Gastu horiek guztiak zuzeneko lotura izan behar dute proiektua gauzatzearekin, eta eskabidearen memorian behar bezala zehaztuta egon behar dute:

1.– Langileen gastuak. Hemen sartzen dira zentro onuradun eta gauzatzailearekin kontratu bidezko loturarik izan gabe proiektuan parte hartzen duten langileek eragindako gastuak.

Bekadunek parte hartzeko finantzaketa eskatuz gero, emango den gehieneko zenbatekoa urtean 18.000 euro izango da, gehienez ere bi urtez.

Bekadunen finantzaketa onartuko da baldin eta egiaztatzen bada proiektua eta berau aurkezten duen taldea egokiak direla bekadunari ikerkuntza zientifikoan eta garapen teknologikoan prestakuntza aproposa eskaintzeko.

2.– Ondasunak eskuratzeko eta zerbitzuak kontratatzeko gastuak. Honako hauek ere sartuko dira: proiektua burutzeko erabili den material inbentariagarria, material suntsigarria eta gainerako gastu osagarriak, hala nola, material bibliografikoa eta proiektua gauzatzeko beharrezkoak diren kanpoko zerbitzuen

3.– Las solicitudes se formularán en el correspondiente impreso normalizado que figura como anexo IV a esta Orden y firmado por el investigador o investigadora principal del Proyecto y el o la representante legal del centro solicitante. Asimismo deberá estar firmado por el resto de los miembros del equipo investigador en prueba de conformidad con su participación.

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

Artículo 7.– Subsanación de los defectos de la solicitud.

Si las solicitudes de subvención no vinieran cumplimentadas en todos sus términos, o no fueran acompañadas de la documentación exigida, se requerirá al centro solicitante para que en un plazo de diez días desde la recepción del requerimiento, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido 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, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 8.– Gastos financiables.

La ayuda que en cada caso se conceda se destinará a cubrir los gastos que se indican a continuación, siempre que estén directamente relacionados con la realización del proyecto y estén debidamente especificados en la Memoria de la solicitud:

1.– Gastos de personal, que incluye los costes ocasionados por la participación en el proyecto de personal no vinculado contractualmente con el centro beneficiario ni ejecutor.

En caso de solicitar financiación para la participación de personal becario, el importe máximo a conceder no superará la cantidad de 18.000 euros anuales durante un periodo máximo de dos años.

Solo procederá la financiación de personal becario, si del expediente resulta acreditada la adecuación del proyecto y del grupo que lo presenta, para proporcionar a aquel una formación idónea en investigación científica y desarrollo tecnológico.

2.– Gastos de adquisición de bienes y contratación de servicios, que incluirán el material inventariable utilizado para la realización del proyecto, el material fungible y demás gastos complementarios tales como material bibliográfico, así como la contratación de servicios externos necesarios para la ejecución del proyecto. Asimismo queda incluida en este concepto

kontratazioa. Halaber, kontzeptu honetan sartuko da ikertzaileen balizko ordezteara ere, betiere proiektu bakoitzeko ikertzaile baten lanaldiaren % 20 arte, gehenez ere. Ikertzaileek deialdiaren bidez finantzaturakoa baino dedikazio handiagoa eskaini behar badiote proiektuari, zentro onuradunak hartuko du bere gain dedikazio hori.

Halaber, idatz-zati honetan biltzen dira ikerketa-taldeko kideak bilera zientifikoetara joateak eragindako gastuak, baita ikerketaren emaitzak ezagutarazteko bestelako jarduerak eragindakoak ere, hala nola, artikulua argitaratzea. Kontzeptu honen bidez ikerketa-taldeko kide bakar bat nazioarteko bilera batera joateak eragindako gastuak finantzatu dira, gehenez ere 2.000 euro arte.

3.– Beste zenbait gastu, hala nola, bidaiak, landanlanak eragindako desplazamenduak, koordinazio-bilerak..., betiere proiektuarekin zuzenean lotuta badaude.

4.– Agindu honen babespean ematen diren laguntzak bateragarriak izango dira helburu bererako erdietsi litekeen beste edozein motako laguntza edo diru-laguntzarekin, baldin eta gainfinantzaketarik gertatzen ez bada. Halakorik gertatuz gero, emandako diru-laguntza dagokion gehieneko mugaraino murriztuko da.

5.– Ikerketa-taldeko kideek –ezta prestakuntza sanitario espezializatuaren aldiaren dauden lizentziatuek ere– ez dute inolako ordainsaririk jasoko emandako laguntzaren kargura.

6.– Proiektua amaitu ondoren, emandako laguntzen kontura erositako material inbentariagarria eta bibliografikoa proiektua gauzatu duen zentroarentzat izango da, eta material hori erabiltzeko lehentasuna ikerketa-jarduerak izango du.

9. artikulua.– Ikertzaile nagusiak, ikerketa-taldeko gainerako ikertzaileek eta bekadunek bete beharreko baldintzak.

1.– Ikertzaile nagusiak honako baldintza hauek bete beharko ditu:

a) Prestakuntza sanitario espezializatuko programarik egiten ez aritzea.

b) Ikertzaile nagusi batek ezingo ditu Osasun eta Kontsumo Sailak finantzaturako bi ikerketa-proiektu baino gehiago aldi berean burutu, eta garatzen ari den proiektu zaharrenak 2010eko maiatzaren 30 baino lehen amaitu beharko du.

Koordinatutako proiektuetan, koordinatzaile gisa azpiproiektuen ikertzaile nagusietako bat agertuko da. Azpiproiektu bakoitzaren ikertzaile nagusia horren erantzulea izango da ondorio guztietarako, proiektuaren koordinazio zientifikoari eta jarraipenari dagokionez izan ezik; alderdi horietaz koordinatzailea arduratuko da.

la posible sustitución del personal investigador, hasta un máximo de un 20% de la jornada laboral de un investigador por proyecto. En el caso de que el proyecto necesite una dedicación del personal investigador mayor que la financiada por la convocatoria, aquella será asumida por el centro beneficiario.

Asimismo se incluyen en este apartado los gastos ocasionados por la asistencia a reuniones científicas por parte de los miembros del equipo investigador y otras actividades de difusión de los resultados de la investigación como la publicación de artículos. Solamente se financiará por este concepto una única asistencia de un miembro del equipo investigador a una reunión de carácter internacional y por importe máximo de 2.000 euros.

3.– Otros gastos tales como viajes, desplazamientos generados por el trabajo de campo, reuniones de coordinación etc., siempre que estén directamente relacionados con el proyecto.

4.– Las ayudas que se concedan al amparo de la presente Orden serán compatibles con la obtención de cualquier otro tipo de ayuda o subvención que se pudiera obtener para el mismo fin, siempre que de ello no se derive sobrefinanciación. Caso de producirse ésta se reducirá el importe de la subvención concedida hasta el límite máximo que corresponda.

5.– Los miembros del equipo investigador, incluidos los licenciados y licenciadas en periodo de formación sanitaria especializada, no podrán recibir retribución alguna con cargo a la ayuda concedida.

6.– Una vez finalizado el proyecto, el material inventariable y bibliográfico 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 9.– Requisitos del investigador o investigadora principal, resto del equipo investigador y personal becario.

1.– El investigador o investigadora principal cumplirá los siguientes requisitos:

a) No estar realizando un programa de formación sanitaria especializada.

b) No podrá simultanear, como tal, más de dos proyectos de investigación financiados por el Departamento de Sanidad y Consumo, y siempre y cuando el proyecto más antiguo en desarrollo tenga fecha de finalización anterior al 30 de mayo de 2010.

En los proyectos coordinados figurará como coordinador o coordinadora uno de los investigadores o investigadoras principales de los subproyectos. El investigador o investigadora principal de cada subproyecto será responsable del mismo a todos los efectos, excepto en lo que se refiere a la coordinación científica y seguimiento del proyecto, aspectos de los que será responsable el coordinador o coordinadora.

2.– Ikerketa-taldeko gainerako kideek:

- a) Gehienez ere deialdi honetako bi proiektutan parte hartu ahal izango dute.
- b) Ezin izango dute hiru ikerketa-proiektu baino gehiagotan aldi berean parte hartu.
- c) Ondorio horietarako, ez dira ikerketa-taldeko kidez hartuko Ikerketa Unitate batekoak izan arren aholkularitzako zereginak soilik egiten dituztenak.

3.– Bekadunak:

- a) Ikerketa-proiektuen kargura finantzaturako bekadunak deialdi honetako proiektu bakar batean parte hartuko du. Bekadun hori goi-mailako tituluduna, erdi-mailako tituluduna edo ikerketan laguntzeko teknikaria izan daiteke.
- b) Bekaduna zentro onuradunek hautatuko dute, langileak hautatzeko arloan aplikatu beharreko arauekin bat etorriz; edonola ere, publizitatearen eta norgehiagoka-prozeduraren bidez hautatuko da.

10. artikulua.– Eskabideen ebaluazioa.

1.– Aurkeztutako eskabideak ebaluatzeko modalitate bakoitzerako Balioespen Batzorde bat eratuko da.

2.– Laguntzaren modalitate bakoitzerako aurreikusitako balioespen-irizpideak aplikatuz, Batzorde bakoitzak eskabideak ebaluatuko ditu eta Osasun Kalitate, Ikerketa eta Berrikuntzako sailburuordeari ebazpen-proposamena helaraziko dio.

11. artikulua.– Ebazpena.

1.– Osasun Kalitate, Ikerketa eta Berrikuntzako sailburuordeak emango ditu laguntzak, Balioespen Batzordeak proposatutakoa aintzat hartuta.

2.– Deialdiko modalitate bakoitzerako ebazpen bat emango da, eta ebazpen horietan zentro onuradunen zerrenda, finantzaturako proiektuaren titulua eta laguntzaren zenbatekoa adieraziko dira.

Ebazpena Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratuz jakinaraziko da; horretarako epea, gehienez ere, sei hilabetekoa izango da, agindu hau argitaratu eta hurrengo egunetik kontatzen hasita.

3.– Aipaturako epea igaro eta dagokien ebazpena ez bada jakinarazi, eskatzaileek beren eskabidea ezeztatzat hartuko dute, Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 44. artikuluan ezarritakoari jarraiki.

4.– Osasun Kalitate, Ikerketa eta Berrikuntzako sailburuordearen ebazpenen aurka interesdunek gora jotzeko errekurtsua aurkeztu ahal izango diote Osasun

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

- a) Podrán participar como máximo en dos proyectos de esta convocatoria.
- b) No podrán participar simultáneamente en más de tres proyectos de investigación.
- c) A estos efectos no se considerarán miembros del equipo investigador a aquellos integrantes que, perteneciendo a una Unidad de Investigación, realicen tareas exclusivamente de asesoramiento.

3.– El becario o becaria:

- a) El personal becario financiado con cargo a proyectos de investigación, participará en un único proyecto de esta convocatoria. Este personal podrá ser titulado superior, titulado medio o personal técnico de apoyo a la investigación.
- b) El personal becario será seleccionado por los centros beneficiarios de acuerdo con la normativa que en materia de selección de personal le resulte de aplicación, pero en todo caso, con publicidad y en régimen de concurrencia competitiva.

Artículo 10.– Evaluación de las solicitudes:

1.– Para la evaluación de las solicitudes presentada, se constituirá, para cada modalidad, la correspondiente Comisión de Valoración.

2.– Cada Comisión, en aplicación de los criterios de valoración previstos para cada modalidad de ayuda, evaluará las solicitudes formuladas y elevará a la Viceconsejera de Calidad, Investigación e Innovación Sanitaria la correspondiente propuesta de resolución.

Artículo 11.– Resolución.

1.– Las ayudas serán otorgadas por la Viceconsejera de Calidad, Investigación e Innovación Sanitaria, a propuesta de la respectiva Comisión de Valoración.

2.– Las Resoluciones, una por cada una de las modalidades convocadas, expresarán la relación de centros beneficiarios, título del proyecto financiado e importe de la ayuda.

Las Resoluciones se notificarán mediante su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco en el plazo máximo de seis meses a partir del día siguiente a la publicación de esta Orden.

3.– Si transcurrido dicho plazo no se ha notificado la correspondiente Resolución, los solicitantes podrán entender desestimada su solicitud a los efectos de lo establecido en el artículo 44 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

4.– Contra las Resoluciones de la Viceconsejera de Calidad, Investigación e Innovación Sanitaria, podrán los centros interesados interponer recurso de alzada ante el Consejero de Sanidad y Consumo, en el plazo de un mes a partir del día siguiente a la pu-

eta Kontsumoko sailburuari, ebazpenak argitaratu eta hurrengo egunetik kontatzen hasita hilabeteko epean, betiere azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 114. artikuluan eta hurrengoetan ezarritakoarekin bat etorritz.

5.– Finantzaketa lortu duten zentroek diru-laguntza eman zaiela jakinarazteko idazkia jasoko dute, eta horrekin batera dagokien Onarpen-agiria eta Laguntzaren Datuen Agiria; azken horretan honako datu hauek agertuko dira: emandako laguntzaren zenbatekoa eta banaketa gastu-motaren eta urtekako banaketaren arabera. Horretaz gain, laguntzaren bidez finantzatzaren diren kontzeptuen –eskabidearen memorian jasotakoak– zerrenda erantsi behar da, eta, dago-kionean, bekadunaren onarpen-agiria. Onarpen Agiria eta Laguntzaren Datuen Agiria Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzara itzuli beharko dira zentroaren legezko ordezkariak eta ikertzaile nagusiak sinatu ostean, betiere jaso zirenetik hamabost eguneko epean.

6.– Laguntza ukatzen denean, eskabidearekin batera aurkeztu diren agiriak berreskuratzeko epea, baita horri buruzko argibideak eskatzeko ere, hamabost eguneko izango da dagokion ebazpena argitaratzen denetik kontatzen hasita, betiere errekurtsorik aurkeztu ezean. Errekurtsorik aurkeztu bada, ezesteko ebazpenaren jakinarazpena jasotzen denean hasiko da kontatzen epea.

12. artikulua.– Ordaintzeko modua.

Emandako diru-laguntzak honela ordainduko dira:

1.– Urtebeteko iraupena duten proiektuen kasuan.

Emandako laguntzaren zenbatekoaren % 80 Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko kide diren onuradunei transferituko zaie erakunde laguntzailearen bidez, edo bestela, zentro onuradunari, zentroa ez bada Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko kide, 11.5 artikuluan aipatzen den Onarpen Agiria jaso bezain laster. Gainerako % 20 21. eta 27. artikuluetako 1.a.1 puntuan aipatzen den sei hilean behingo memoria zientifikoa (VII. eranskina) aurkeztutakoan ordainduko da.

2.– Urtebete baino gehiagoko iraupena duten proiektuen kasuan.

2.1.– Lehenengo urteari dagokion emandako laguntzaren zenbatekoa Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko kide diren onuradunei berehala transferituko zaie erakunde laguntzailearen bidez, edo bestela, zentro onuradunari, zentroa ez bada Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko kide, 11.5 artikuluan aipatzen den Onarpen Agiria behar bezala beteta jaso bezain laster.

2.2.– Ondorengo urteei dagozkien zenbatekoak Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzak

blicación de las Resoluciones, de conformidad con lo establecido en los artículos 114 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

5.– A los centros que obtengan financiación se les enviará escrito comunicando la concesión, acompañado del correspondiente Documento de aceptación y Documento de Datos de la ayuda en el que figurará el importe de la ayuda concedida y su distribución por anualidades y por tipo de gasto; asimismo se acompañará relación de los conceptos que, reflejados en la memoria de solicitud, se financian con la ayuda, y, en su caso, documento de aceptación del becario. El Documento de aceptación y el de Datos de la ayuda deberán devolverse una vez cumplimentados con las firmas de la representación legal del centro y la del investigador o investigadora principal, a la Dirección de Gestión del conocimiento y Evaluación en el plazo de quince días desde su recepción.

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

Artículo 12.– Forma de pago.

El pago de las ayudas que se concedan se efectuará del siguiente modo:

1.– En los proyectos de un año de duración.

El 80% del importe de la ayuda concedida se transferirá a los beneficiarios que pertenezcan a Osakidetza-S Vasco de Salud, a través de la entidad colaboradora o al centro beneficiario si este no perteneciese a Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, con carácter inmediato, una vez recibido el Documento de aceptación a que se refiere el artículo 11.5. El 20% restante a la entrega de la memoria científica semestral (anexo VII) al que se hace referencia en el punto 1.a.1 de los artículos 21 y 27.

2.– En los proyectos de más de un año de duración.

2.1.– El importe de la ayuda concedida correspondiente a la primera anualidad se librará con carácter inmediato a los beneficiarios que pertenezcan a Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, a través de la entidad colaboradora o al centro beneficiario si este no perteneciese a Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, una vez recibido debidamente cumplimentado el Documento de aceptación a que se refiere el artículo 11.5.

2.2.– El abono de cada una de las restantes anualidades se hará tras la aprobación por la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación de la memoria científica y la justificación documental de los gas-

memoria zientifikoa eta proiektuak eragindako gastuen egiaztatgiriak onartu ondoren ordainduko dira. Erakunde onuradunak agiri horiek guztiak urtero bidaliko ditu Zuzendaritza horretara.

2.3.– Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko kide diren zentro onuradunek erakunde laguntzailearen bidez igorriko dituzte memoriak eta egiaztatgiriak.

2.4.– Zentro onuradunak ikusiko balu, justifikatutako arrazoiengatik, ezin duela finantzaturiko ikerketa-proiektua burutu, ahalik eta azkarren jakinaraziko dio Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzari, proiektuaren garapen zientifikoaren egoerari eta azken balantze ekonomikoari buruzko txostena ere erantsiz.

Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzak, espedientea aztertu ondoren, Osasun Kalitate, Ikerketa eta Berrikuntzako sailburuordeari proposatuko dio dagokion laguntzaren kitapena egiteko erabakia hartzeko, eta itzuli beharrik izanez gero, zenbatekoak zehaztuko dizkio.

2.5.– Egoki iritzitako kasuetan, Osasun eta Kontsumo Sailak proiektuari jarraipen hobea egiten lagunduko duen informazio osagarria aurkezteko eska dezake.

13. artikulua.– Erakunde laguntzailea.

Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias / B+I+O Eusko Fundazioak Osasun eta Kontsumo Sailaren erakunde laguntzaile gisa jardungo du, diru-laguntza emateko programa honen bitartez Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko kide diren zentroei emandako laguntzen kudeaketan eta ordainketan; horretaz gain, honako eginkizun hauek izango ditu:

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

b) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko kide diren zentro onuradunei ordainketak igortzea.

c) Proiektuen finantza-kudeaketa eta kontabilitate-kontrola agindu honetan ezartzen den bezala.

d) Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzari proposamena egitea zentro onuradunak deialdian eskatutako baldintzak ez betetzeagatik administrazio-neurriak eta bestelakoak hartzeko.

e) Agindu honetan xedatutakoaren arabera laguntzak nori eman zaizkion Osasun eta Kontsumo Sailari justifikatzea eta aplikatu gabeko zenbatekoak itzultzea.

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

tos generados por el proyecto, que el centro beneficiario remitirá anualmente, a dicha Dirección.

2.3.– Los centros beneficiarios que pertenezcan a Osakidetza- Servicio Vasco de Salud remitirán las memorias y la justificación documental a través de la entidad colaboradora.

2.4.– Si el centro beneficiario constatase que, por causas justificadas, no pudiese culminar el proyecto de investigación financiado, deberá ponerlo inmediatamente en conocimiento de la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación acompañando informe sobre el estado de desarrollo científico del proyecto y balance económico.

La Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación estudiará el expediente y propondrá a la Viceconsejera de Calidad, Investigación e Innovación Sanitaria la adopción de la resolución de liquidación de la ayuda que corresponda concretando las cantidades que, en su caso, proceda devolver.

2.5.– En aquellos casos en que estime conveniente, el Departamento de Sanidad y Consumo podrá recabar la presentación de la información complementaria que considere oportuna para un mejor seguimiento de la marcha del Proyecto.

Artículo 13.– Entidad colaboradora.

La Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias/B+I+O Eusko Fundazioa actuará como entidad colaboradora del Departamento de Sanidad y Consumo en la gestión y pago de las ayudas concedidas a través de este programa subvencional a los centros pertenecientes a Osakidetza-Servicio Vasco de Salud y se encargará de las siguientes funciones:

a) Seguimiento de las condiciones que deben cumplir los proyectos financiados para el abono de las anualidades.

b) Libramiento de los pagos a los centros beneficiarios pertenecientes a Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

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

d) Propuesta a la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación de adopción de medidas administrativas o de otro tipo, por incumplimiento del centro beneficiario de las condiciones exigidas en la convocatoria.

e) Justificación ante el Departamento de Sanidad y Consumo del destino de las ayudas según lo estipulado en esta Orden y devolución de las cantidades no aplicadas.

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

14. artikulua.– Onuradunen betebeharrak.

Diru-laguntza jasotzen duen onuradunak honako betebeharrak izango ditu:

1.– Emandako diru-laguntza onartzea. Zentzu horretan, diru-laguntzaren jakinarazpena jaso eta hamabost eguneko epean aurreko 11.5 artikuluan zehaztutako Onarpen Agiria Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzara bidaltzen ez badu, onuradunak laguntzari uko egiten diola ulertuko da. Halaber, zentro onuraduna zentro pribatua bada, epe berean, zerga-betebeharrak beteta dituela egiaztatuko beharko du.

2.– Laguntza eman zaion horrexetarako erabiltzea eta ez beste ezertarako.

3.– Kontrol Ekonomikoko Bulegoari eta Herri Kontuen Euskal Epaitegiari beren eginkizunak betez eskatzen dieten informazioa ematea, deialdi honi lotutako diru-laguntzari dagokionez.

4.– Eskabidea egiteko orduan kontuan hartutako datu edo inguruabarretan edozein aldaketa gertatuz gero, Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzari ahalik eta lasterren jakinaraztea.

5.– Ikertzaile nagusiak eskabidean adierazitakoren gainean aldaketaren bat egin nahi badu, aurrez baimena eskatu behar dio Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzari, eta horretarako arrazoiak ere eman behar ditu.

15. artikulua.– Diru-laguntza emateko baldintzak aldatzea.

1.– Diru-laguntza ematerakoan kontuan hartutako edozein baldintza aldatzen bada –betiere, laguntzaren xedea beteta–, eta beste edozein erakunde publiko zein pribatutatik diru-laguntzaren bat aldi berean jasotzen bada, laguntzaren zenbatekoa aldatu ahal izango da. Horretarako, Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzak dagokion gutxitze-ebazpena emango du, emandako laguntzaren zenbatekoa egokitzeko.

2.– Proiektuaren garapen-prozesuan hainbat gastutara bideraturiko zenbateko partzialetan aldaketak egitea beharrezkotzat jotzen bada, betiere laguntzaren gutxitzearen zenbatekoa gairatu gabe, proiektuko ikertzaile nagusiak, aldezturik eta arrazoiak emanda, idatziz egin beharko du eskabidea, zentro onuradunaren legezko arduradunaren oniritzi eta guzti.

Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzan egin beharko da eskaria.

3.– Proiektuaren amaiera atzeratzen bada –zentro onuradunaren borondatearekin zerikusirik ez duten

Artículo 14.– Obligaciones de los beneficiarios.

El beneficiario de la subvención deberá cumplir en todo caso las siguientes obligaciones:

1.– Aceptar la subvención concedida. En este sentido, si en el plazo de quince días, a contar desde la recepción de la comunicación de concesión, no remitiera a la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación el Documento de aceptación a que se refiere el artículo 11.5, se entenderá que renuncia a la ayuda. Asimismo el centro beneficiario, en caso de ser centro privado, deberá acreditar, en el mismo plazo, que se halla al corriente de sus obligaciones tributarias.

2.– Utilizar la subvención para el destino concreto para el que ha sido concedida.

3.– Facilitar a la Oficina de Control Económico y al Tribunal Vasco de Cuentas Públicas la información que les sea requerida en el ejercicio de sus funciones respecto de la subvención recibida con cargo a esta convocatoria.

4.– Comunicar a la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación, a la mayor brevedad, cualquier variación sobrevenida de los datos o circunstancias que se reflejaron en la solicitud.

5.– Toda alteración o modificación que el investigador principal pretenda de lo reflejado en la solicitud de ayuda, deberá ser solicitada previa y motivadamente a la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación.

Artículo 15.– Alteración de las condiciones de la subvención.

1.– Cualquier cambio en las condiciones tenidas en cuenta para la concesión de la ayuda, siempre que se entienda cumplido el objeto de ésta, y en su caso, la obtención concurrente de otras subvenciones y ayudas concedidas por cualquier otra entidad pública o privada, podrá dar lugar a la modificación de la cuantía de la ayuda. A estos efectos, por la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación se dictará la oportuna Resolución de minoración, en la que se reajustará el importe de la ayuda concedida.

2.– Si en el transcurso del desarrollo del proyecto se considerara necesario, sin rebasar la cuantía del importe global de la ayuda, introducir variaciones en los importes parciales destinados a los distintos tipos de gastos, deberá solicitarse, por escrito, con carácter previo y de forma motivada, por el investigador o investigadora principal del proyecto, con el visto bueno del representante legal del centro beneficiario.

La solicitud se efectuará a la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación.

3.– En caso de que la finalización del proyecto se retrasara por causas debidamente justificadas ajenas a la voluntad del centro beneficiario, y siempre que se solicite por escrito, con anterioridad al transcurso del

behar bezala justifikatutako arrazoiengatik-, eta hasiera batean proiektua garatzeko ezarritako epea iraungi baino lehen idatziz jakinarazten bada hori –zenbateko luzapena eskatzen den zehaztuta-, Osasun eta Kontsumo Sailak proiektua amaitzeko epea luzatu ahal izango du.

16. artikulua.– Baldintzak ez betetzea.

1.– Euskal Autonomia Erkidegoaren Aurrekontu Orokorren pentzutan ematen diren diru-laguntzen bermei eta horiek itzultzeari buruzko erregimen orokorra arautzen duen abenduaren 17ko 698/1991 Dekretuan ezarritakoaren arabera, onuradunak ezarritako baldintza eta epeak betetzen ez baditu, edota laguntza beste helburu baterako erabiltzen badu, prozedurazko izapideak egin ondoren laguntza eskuratzeko eskubi-dea galdu egin duela deklaratu da eta, hala bada-gokio, jasotako diru-zenbatekoak eta legezko interesak Euskal Autonomia Erkidegoko Diruzaintza Nagusiari itzuli behar dizkiola, eta bidezkoa izan daitekeen beste ekintzarik ere burutu ahal izango da. Aipatutako diru-kopuru guztiak diru-sarrera publikotzat hartuko dira ondorio guztietarako.

Ez-betetzeagatik txostena hasi, izapidetu eta ebazteko aginpidedunak honako hauek izango dira: Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko zuzendaria eta Osasun Kalitate, Ikerketa eta Berrikuntzako sailburu-ordea.

2.– Ez-betetzea dela-eta, laguntza behin-behinean itzuli behar den kasuan, laguntza eman zaion onuraduna izango da erantzulea Osasun eta Kontsumo Sailaren aurrean.

II. KAPITULUA
MODALITATE IREKIA

17. artikulua.– Diru-laguntza jaso dezaketen proiektuak.

1.– Laguntzak jaso ahal izateko, ikerketa-proiektuak 2010. urtean hasiak behar dute izan; horretaz gain, diziplina eta zentro anitzekoak ere izan behar dute. Horretarako, Euskal Autonomia Erkidegoko gutxienez bi osasun-zentrotako langile diren ikertzaileak izan beharko dituzte. Salbuespen gisa, eta ikertu beharreko arloaren espezifikotasuna dela-eta, zentroen aniztasunaren baldintza betetzeko adina osasun-zentro ikertzaile ez badago, baldintza hori betetzetik salbuetsi ahal izango dira.

2.– Ikerketa biomedikoko proiektuek gutxienez bi urteko eta gehienez hiru urteko iraupena izan beharko dute. Ikerketa Ekintzako proiektuek edo Osasun Zerbitzu eta Teknologien Ebaluazioaren Ikerketakoek urte batetik bi urtera bitarteko iraupena izan behar dute. Proiektua betearazteko epea ebazpena indarrean hasi eta hamazazpi egunera hasiko da kontatzen.

plazo inicialmente señalado para el final del desarrollo del proyecto, concretando el período solicitado, el Departamento de Sanidad y Consumo podrá conceder una ampliación del plazo para la finalización del proyecto.

Artículo 16.– Incumplimientos.

1.– 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 de que el beneficiario incumpliere los requisitos y plazos establecidos o el destino de la ayuda, se declarará, previa la sustanciación de los trámites procedimentales oportunos, la pérdida del derecho a la percepción de la ayuda y, en su caso, 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 referidas cantidades tendrán la consideración de ingresos públicos a todos los efectos.

Será competente para el inicio y tramitación del expediente por incumplimiento el Director de Gestión del Conocimiento y Evaluación y la Viceconsejera de Calidad, Investigación e Innovación Sanitaria para su resolución.

2.– En caso de un eventual reintegro por incumplimiento de la ayuda, el responsable frente al Departamento de Sanidad y Consumo será el beneficiario al que se le ha concedido la ayuda.

CAPÍTULO II
MODALIDAD ABIERTA

Artículo 17.– Proyectos subvencionables.

1.– Para poder acceder a las ayudas, los proyectos de investigación habrán de iniciarse en el ejercicio 2010 y tener carácter pluridisciplinar y multicéntrico, para lo que deberán contar con varios investigadores pertenecientes a la plantilla de, al menos, dos centros sanitarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Excepcionalmente, y si por la especificidad del área objeto de investigación, no existiesen suficientes centros sanitarios con actividad investigadora para cumplir el requisito de multicentricidad, podrán ser eximidos de la observancia de esta condición.

2.– Los proyectos de investigación biomédica podrán tener una duración mínima de dos años y máxima de tres. Los proyectos de investigación en acción o de Evaluación de Tecnologías y Servicios Sanitarios podrán desarrollarse durante un periodo de entre uno y dos años. El plazo de ejecución del proyecto comenzará a computarse a partir del decimoséptimo día de que la Resolución surta efecto.

3.– El investigador principal deberá tener formalizada su vinculación funcional, estatutaria o con-

3.- Ikertzaile nagusiak laguntza eskatu duen I+Gko zentro publiko edo pribatuarekiko lotura (funtzionario- edo kontratu-lotura, nahiz estatutupekoa) formalizatua izatea deialdia ebatzi aurretik eta ebazteko garaian.

18. artikulua.– Eskabideak: eskabide-orriarekin batera aurkeztu beharreko dokumentazioa.

1.- Eskabide-orria (IV. eranskina) behar bezala bete eta horrekin batera, honako dokumentazio hau aurkeztu behar da, paperean:

a) Ikerketa-proiektuaren memoria, araututako ereduaren arabera (V. eranskina). Memoria horretan, material inbentariagarri edo suntsikorren kasuan, aleko prezioa 500 eurotik gorakoa denean edo zenbait unitate berdinen guztirako zenbatekoa 1.000 eurotik gorakoa denean, hornitzaile ezberdinek egindako bi aurrekontu, gutxienez, aurkeztu beharko dira. Baldintza hori betetzen ez bada, balioespen zientifikoteknikoari dagokion c) idatz-zatian lortutako puntuazioari % 50 kenduko zaio.

b) Ikerketa-taldeko kide bakoitzaren curriculumak, araututako ereduari jarraiki (VI. eranskina).

c) Eskabidea egin duen zentroa ez bada proiektua gauzatuko duena, zentro eskatzaileak proiektua gauzatuko duen zentroaren legezko ordezkariaren idazkia aurkeztuko du, gauzatzeko baimena emanaz (IX. eranskina).

d) Hala badagokio, proiektua gauzatuko duen zentroko Etika Batzordearen baimena, baita ikerketaren arloko hitzarmenak eta arauak betetzen direla zainitzeaz arduratzen diren kide anitzeko beste organoena ere. Dena dela, dagokion kide anitzeko organoaren lehendakariak edo idazkaritzak emango du baimena eta bertan erabakia hartu zen saioaren aktaren erreferentzia jasoko da.

e) I+Gko zentro pribatuek erakundearen Estatutuek aurkeztu beharko dituzte, honako datu hauek adieraziz: I+Gko ekintzetan egiaztatutako gaitasuna edo jardueretik helburuak eta xedea, eta erakundearen eta ikertzaile nagusiaren artean dagoen lotura motaren egiaztapena, iraupena zehaztuz.

f) Gauzatuko duen zentroko Ikerketa Batzordearen edo pareko figuraren txostena, ikerketa-proiektua bere osotasunean bideragarria dela adieraziz.

g) Proiektuen ebaluazioari begira, eta ikerketa-proiektuaren emaitzak produkzio-sektoreari transferitzeko potentziala balioeste aldera, dagokionean, ikerketa-taldeak idazki bat aurkeztu ahal izango du enpresek sinatuta, emaitza horiekiko interesa dutela adieraziz. Bien arteko lankidetzahitzarmenik baldin badago, hitzarmenaren kopia aurkeztu ahal izango da.

tractual con el centro público o privado de I+D solicitante con anterioridad y en el momento de la resolución de la convocatoria.

Artículo 18.– Solicitudes: Documentación a aportar junto al impreso de solicitud.

1.- Al impreso de solicitud (anexo IV) cumplimentado, se acompañará en soporte papel:

a) Memoria del proyecto de investigación en modelo normalizado (anexo V). Las cantidades solicitadas en dicha memoria para aquel material inventariable o fungible cuyo precio unitario sea superior a 500 euros o el importe total de varias unidades idénticas sea mayor de 1.000 euros, deberán documentarse con, al menos, dos presupuestos de proveedores diferentes. El incumplimiento de este requisito hará que la puntuación obtenida en el apartado c) de la valoración científico-técnica, se minore en un 50%.

b) Currículo de cada uno de los integrantes del equipo de investigación, en modelo normalizado (anexo VI).

c) En el supuesto de que el centro solicitante sea diferente a aquel en que se va a ejecutar el proyecto, el centro solicitante acompañará escrito de la representación legal del centro donde se vaya a ejecutar el proyecto, autorizando su realización (anexo IX).

d) Autorización, en su caso, del Comité de Ética del centro donde se vaya a ejecutar el proyecto y otros órganos colegiados responsables de velar por el cumplimiento de los convenios y normas existentes en materia de investigación. En todos los casos, la autorización será expedida por la Presidencia o la Secretaría del órgano colegiado correspondiente y en ella se hará constar la referencia al acta de la sesión en la que se tomó el acuerdo.

e) En el caso de los centros privados de I+D, deberán aportar Estatutos de la entidad, donde consten sus fines y objeto en relación con su capacidad o actividad demostrada en acciones de I+D, acreditación del tipo de vinculación existente entre la misma y el investigador o investigadora principal, así como su duración.

f) Informe de la Comisión de Investigación, o figura equivalente, del centro ejecutor, en el que se haga constar la viabilidad del proyecto de investigación en todos sus términos.

g) De cara a la evaluación de los proyectos, y valorar el potencial de transferencia de los resultados del proyecto de investigación al sector productivo, en su caso, el equipo investigador podrá aportar escrito suscrito por empresas en el que manifiesten su interés por dichos resultados. En el caso de que exista acuerdo de colaboración entre ambos, se podrá aportar copia del mismo.

2.- En el caso de proyectos coordinados se realizará una solicitud completa para cada uno de los

2.– Proiektu koordinatuak direnean, azpiproiektu bakoitzeko eskabide oso bat egingo da. Proiektuaren koordinatzaile gisa jarduten duen ikertzaile nagusiak, gainerako agiriekin batera, beste idazki bat aurkeztu beharko du egoera horren berri eta koordinatzen dituen taldeen berri emateko; idazkia taldeetako arduradunek sinatu beharko dute, adostasuna adierazteko.

3.– Administrazio-prozeduretan bitarteko elektronikoko, informatiko eta telematikoen erabilera arautzen duen abenduaren 18ko 232/2007 Dekretuaren 4.4 artikuluan oinarrituta, eskabidea eta, gutxienez, a, b, eta c dokumentuak 6. artikuluan zehaztutakoaren arabera igorri behar dira, eta horretaz gain, <http://www.osanet.euskadi.net> webgunean (Profesionalak profila) horretarako bereziki prestatu dugun aplikazioaren bidez izapidetu beharko dira.

19. artikulua.– Eskabideen ebaluazioa.

Behar bezala edo epearen barruan akatsak zuzenduta aurkeztu diren eskabideen ebaluazioa eta hautaketa artikuluko honen 2. idatz-zatian definitutako Balioespen Batzordeak egingo du, betiere 7.1 artikuluan xedatutakori jarraiki.

1.– Balioespen Batzordea honako hauek osatuko dute: Osasun eta Kontsumo Saileko Ezagutzaren Gestioa eta Ebaluazioko zuzendariak –lehendakaria izango da–, eta kide gisa, Aseguramendu eta Kontratazio Sanitarioko zuzendariak, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko Asistentzia Sanitarioko zuzendariak, Irakaskuntza eta Garapen Profesionaleko zerbitzuburuak, eta Osasun eta Kontsumo Saileko I+Gko Laguntzen teknikari arduradunak –idazkaria izango da–.

2.– Balioespen Batzordeak honako irizpide hauen arabera balioetsiko ditu proiektuak:

a) Proiektuen egokitzapena deialdi honetan zehaztutako lehentasunezko arlo eta ildoekiko (I. eranskina): 25 puntu gehienez.

b) Proposamenaren interesa Euskal Osasun Sistemarentzat: 35 puntu gehienez.

c) Garrantzi zientifikoa eta sozio-sanitarioa –proiektuarengandik esperotako ekarpenak barne hartuta–, eta helburuen berritasuna eta garrantzia: 25 puntu gehienez.

d) Proiektuaren emaitzen hedapen- eta dibulgazio-plana: 15 puntu gehienez.

Fase honetan gutxienez 60 puntu lortzen ez dituzten proiektuak ez dira diruz laguntzeko moduko proiektutzat hartuko.

Proiektuak ebaluatu aurretik, eta proiektu horiek erabat ulertzearen, Batzordeak kanpo-ebaluatzaileen laguntza eskatuko du; ebaluatzaileek proiektuen kalitate zientifiko-teknikoari buruzko txostenak aurkeztu

subproyectos. El investigador o investigadora principal que actúe como coordinador o coordinador del proyecto, deberá adjuntar al resto de la documentación, escrito informando de esta circunstancia y de qué grupos coordina, con la firma, en prueba de conformidad, de los responsables de los diferentes grupos.

3.– En base al artículo 4.4 del Decreto 232/2007, de 18 de diciembre sobre la utilización de medios electrónicos en los procedimientos administrativos, la solicitud junto a, como mínimo, los documentos a, b y c, además de enviarse según lo determinado en el artículo 6 deberán ser tramitados a través de la aplicación que para ello está disponible en la página web <http://www.osanet.euskadi.net>, perfil Profesionales.

Artículo 19.– Evaluación de las solicitudes.

La evaluación y selección de las solicitudes debidamente presentadas o subsanadas en plazo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 7.1, las realizará la Comisión de Valoración que se define en el apartado 2 de este artículo.

1.– La Comisión de Valoración estará integrada por el Director de Gestión del Conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo, que actuará como presidente, y como vocales por la Directora de Aseguramiento y Contratación Sanitaria, por el Subdirector de Asistencia Sanitaria del Ente Público Osakidetza- Servicio Vasco de Salud, el Jefe de Servicio de Docencia y Desarrollo Profesional y el técnico responsable de Ayudas I+D del Departamento de Sanidad y Consumo, que actuará como secretario.

2.– La Comisión de Valoración, evaluará los proyectos aplicando los criterios de valoración siguientes:

a) Adecuación de los proyectos a las áreas y líneas prioritarias definidas para esta modalidad en la convocatoria (anexo I): hasta un máximo de 25 puntos.

b) Interés de la propuesta para el Sistema Sanitario de Euskadi: hasta un máximo de 35 puntos.

c) Relevancia científica o socio-sanitaria, incluyendo las contribuciones esperadas del proyecto y la novedad y relevancia de los objetivos: hasta un máximo de 25 puntos.

d) Plan de difusión y divulgación de los resultados del proyecto: hasta un máximo de 15 puntos.

Aquellos proyectos que no alcancen una puntuación mínima de 60 puntos no serán considerados como financiables.

Con carácter previo a realizar la Comisión la evaluación de los proyectos y para una cabal comprensión de los mismos, aquella solicitará la colaboración de evaluadores externos que aportarán los informes pertinentes sobre la calidad científico-técnica de aquellos, evaluando y ponderando los siguientes aspectos:

beharko dituzte, honako alderdi hauek ebaluatuz eta haztatuz:

a) Ikertzaile nagusiaren gaitasuna eta dedikazioa, baita ikerketa-taldearen tamaina, osaera eta dedikazioa ere, proiektuan programatutako jarduerak gauzatzeko: 25 puntu gehienez.

b) Metodologiaren kalitatea: 50 puntu gehienez.

c) Eskatutako finantza-baliabideen egokitzapena proposatutako helburuei dagokienez, eta beste entitate publiko eta pribatu batzuekin batera finantzatu izanaren egiaztapena: 25 puntu gehienez.

Txosten zientifiko-teknikoan gutxienez 50 puntu lortzen ez dituzten proiektuak bideraezintzat joko dituzte Balioespen Batzordeak.

3.- Bere eginkizuna betetzeko, Batzordeak eskubidea dauka eskatzaileei proiektua erabat ulertzeko beharrezkoak diren agiri osagarriak eskatzeko, baita entitate eskatzaileei proiektuetan zenbait aldaketa egitea iradokitzeko ere, betiere programa honen helburuetara hobeto egokitu daitezten.

20. artikulua.– Kuantifikazio-irizpideak.

1.- Balioespen Batzordeak laguntzen zenbatekoa honako hauen arabera kalkulatu du: aurkeztutako aurrekontua, deialdia finantzatzeko dauden baliabide ekonomikoak, eta aurkeztutako aurrekontuen egokitzapena lortu nahi diren helburuak betetzeko, betiere kanpo-ebaluatzaileek egindako txostenean jasotako balioespena kontuan izanik.

Emandako laguntzek eskatutakoa osorik eta partzialki estali ahal izango dute, baina, aldi berean finantzatzeko aukera kontuan hartuz, diruz lagundutako jardueraren kostu erreala ezin izango da inolaz ere gainditu.

2.- Koordinatutako proiektuak direnean azpiproiektu bakoitza proiektu independentetzat hartuko da, artikulua honi dagokionez.

21. artikulua.– Zentro onuradunen konpromisoak.

1.- Laguntza jaso duen zentro onuradunak jasotako diru-laguntza zertan gastatu duen justifikatu beharko du, Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko Zuzendaritzan honako agiri hauek aurkeztuz:

a) Urtebeteko proiektuen kasuan.

Proiektua gauzatzen hasi eta sei hilabetera, zentro onuradunak memoria zientifiko bat igorri beharko du Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko Zuzendaritzara, VII. eranskinean ageri den eskemaren arabera. Memoria zientifikoak proiektuaren garapen-egoerari

a) Capacidad y dedicación del investigador o investigadora principal así como magnitud, composición y dedicación del resto del equipo de investigación para la realización de las actividades programadas en el proyecto: hasta un máximo de 25 puntos.

b) Calidad metodológica: hasta un máximo de 50 puntos.

c) Adecuación de los recursos financieros solicitados a los objetivos que se proponen y existencia acreditada de cofinanciación de otras entidades públicas y privadas: hasta un máximo de 25 puntos.

Aquellos proyectos que en el informe científico-técnico no alcancen una puntuación superior a 50 puntos serán considerados como inviables por la Comisión de Valoración.

3.- Para el cumplimiento de su cometido la Comisión podrá requerir a los solicitantes la aportación de la documentación complementaria necesaria para la cabal comprensión del proyecto; asimismo podrá sugerir a los centros solicitantes la introducción de modificaciones en los proyectos para conseguir una mejor adaptación de los mismos a los objetivos de este programa.

Artículo 20.– Criterios de cuantificación.

1.- La Comisión de Valoración calculará la cuantía de las ayudas evaluando el presupuesto presentado, los recursos económicos existentes para la financiación de la convocatoria, así como la adecuación de los presupuestos presentados para la consecución de los objetivos pretendidos considerando la valoración que de la misma se haya realizado en el informe emitido por los evaluadores externos.

Las cantidades concedidas podrán cubrir total o parcialmente la ayuda que se solicita, sin que, en ningún caso, contabilizando la posible cofinanciación, superen el coste real de la actividad objeto de subvención.

2.- En el supuesto de proyectos coordinados cada subproyecto se considerará, a los efectos del presente artículo, como un proyecto independiente.

Artículo 21.– Compromisos de los centros beneficiarios.

1.- El centro beneficiario de la ayuda queda obligado a justificar el destino dado a la ayuda mediante la aportación a la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación, de la siguiente documentación:

a) Proyectos de un año de duración.

A los seis meses de iniciada la ejecución del proyecto, el centro beneficiario deberá enviar a la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación una memoria científica elaborada según el esquema que aparece en el anexo VII La memoria científica hará una descripción del estado de desarrollo del proyecto y de los objetivos parciales alcanzados y será firmada por el investigador o investigadora principal.

buruzko eta lortutako helburu partzialei buruzko deskripzio bat egingo du, eta ikertzaile nagusiak sinatu beharko du.

Proiektua betearazteko epea amaitu eta segidako hiru hilabeteren buruan, zentro onuradunak amaierako memoria zientifikoaren bi ale igorri beharko ditu; amaierako memoria hori VII. eranskinean ageri den eredu arautuari jarraituz egin behar da. Memoriarekin batera, laguntza kudeatzen duen entitatearen legezko ordezkariak eta ikertzaile nagusiak sinatutako memoria ekonomikoa ere bidali behar da. Memoria ekonomikoarekin batera, proiektua garatzean egindako gastuak egiaztatzen dituzten jatorrizko fakturak edo horien kopia konpultsatuak aurkeztu behar dira.

b) Urtebete baino gehiagoko proiektuen kasuan.

VII. eranskineko eskemaren arabera egindako urteko memoria zientifiko eta ekonomikoa. Memoria zientifikoak proiektuaren garapen-egoerari buruzko eta lortutako helburu partzialei buruzko deskripzio bat egingo du, eta ikertzaile nagusiak sinatuko du. Memoria ekonomikoa ikertzaile nagusiak eta laguntza kudeatzen duen zentroaren legezko ordezkariak izenpetuko dute, eta bertan memoriak hartzen duen aldiari dagokion balantze ekonomikoa egingo da.

Proiektua betearazteko epea amaitu eta segidako hiru hilabeteren buruan, amaierako memoria zientifikoaren bi ale igorri beharko dira; amaierako memoria hori VII. eranskinean ageri den eredu arautuari jarraituz egin behar da. Memoriarekin batera, laguntza kudeatzen duen entitatearen legezko ordezkariak eta ikertzaile nagusiak sinatutako memoria ekonomikoa ere bidali behar da.

2.- Zentro onuradunek honako hauek erantsiko dizkiete urteko memoriei eta amaierako memoriari: memoriak hartzen duen aldian gauzatutako gastuak egiaztatzen dituzten eta aurreko memoriekin aurkeztu ez diren jatorrizko fakturak edo horien kopia konpultsatuak.

3.- Jarraipen-memorien aldeko ebaluazioa egiteak eta hurrengo urterako laguntza igortzeak ez du esan nahi egindako gastuekin bat etorri eta aurrekontuan sartuko direnik, amaierako memoria ekonomikoarekin bere osotasunean balioetsiko baita.

4.- Amaierako memoriarekin batera, hala badagokio, ikerketaren ondorioz sortu diren argitalpen, tesi, karrera amaierako proiektu eta kongresuetara eginiko komunikazio guztien kopia bana aurkeztuko da. Horietan guztietan, eta geroago sor litezkeenetan, esanbidez aipatu behar da Osasun eta Kontsumo Sailak emandako laguntza. Ikerketaren emaitzak ahalik eta erabilteko gehienengana helarazteko asmoz, Osasun eta Kontsumo Saileko funtsen bidez finantzatutako proiektuak artikulu gisa argitaratzeko garaian, sarbide irekiko aldizkariak lehenetsiko dira, edo bestela, argitaratu eta handik urtebetera sarbidea bermatuko

Dentro de los tres meses siguientes a la finalización del plazo de ejecución del proyecto, el centro beneficiario enviará, por duplicado y en el impreso normalizado del anexo VII, una memoria científica final junto a una memoria económica firmada por el representante legal de la entidad gestora de la ayuda y el investigador o investigadora principal. A esta memoria económica se acompañarán las facturas originales o copias compulsadas de las mismas, que documenten los gastos realizados durante el desarrollo del proyecto.

b) Proyectos de más de un año de duración.

Una memoria científica y económica anual, elaborada según el esquema que aparece en el anexo VII. La memoria científica hará una descripción del estado de desarrollo del proyecto y de los objetivos parciales alcanzados y será firmada por el investigador o investigadora principal. La memoria económica estará suscrita por el investigador o investigadora principal y la representación legal del centro gestor de la ayuda, y en ella se reflejará el balance económico correspondiente al período que abarque la memoria.

Dentro de los tres meses siguientes a la finalización del plazo de ejecución del proyecto, enviará, por duplicado y en el impreso normalizado del anexo VII, la memoria científica final, firmada por el investigador o investigadora principal y la memoria económica firmada por el representante legal de la entidad gestora de la ayuda y el investigador o investigadora principal.

2.- Los centros beneficiarios acompañarán a las memorias anuales así como a la memoria final, las facturas originales o copias compulsadas de las mismas, que documenten los gastos realizados durante el periodo que abarca la memoria y no hubieran sido presentadas con memorias anteriores.

3.- La evaluación favorable de las Memorias de seguimiento y el posterior libramiento de la ayuda para la siguiente anualidad, no supondrá la conformidad con los gastos efectuados y su imputación presupuestaria que se valorará de forma global con la memoria económica final.

4.- A la memoria final se acompañará, en su caso, una copia de todas las publicaciones, tesis, proyectos de fin de carrera y comunicaciones a congresos que surjan como resultado de la investigación. En todas ellas, y en las que con posterioridad pudieran originarse, deberá mencionarse expresamente la ayuda concedida por el Departamento de Sanidad y Consumo. Con el fin de difundir los resultados de investigación al máximo número de usuarios, la publicación en forma de artículos de proyectos financiados con fondos del Departamento de Sanidad y Consumo, se realizará preferentemente en revistas de acceso abierto o en aquellas que garanticen el acceso en 1 año a partir de su publicación.

duten aldizkarietan.

III. KAPITULUA MODALITATE KOMISIONATUA

22. artikulua.– Xedea eta Eremua.

Ikerketa-proiektu jakin batzuk egiteko laguntzen deialdia egin da, eta agindu honen II. eranskinean proiektu horien zerrenda zehaztu da.

23. artikulua.– Iraupena.

Proiektuek gutxienez urtebeteko eta gehienez bi urteko iraupena izango dute. Proiektua betearazteko epea ebazpena indarrean hasi eta hamazazpi egunera hasiko da kontatzen.

24. artikulua.– Lanen egitura.

Proiektuetan, jarraian zehaztuko diren idatz-zatiak, oro har, landu beharko dira, betiere proposatutako gaiaren arabera idatz-zati bakoitzari garrantzi handiagoa edo txikiagoa emanez:

1.– Teknologien Ebaluazioaren arloko proiektuak.

- a) Esku-hartzearen definizioa eta alternatibak.
- b) EAEko egoeraren analisia, erabilera, aldakortasuna, kontsumoa, kostuak.
- c) Ebidentzia zientifikoa modu sistematikoan berazterzea.
- d) Praktika klinikorako, kudeaketarako, osasun-politikarako gomendioak, eta identifikatutako ikerketa-premiak.
- e) Proposamenen inpaktu sozial eta ekonomikoaren analisia.
- f) Ondorioak.

2.– Ikerketa Ekintzako proiektuak.

- a) Proposatutako esku-hartzearen definizioa eta alternatibak.
- b) Proposatutako proiektu pilotuaren Antolamendua eta Lan Plana, arreta berezia emanez inplikaturako eta bakoitzean erantzule diren Zentro/Zerbitzuei; proposatutako lan-metodologia, proposatutako esku-hartzeak gaur egungo antolamenduan eta lan egiteko moduan eragin beharreko aldaketak, eta aldaketak eragindako arazoak edo balizko gatazkak konpontzeko bidea.
- c) Honako hauen analisia, deskribapena eta neurtzeko modua:
 - gaixoari emandako arretaren kalitatean lortu nahi diren emaitzak.
 - kontsumoan, kostuetan eta aldakortasunean lortu nahi diren emaitzak.
 - langileen onarpen-maila eta gogobetetze-maila.
- d) Esperientzia orokortzeko eta hobetzeko propo-

CAPÍTULO III MODALIDAD COMISIONADA

Artículo 22.– Objeto y Ámbito.

Se convocan ayudas para la realización de determinados proyectos de investigación cuya relación se especifica en el anexo II de la presente Orden.

Artículo 23.– Duración.

Los proyectos podrán tener una duración mínima de un año y máxima de dos. El plazo de ejecución del proyecto comenzará a computarse a partir del decimoséptimo día de que la Resolución surta efecto.

Artículo 24.– Estructura de los trabajos.

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

1.– Proyectos del área de evaluación de tecnologías.

- a) Definición de la intervención y alternativas.
- b) Análisis de la situación en la CAPV, utilización, variabilidad, consumo, costes.
- c) Revisión sistemática de la evidencia científica.
- d) Recomendaciones para la práctica clínica, para la gestión, para la política sanitaria y necesidades de investigación identificadas.
- e) Análisis del impacto social y económico de las propuestas.
- f) Conclusiones.

2.– Proyectos de investigación en acción.

- a) Definición de la intervención propuesta y alternativas.
- b) Organización y Plan de trabajo del proyecto piloto propuesto, con especial atención a Centros/Servicios implicados, responsables en cada uno de ellos, metodología de trabajo propuesta, cambios a generar por la intervención propuesta en la organización y forma de trabajo actual y forma de resolución de la problemática o posibles conflictos generados por el cambio.
- c) Análisis, descripción y forma de medición de:
 - los resultados esperados en la calidad de atención al paciente.
 - los resultados esperados en el consumo, costes y variabilidad.
 - grado de aceptación y satisfacción del personal.
- d) Propuesta de mejora y generalización de la experiencia.

samena.

25. artikulua.– Eskabideak: eskabide-orriarekin batera aurkeztu beharreko dokumentazioa.

1.– Eskabide-orria (IV. eranskina) behar bezala bete eta horrekin batera, honako dokumentazio hau aurkeztu behar da, paperean:

a) Ikerketa-proiektuaren memoria, araututako ereduaren arabera (V. eranskina). Memoria horretan, material inbentariagarri edo suntsikorren kasuan, aleko prezioa 500 eurotik gorakoa denean edo zenbait unitate berdinen guztirako zenbatekoa 1.000 eurotik gorakoa denean, hornitzaile ezberdinek egindako gutxienez bi aurrekontu aurkeztu beharko dira. Baldintza hori betetzen ez bada, balioespen zientifiko-teknikoari dagokion c) idatz-zatian lortutako puntuazioari % 50 kenduko zaio.

b) Ikerketa-taldeko kide bakoitzaren curriculum, araututako ereduari jarraiki (VI. eranskina).

c) Eskabidea egin duen zentroa ez bada proiektua gauzatuko duena, zentro eskatzaileak proiektua gauzatuko duen zentroaren legezko ordezkariaren idazkia aurkeztuko du, gauzatzeko baimena emanaz (IX. eranskina).

d) Hala badagokio, proiektua gauzatuko duen zentroko Etika Batzordearen baimena, baita ikerketaren arloko hitzarmenak eta arauak betetzen direla zainzteaz arduratzen diren kide anitzeko beste organoena ere. Dena dela, dagokion kide anitzeko organoaren lehendakariak edo idazkaritzak emango du baimena eta bertan erabakia hartu zen saioaren aktaren erreferentzia jasoko da.

e) I+Gko zentro pribatuek erakundearen Estatutuak aurkeztu beharko dituzte, honako datu hauek adieraziz: I+Gko ekintzetan egiaztatutako gaitasuna edo jardueretik helburuak eta xedea, eta erakundearen eta ikertzaile nagusiaren artean dagoen lotura motaren egiaztatpena, iraupena zehaztuz.

f) Gauzatuko duen zentroko Ikerketa Batzordearen edo pareko figuraren txostena, ikerketa-proiektua bere osotasunean bideragarria dela adieraziz.

g) Proiektuen ebaluazioari begira, eta ikerketa-proiektuaren emaitzak produkzio-sektoreari transferitzeko potentziala balioeste aldera, dagokionean, ikerketa-taldeak idazki bat aurkeztu ahal izango du enpresek sinatuta, emaitza horiekiko interesa dutela adieraziz. Bien arteko lankidetzaz hitzarmenik baldin badago, hitzarmenaren kopia aurkeztu ahal izango da.

2.– Aurreko idatz-zatian aipatutako dokumentuak [http:// www.osanet.euskadi.net/osteba/es](http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es) webgunean

Artículo 25.– Solicitudes: Documentación a aportar junto al impreso de solicitud.

1.– Al impreso de solicitud (anexo IV) cumplimentado, se acompañará en soporte papel:

a) Memoria del proyecto de investigación en modelo normalizado (anexo V). Las cantidades solicitadas en dicha memoria para aquel material inventariable o fungible cuyo precio unitario sea superior a 500 euros o el importe total de varias unidades idénticas sea mayor de 1.000 euros, deberán documentarse con, al menos, dos presupuestos de proveedores diferentes. El incumplimiento de este requisito hará que la puntuación obtenida en el apartado c) de la valoración científico-técnica, se minore en un 50%.

b) Currículo de cada uno de los integrantes del equipo de investigación, en modelo normalizado (anexo VI).

c) En el supuesto de que el centro solicitante sea diferente a aquel en que se va a ejecutar el proyecto, el centro solicitante acompañará escrito de la representación legal del centro donde se vaya a ejecutar el proyecto, autorizando su realización (anexo IX).

d) Autorización, en su caso, del Comité de Ética del centro donde se vaya a ejecutar el proyecto y otros órganos colegiados responsables de velar por el cumplimiento de los convenios y normas existentes en materia de investigación. En todos los casos, la autorización será expedida por la Presidencia o la Secretaría del órgano colegiado correspondiente y en ella se hará constar la referencia al acta de la sesión en la que se tomó el acuerdo.

e) En el caso de los centros privados de I+D, deberán aportar Estatutos de la entidad, donde consten sus fines y objeto en relación con su capacidad o actividad demostrada en acciones de I+D, acreditación del tipo de vinculación existente entre la misma y el investigador o investigadora principal, así como su duración.

f) Informe de la Comisión de Investigación, o figura equivalente, del centro ejecutor, en el que se haga constar la viabilidad del proyecto de investigación en todos sus términos.

g) De cara a la evaluación de los proyectos, y valorar el potencial de transferencia de los resultados del proyecto de investigación al sector productivo, en su caso, el equipo investigador podrá aportar escrito suscrito por empresas en el que manifiesten su interés por dichos resultados. En el caso de que exista acuerdo de colaboración entre ambos, se podrá aportar copia del mismo.

2.– Los documentos señalados en el apartado anterior, estarán disponibles en la página web <http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es> con excepción de los no normalizados.

eskuragarri egongo dira, arautu gabekoak izan ezik.

26. artikulua.– Eskabideen ebaluazioa.

1.– Eskabidea balioesteko Balioespen Batzordea sortuko da.

Balioespen Batzordea honako hauek osatuko dute: Osasun eta Kontsumo Saileko Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko zuzendariak –lehendakaria izango da–, eta kide gisa, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko Asistentzia Sanitarioko zuzendariordeak, eta Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzako hiru lagunek; horietatik gutxienez bi Osteba Osasun Teknologien Ebaluazioko Zerbitzukoak izango dira eta bi horietatik bat idazkaria izango da.

2.– Balioespen Batzordeak honako irizpide hauek arabera ebaluatuko ditu proiektuak, aurrekontu-baliabideak kontuan izanik:

a) Proiektuaren kalitate zientifiko-teknikoa eta metodologikoa (gaia egoki justifikatzea, helburuak argiak eta egokiak ote diren, azterlanaren diseinua proposatutako helburuetara egokitzen ote den, proposatutako emaitzen aldagaiak egokiak ote diren, bibliografiaren garrantzia), gehienez 50 punturekin balioetsiko da. Gutxienez 25 puntu lortu behar dira.

b) Proposatutako arloan ikerketa-taldeak duen esperientzia, baita ebaluazio-ikerketan ere (gehienez 10 puntu).

c) Proposamenaren bideragarritasuna, honako hauek kontuan izanik: aurreikusitako jarduerak betetzeko ikerketa-taldearen gaitasuna, denboraren plangintza egokia ote den, eta finantza-baliabideak proposatutako helburuekin bat ote datozen (gehienez 15 puntu).

d) Proiektua erakunde publikoen bidez aurkezteko (gehienez 10 puntu).

e) Proiektua zentro eta diziplina anitzekoa eta lan-kidetzakoa izatea (gehienez 15 puntu).

b), c) d) eta e) idatz-zatiak batuta, gutxienez 25 puntu lortu behar dira.

27. artikulua.– Zentro onuradunen konpromisoak.

1.– Laguntza jaso duen zentro onuradunak jasotako diru-laguntza zertan gastatu duen justifikatu beharko du, Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzan honako agiri hauek aurkeztuz:

a) Urtebeteko proiektuen kasuan.

1.– Proiektua gauzatzen hasi eta sei hilabetera, zentro onuradunak memoria zientifiko bat igorri beharko du Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritzara, VIII. eranskinean ageri den eskemaren arabera. Memoria zientifikoak proiektuaren garapen-egoerari buruzko eta lortutako helburu partzialei bu-

Artículo 26.– Evaluación de las solicitudes.

1.– Para la evaluación de las solicitudes se creará la correspondiente Comisión de valoración.

La Comisión de Valoración estará presidida por el Director de Gestión del Conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo, y serán vocales el Subdirector de Asistencia Sanitaria de Osakidetza- Servicio Vasco de Salud, y tres personas de la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación, siendo dos al menos pertenecientes al Servicio de Evaluación de Tecnologías sanitarias, Osteba, una de las cuales actuará como secretaria/o.

2.– La Comisión de Valoración, teniendo en cuenta las disponibilidades presupuestarias, evaluará los proyectos aplicando para ello 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 de 50 puntos. Se exigirá alcanzar como mínimo 25 puntos.

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

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 (máximo 15 puntos).

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

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

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

Artículo 27.– Compromisos de los centros beneficiarios.

1.– El centro beneficiario de la ayuda queda obligado a justificar el destino dado a la ayuda mediante la aportación a la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación, de la siguiente documentación:

a) Proyectos de un año de duración.

1.– A los seis meses de iniciada la ejecución del proyecto, el centro beneficiario deberá enviar a la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación una memoria científica elaborada según el esquema que aparece en el anexo VIII La memoria científica hará una descripción del estado de desarrollo del proyecto y de los objetivos parciales alcanzados y será firmada por el investigador o investigadora principal.

ruzko deskripzio bat egingo du, eta ikertzaile nagusiak sinatu beharko du.

2.– Proiektua betearazteko epea amaitu eta segidako hiru hilabeteren buruan, amaitutako lana aurreikusitako baldintzetan igorri beharko da, eta horrekin batera, laguntza kudeatzen duen entitatearen legezko ordezkariak eta ikertzaile nagusiak sinatutako memoria ekonomikoa ere bidali behar da. Memoria horrekin batera, lan komisionatua garatzean egindako gastuak egiaztatzen dituzten jatorrizko fakturak edo horien kopia konpultsatuak aurkeztu behar dira.

b) Bi urteko proiektuen kasuan.

1.– Urteko memoria zientifiko eta ekonomikoa, VII. eranskinean ageri den eskemaren arabera egina eta ikertzaile nagusiak sinatuta. Memoria zientifikoak proiektuaren garapen-egoerari buruzko eta lortutako helburu partzialei buruzko deskripzio bat egingo du, eta memoria ekonomikoan memoriak hartzen duen aldiari dagokion balantze ekonomikoa egingo da.

2.– Proiektua betearazteko epea amaitu eta segidako hiru hilabeteren buruan, zentro onuradunak amaitutako lana igorri beharko du, eta horrekin batera, laguntza kudeatzen duen entitatearen legezko ordezkariak eta ikertzaile nagusiak sinatutako memoria ekonomikoa ere bidali behar da. Memoria horrekin batera, lan komisionatua garatzean egindako gastuak egiaztatzen dituzten jatorrizko fakturak edo horien kopia konpultsatuak aurkeztu behar dira, aurreko memoriekin aurkeztu ez badira.

28. artikulua.– Ikerketaren emaitzak.

1.– Osasun eta Kontsumo Sailak modalitate honetan diruz lagundutako ikerketa-lanen emaitzak ezagutarazi ahal izango ditu, egileak errespetatuz.

2.– Zentro onuradunak eta ikerketa-taldeak txostenaren emaitzak modu aktiboan zabaltzeko konpromisoa hartzen du, tailer, mintegi edo saio klinikoan bidez, euskal osasun-sistemaren barruan inplikaturako langileen artean.

3.– Ikerketaren emaitzak ahalik eta erabiltzaile gehienengana helarazteko asmoz, Osasun eta Kontsumo Saileko funtsen bidez finantzaturako proiektuak artikulua gisa argitaratzeko garaian, sarbide irekiko aldizkariak lehenetsiko dira, edo bestela, argitaratu eta handik urtebetera sarbidea bermatuko duten aldizkarietan. Halaber, ahoz eta idatziz egindako aurkezpen orotan Osasun eta Kontsumo Sailaren finantzaketa aipatu beharko da.

AZKEN XEDAPENAK

Lehenengoa.– Administrazio-bidea amaitzen duen

2.– Dentro de los tres meses siguientes a la finalización del plazo de ejecución del proyecto, enviará el trabajo finalizado en las condiciones previstas junto a una memoria económica final firmada por el representante legal de la entidad gestora de la ayuda y el investigador o investigadora principal. A esta memoria se acompañarán las facturas originales o copias compulsadas de las mismas, que documenten los gastos realizados durante el desarrollo del trabajo comisionado.

b) Proyectos de dos años de duración.

1.– Una memoria científica y económica anual, elaborada según el esquema que aparece en el anexo VII y firmada por el investigador o investigadora principal. La memoria científica hará una descripción del estado de desarrollo del proyecto y de los objetivos parciales alcanzados y la memoria económica reflejará el balance económico correspondiente al período que abarque.

2.– Dentro de los tres meses siguientes a la finalización del plazo de ejecución del proyecto, el centro beneficiario enviará el trabajo finalizado junto a una memoria económica final firmada por el representante legal de la entidad gestora de la ayuda y el investigador o investigadora principal. A esta memoria se acompañarán las facturas originales o copias compulsadas de las mismas, que documenten los gastos realizados durante el desarrollo del trabajo comisionado y no hubiesen sido enviadas con memorias anteriores.

Artículo 28.– Resultados de la investigación.

1.– Los resultados de los trabajos de investigación subvencionados en esta modalidad podrán ser difundidos por el Departamento de Sanidad y Consumo, respetando su autoría.

2.– El centro beneficiario se compromete a 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.

3.– Con el fin de difundir los resultados de investigación al máximo número de usuarios, la publicación en forma de artículos de proyectos financiados con fondos del Departamento de Sanidad y Consumo, se realizará preferentemente en revistas de acceso abierto o en aquellas que garanticen el acceso en 1 año a partir de su publicación. Asimismo, en cualquier presentación oral o escrita deberá mencionarse la financiación del Departamento de Sanidad y Consumo.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.– Contra la presente Orden, que agota la vía administrativa, podrán los interesados interponer recurso potestativo de reposición ante el Consejero de Sanidad y Consumo, en el plazo de un mes a partir del día siguiente a su publicación en

agindu honen aurka aukerako berraztertzeko errekurtsua aurkeztu ahal izango diote interesdunek Osasun eta Kontsumoko sailburuari, agindua Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratzen den egunaren biharamunetik aurrera, hilabeteko epean; edo bestela, zuzenean administrazioarekiko auzi-errekurtsua aurkeztu ahal izango dute Euskal Autonomia Erkidegoko Auzitegi Nagusiko Administrazioarekiko Auzietako Salan, bi hilabeteko epean, aldizkari ofizialean argitaratzen den egunaren biharamunetik aurrera.

Bigarren.– Ebazpen honetan aurrez zehaztu ez diren gaiei dagokienez, Herri Administrazioen Araubide Juridikoari eta Administrazio Prozedura Erkideari buruzko azaroaren 26ko 30/1992 Legean ezarritakoa beteko da (urtarrilaren 13ko 4/1999 Legean idatzita dagoen bezala).

Hirugarrena.– Agindu hau Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu eta hurrengo egunetik aurrera hasiko da indarrean.

Vitoria-Gasteiz, 2010eko uztailaren 27a.

Osasun eta Kontsumoko sailburua,
JAVIER RAFAEL BENGEO RENTERÍA.

I. ERANSKINA

LEHENTASUNEZKO IKERKETA ARLOAK ETA ILDOAK MODALITATE IREKIAN:

1.– Giza osasunari buruzko ikerketa translazionala, honako hauei dagokienez:

- a) Nerbio-sistema, gaixotasun neurologikoak eta mentalak.
- b) Giza garapena eta zahartzea.
- c) Gaixotasun infekziosoak.
- d) Minbizia.
- e) Gaixotasun kardiobaskularrak.
- f) Diabetesa eta obesitatea.
- g) Gaixotasun arraroak.
- h) Arnas eritasunak.
- i) Lokomozio-aparatuaren eta ehun konektiboaren gaixotasunak.
- j) Gaixotasun kronikoak eta hanturazkoak.
- k) Osasun-zerbitzuak, teknologia sanitarioak eta telemedikuntza.
- l) Epidemiologia, osasun publikoa eta osasun okupazionala.

Ikerketa Ekintza eta Osasun Zerbitzu eta Teknologien Ebaluazioa.

2.– Osasun-determinanteetan, arrisku-faktoreetan eta bizimodu osasungarrietan proaktiboki eragitea.

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 surtirá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

En Vitoria-Gasteiz, a 27 de julio de 2010.

El Consejero de Sanidad y Consumo,
JAVIER RAFAEL BENGEO RENTERÍA.

ANEXO I

ÁREAS Y LÍNEAS PRIORITARIAS DE INVESTIGACIÓN PARA LA MODALIDAD ABIERTA

1.– Investigación traslacional sobre la salud humana en:

- a) Sistema nervioso, enfermedades neurológicas y mentales.
- b) Desarrollo humano y envejecimiento.
- c) Enfermedades infecciosas.
- d) Cáncer.
- e) Enfermedades cardiovasculares.
- f) Diabetes y obesidad.
- g) Enfermedades raras.
- h) Enfermedades respiratorias.
- i) Enfermedades del aparato locomotor y tejido conectivo.
- j) Enfermedades crónicas e inflamatorias.
- k) Servicios de salud, tecnologías sanitarias y telemedicina.

l) Epidemiología, salud pública y salud ocupacional.

Investigación en Acción y Evaluación de tecnologías y Servicios Sanitarios.

2.– Incidir proactivamente sobre los determinantes de salud, factores de riesgo y estilos de vida saludables.

3.– Potenciar el papel del ciudadano, su responsabilidad y la autonomía del paciente.

3.– Herritarraren eginkizuna, herritarra erantzule egitea eta gaixoaren autonomia indartzea.

4.– Kontsumoa osasunean, Sailaren eskumeneko arloetan.

5.– Gaixo kronikoen arreta sendotzea.

6.– Osasun Erakunde Integratuak garatzea, Alta Ondoko Zainketak hobetuz.

7.– Praktika klinikoa eta autozainketa hobetzeko eta errazteko teknologiak garatzea.

8.– Osasun-arloko profesionalakiko lotura eta parte-hartzea.

9.– Antolamendua hobetzea eta Ikerketako eta Berrikuntzako emaitzak ezartzea.

10.– Gobernu Egokia osasun-kudeaketa publikoan.

Osasunean Inbertitzea gizarte- eta ekonomia-arloko garapenaren eragiletzat.

II. ERANSKINA

IKERKETA KOMISIONATURAKO HAUTATUTAKO GAIEN ZERRENDA

1.– Depresioaren diagnostikoa dutenen arretaren azterketa eta arreta integratuko beste eredu baten proposamena.

Helburuak:

– Depresioaren diagnostikoa dutenen arreta integratuko beste eredu baten ebaluazioa—esku-hartzea egiteko proiektu pilotua diseinatu eta abiaraztea.

Metodoa:

– Bibliografia modu sistematikoan berraztertzea.
– Teknologia sanitarioen erabilera egokia egiteko argibideak eta estandarrak.
– Osasunaren gaineko inpaktuaren ebaluazioa. Eti-koa, soziala eta antolamendukoa.

– Ikerketa kualitatiboa.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Klinikokoaren profesionalak lehen mailako arretan eta espezializatuan (psikiatria, psikologia). Ikerketa kualitatiboaren metodologian adituak diren profesionalak. Lehen mailako arretako eta asistentzia-sareko ospitaleetako ikerketa-unitateetako ikertzaileak.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, lehen mailako nahiz Arreta Espezializatuko gaixoen eta profesionalen premiak ardatz dituen eredu bat deskribatuz, eta biztanleria

4.– Consumo en salud en las áreas competenciales del Departamento.

5.– Fortalecer la atención para los enfermos crónicos.

6.– Desarrollar Organizaciones Sanitarias Integradas mejorando la Continuidad de Cuidados.

7.– Desarrollar las tecnologías que faciliten y mejoren la práctica clínica y el autocuidado.

8.– La Participación y la conexión con los profesionales de la salud.

9.– Mejora de la organización e implantación de resultados de la Investigación y la Innovación.

10.– El Buen Gobierno en la gestión sanitaria pública.

La Inversión en Salud como motor de desarrollo social y económico.

ANEXO II

RELACIÓN DE TEMAS SELECCIONADOS PARA LA INVESTIGACIÓN COMISIONADA

1.– Estudio de la atención a las personas diagnosticadas de depresión y propuesta de un nuevo modelo de atención integrada.

Objetivos:

– Diseñar e iniciar un proyecto piloto de intervención—evaluación de un nuevo modelo de atención integrada a las personas diagnosticadas de depresión.

Método:

– Revisión sistemática de la bibliografía.
– Indicaciones y estándares de uso adecuado de tecnologías sanitarias.

– Evaluación de impacto en la salud, ético, social y organizativo.

– Investigación cualitativa.

Sugerencia de composición del grupo:

Profesionales de la clínica en atención primaria y especializada (psiquiatría, psicología). Profesionales expertos/as en metodología de investigación cualitativa. Personal investigador de las unidades de investigación de atención primaria y de los hospitales de la red asistencial.

Producto final esperado:

Informe evaluativo donde se describa un modelo centrado en las necesidades de pacientes y profesionales tanto de atención primaria como de Atención Especializada; y que tenga en cuenta las peculiaridades sociales, culturales y demográficas de la población demandante y de nuestros propios sistemas organizativos. Propuesta de intervención—evaluación basado en

eskatzailearen eta geure antolamendu-sistemen berezitasunak (gizarte- eta kultura-arlokoak, eta demografiakoak) kontuan hartuz. Eredu horretan oinarritutako esku-hartzearen ebaluazioaren proposamena, behar diren baliabideak eta antolamendu-baldintzak zehaztuz eta ebaluazioa egiteko behar diren agente, adierazle eta prozesuak identifikatuz.

2.– Haurren obesitatearen prebentzioa komunitatearen ikuspegitik begiratuta, lehen mailako arreta inplikaturata.

Helburuak:

– Esku-hartze komunitarioak herritarren ohitura osasungarrietan duen eragina neurtzea.

– Obesitateak adin pediatrikoan dituen ezaugarri epidemiologikoak aztertzea eta ohitura osasungarrietako esku-hartze komunitario batek haren prebalentziaren gain duen eragina ebaluatzea.

Metodoa:

– Azterlan deskriptiboa eta prebalentziarena.

– Osasunaren gaineko inpaktuaren ebaluazioa. Ikuspegi etikoa, soziala eta antolamendukoa.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Pediatrak, erizaintza pediatrikoko eta endokrinologiako langileak, eremu ambulatorioan. Jendearen parte-hartzea Gurasoen Elkarteren baten bidez.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, ekintza zehatzak deskribatuz, elikadurako eta jarduera fisikoko ohiturak aldatzen eragina duten agente komunitarioen parte-hartzearekin.

3.– Baterako jardun-protokolo bat lantzea, hainbat mailaren (ospitaleko arreta-lehen mailako arreta-familia-gaixoa) arteko koordinazioa erraztuz, lehen mailako arretaren bidez etxeko zainketa aringarriak hornitzeko.

Helburuak:

– Gaixoaren eta gaixo terminala zaintzen duten enitartekoen gogobetetze-maila ezagutzea, baita familiak zainketekiko duten atxikimendua ere.

– Baterako jardun-protokolo bat lantzea lehen mailako arretaren, ospitaleko arretaren eta familia-gaixoaren artean, lehen mailako arretaren erabakitzeko gaitasuna hobetzerren.

Metodoa:

– Osasunaren gaineko inpaktuaren ebaluazioa. Ikuspegi etikoa, soziala eta antolamendukoa

– Ikerketa kualitatiboa.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Lehen mailako arretako langileak (medikuntza eta erizaintza) eta ospitaleko zainketa aringarrietakoak. Jendearen parte-hartzea Senideen Elkarteren baten

dicho modelo que delimite las condiciones organizativas y recursos necesarios e identifique agentes, indicadores y procesos necesarios para su evaluación.

2.– Prevención de la obesidad infantil desde la perspectiva comunitaria, con implicación de la atención primaria.

Objetivos:

– Medir la contribución de una intervención comunitaria en los hábitos saludables de la población.

– Estudiar las características epidemiológicas de la obesidad en la edad pediátrica y evaluar la contribución de una intervención comunitaria en hábitos saludables sobre su prevalencia.

Método:

– Estudio descriptivo y de prevalencia.

– Evaluación de impacto en la salud. Enfoque ético, social y organizativo.

Sugerencia de composición del grupo:

Pediatras, personal de enfermería pediátrica y de endocrinología, en el ámbito ambulatorio. Participación del público mediante la inclusión de alguna Asociación de Padres (APA).

Producto final esperado:

Informe evaluativo donde se describan las acciones concretas con la participación de los agentes comunitarios que incidan en la modificación de hábitos alimentarios y de actividad física.

3.– Elaboración de un protocolo conjunto de actuación que facilite la coordinación entre niveles (atención hospitalaria-atención primaria-familia-paciente) para la provisión de cuidados paliativos a domicilio, por atención primaria.

Objetivos:

– Conocer el grado de satisfacción de pacientes y familiares que cuidan al enfermo terminal y la adherencia por parte de las familias a los cuidados.

– Elaborar un protocolo conjunto de actuación entre atención primaria, atención hospitalaria y paciente-familia para mejorar la capacidad resolutoria de atención primaria.

Método:

– Evaluación de impacto en la salud. Enfoque ético, social y organizativo.

– Investigación cualitativa.

Sugerencia de composición del grupo:

Personal sanitario (medicina y enfermería) de atención primaria y de cuidados paliativos hospitalarios. Participación del público mediante la inclusión de alguna asociación de familiares.

Producto final esperado:

bidez.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, lehen mailako arretako osasun-langileek familiarekin batera egindako jardunak deskribatuz, gaixo terminalaren zainketa integraleko ereduak. Oztupoak eta bideratzaileak aztertzea.

4.- Lehen mailako arretaren eta ospitalearen artean elkarrengatik protokolo bat diseinatzea, Esklerosi Anizkoitzaren detekzio goiztiarra eta gaixotasun hori duten gaixoen jarraipena hobetzeko.

Helburuak:

– Esklerosi anizkoitzaren detekzio goiztiarra hobetzea.

– Jarraipen egokia eta erosoagoa ahalbidetzea esklerosi anizkoitza duten gaixoentzat, Osasun Zentroaren bidez.

Metodoa:

– Lehen mailako arretaren eta ospitaleko arretaren artean elkarrengatik protokolo bat osatzea.

Taldea osatzeko iradokizuna:

– Lehen mailako arretako langileak (medikuntza eta erizaintza) eta ospitaleko neurologikoak. Jendearen parte-hartzea Senideen Elkarteren baten bidez.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, Esklerosi anizkoitza duten gaixoei kalitatezko arreta emateko jardunak deskribatuz detekzio goiztiarrean.

5.- Minbizia duten gaixoen larrialdiko asistentzia-prozesuak aztertzea eta antolamendu-eredua proposatzea.

Helburuak:

– Minbizia duen gaixoari larrialdiko asistentzia emateko eskuliburua batera garatzea, egoera horietan baliabideen kontsumoa optimizatzeko.

Metodoa:

– Bibliografia modu sistematikoan berraztertzea.

– Minbizia duen gaixoari larrialdiko asistentzia emateko protokoloa osatzea.

Taldea osatzeko iradokizuna.

Onkologia medikoko espezialistak, Euskal Autonomia Erkidegoko asistentzia-sareko larrialdietako eta ospitaleetako sarearen barruan kalitatezko metodologiak.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, minbizia duten gaixoen larrialdiko asistentziaren antolamenduaren eredu eta protokolo bat adieraziz.

Informe evaluativo donde se describan un conjunto de actuaciones por parte del personal sanitario de atención primaria junto con la familia en un modelo de cuidado integral del paciente terminal. Análisis de barreras y facilitadores.

4.- Diseño de un protocolo de interacción entre atención primaria y hospital para mejorar la detección precoz y el seguimiento de los pacientes con Esclerosis Múltiple.

Objetivos:

– Mejorar la detección precoz de la esclerosis múltiple.

– Facilitar el seguimiento adecuado, y más cómodo para los pacientes de esclerosis múltiple, a través de su Centro de Salud.

Método:

– Realización de un protocolo de interacción entre atención primaria y hospitalaria.

Sugerencia de composición del grupo:

Personal sanitario (medicina y enfermería) de atención primaria, y de neurología hospitalaria Participación del público mediante la inclusión de alguna asociación de familiares.

Producto final esperado:

Informe evaluativo donde se describan un conjunto de actuaciones de atención de calidad a los pacientes con Esclerosis múltiple en la detección precoz.

5.- Análisis de los procesos de asistencia urgente a pacientes con cáncer y propuesta de modelo organizativo.

Objetivos:

– Desarrollar conjuntamente un manual de asistencia urgente al paciente con cáncer para optimizar el consumo de recursos en estas situaciones.

Método:

– Revisión sistemática de la bibliografía.

– Realización de un protocolo de asistencia urgente al paciente con cáncer.

Sugerencia de composición del grupo:

Especialistas en Oncología médica, en metodología de calidad dentro de la red hospitalaria y de urgencias de la red asistencial de la Comunidad Autónoma Vasca.

Producto final esperado:

Informe evaluativo donde se presenta un protocolo y modelo organizativo de asistencia urgente a pacientes con cáncer en urgencias en la red asistencial vasca.

6.- Efectividad de los tratamientos rehabilitadores en pacientes con ictus. Repercusión de la discapacidad en su calidad de vida y en la de su cuidador.

6.– Errehabilitazio-tratamenduen eraginkortasuna iktusa duten gaixoengan. Desgaitasunaren eragina desgaituaren eta zaintzailearen bizi-kalitatean.

Helburuak:

– Errehabilitazio-tratamenduaren eraginkortasuna aztertzea iktusa duten gaixoengan.

– Gaixoen eta zaintzaileen osasunarekin loturiko bizi-kalitatean gehien kalte-tutako alderdiak atzema-tea.

Metodoa:

– Bibliografia modu sistematikoan berraztertzea.

– Ikerketa kualitatiboa.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Errehabilitazio eta Medikuntza Fisikoko espezialistak, Euskal Autonomia Erkidegoko asistentzia-sareko Neurologia adituak. Ikerketa kualitatiboko metodologian eta psikologia klinikoan aditu diren profesionalak.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, gaixoen eta zaintzaileen bizi-kalitatean gehien eragiten duten alderdiak adieraziz.

7.– 2 motako diabetesaren lehen mailako prebentzioko programa bat osatzea eta esperientzia pilotatzea.

Helburuak:

– 2 motako diabetesaren ezaugarri epidemiologikoak aztertzea Euskal Autonomia Erkidegoan, baita lehen mailako prebentzioko neurrien eraginkortasuna ere, antzeko biztanleriarekin.

– 2 motako diabetesaren prebentzioan lehen mailako prebentzio-programa baten eragina neurtzea.

Metodoa:

– Bibliografia modu sistematikoan berraztertzea.

– Programa bat osatu eta proba pilotu bat egitea.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Euskal asistentzia-sareko lehen mailako arretako medikuntzako eta endokrinologiako espezialistak. Kudeaketa Sanitarioaren eta Kalitatezkoaren profesionalak.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, 2 motako diabetesaren lehen mailako prebentzioko neurriei buruzkoa.

Esperientzia pilotua ezartzearen emaitzak.

8.– Gaixo adituen autozainketarako hezkuntza. Pilotajea esku-hartze batean.

Helburuak:

– Gaixo adituen autozainketan prebentziorako

Objetivos:

– Analizar la efectividad del tratamiento rehabilitador en pacientes con ictus.

– Detectar los aspectos más afectados en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de pacientes y sus cuidadores.

Método:

– Revisión sistemática de la bibliografía.

– Investigación cualitativa.

Sugerencia de composición del grupo:

Especialistas en Rehabilitación y Medicina Física, especialistas en Neurología de la red asistencial de la Comunidad Autónoma Vasca. Profesionales expertos/as en metodología de investigación cualitativa y psicología clínica.

Producto final esperado:

Informe evaluativo de los aspectos que más influyen en la calidad de vida de estos pacientes y en sus cuidadores.

7.– Elaboración de un programa de prevención primaria de diabetes tipo 2 y pilotaje de la experiencia.

Objetivos:

– Estudiar las características epidemiológicas de la diabetes tipo 2 en la Comunidad Autónoma Vasca y la efectividad de las medidas de prevención primaria en poblaciones similares.

– Medir la contribución de un programa de prevención primaria en la prevención de la diabetes tipo 2.

Método:

– Revisión sistemática de la bibliografía.

– Elaboración de un programa y realización de una prueba piloto.

Sugerencia de composición del grupo:

Especialistas en endocrinología y medicina de atención primaria de la red asistencial vasca. Profesionales de la Gestión Sanitaria y de Calidad.

Producto final esperado:

Informe evaluativo sobre las medidas de prevención primaria en la Diabetes tipo 2.

Resultados de la implantación de una experiencia piloto.

8.– Educación para el auto cuidado por parte de pacientes expertos/as. Pilotaje de una intervención.

Objetivos:

– Analizar las medidas necesarias para la prevención en el auto cuidado por parte de pacientes expertos/as.

ezinbestekoak diren neurriak aztertzea.

– Prestakuntza-esperientzia baten proba pilotua egitea.

Metodoa:

– Bibliografia modu sistematikoan berraztertzea.
– Ikerketa kualitatiboa.
– Prestakuntza-programa bat osatu eta proba pilotu bat egitea.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Lehen mailako arretako langileak (medikuntza eta erizaintza). Jendearen parte-hartzea Senideen Elkartearen baten bidez.

Azterketa sistematikoetan, ikerketa kualitatiboan, prestakuntza-metodoetan eta Kudeaketa Sanitarioan adituak diren profesionalak.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, gaixo adituen autozainketako neurrien eraginkortasunari buruz eta esku-hartze pilotu baten ezarpenaren ebaluazioari buruz.

9.– Gaixo kronikoaren arreta sanitario integratuko prozesuak aztertzea eta hobetzeko proposamenak egitea.

Helburuak:

– Gaixo kronikoentzat Arreta Sanitario Integratuko Eredu bat sortzea, asistentziaren jarraitutasuna eta ingurune sozio-sanitarioarekiko lotura erraztuz, iraunkorra izanik.

Metodoa:

– Kalitatezko metodologia, prozesuen araberako kudeaketa eta berrikuntzako metodologia.
– Osasunaren gaineko inpaktuaren ebaluazioa. Etiko, soziala eta antolamendukoa.

Taldea osatzeko iradokizuna:

– Lehen mailako eta ospitaleko arretako langileak (medikuntza eta erizaintza). Kudeaketa Sanitarioaren eta Kalitatezkoaren profesionalak.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Gaixotasun kronikoak dituzten gaixoei asistentzia integratua emateko ildo estrategikoei buruzko txostena. Arreta Ereduaren proposamena.

10.– Gaixotasun kronikoetan preskripzio farmakologikoaren azterketa. Preskripzioaren kalitatea eta eraginkortasuna hobetzeko proposamena.

Helburuak:

– Gastu farmakologikoarekin loturiko faktoreak eta lehen mailako arretan egindako preskripzioaren kalitatea ebaluatzea.

Metodoa:

– Realización de una prueba piloto de una experiencia formativa.

Método:

– Revisión sistemática de la bibliografía.
– Investigación cualitativa.
– Elaboración de un programa formativo y realización de una prueba piloto.

Sugerencia de composición del grupo:

Personal sanitario (medicina y enfermería) de atención primaria. Participación del público mediante la inclusión de alguna asociación de familiares.

Profesionales expertos/as en revisiones sistemáticas, en investigación cualitativa, métodos de formación y Gestión Sanitaria.

Producto final esperado:

Informe evaluativo sobre la efectividad de las medidas de autocuidado de pacientes expertos y evaluación de la implantación de una intervención piloto.

9.– Análisis de los procesos de atención sanitaria integrada al paciente crónico y propuestas de mejora.

Objetivos:

– Crear un Modelo de Asistencia sanitaria Integrada a pacientes crónicos que favorezca la continuidad asistencial, la relación con el entorno socio sanitario y que sea sostenible.

Método:

– Metodología de calidad, gestión por procesos y metodología de innovación.
– Evaluación de impacto en salud, ético, social y organizativo.

Sugerencia de composición del grupo:

Personal sanitario (medicina y enfermería) de atención primaria y hospitalaria. Profesionales de Gestión Sanitaria y de Calidad.

Producto final esperado:

Informe de líneas estratégicas para una asistencia integrada a pacientes con enfermedades crónicas. Propuesta de Modelo de atención.

10.– Análisis de la prescripción farmacológica en enfermedades crónicas. Propuesta de mejora de la calidad de prescripción y la eficiencia.

Objetivos:

– Evaluar los factores relacionados con el gasto farmacéutico y la calidad de la prescripción realizada en atención primaria.

Método:

– Análisis de la variabilidad de la práctica clínica.
– Realización de un protocolo de actuación.
– Evaluación económica.

- Praktika klinikoaren aldakortasuna aztertzea.
- Jardun-protokolo bat egitea.
- Ebaluazio ekonomikoa.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Euskal asistentzia-sareko lehen mailako arretako medikuntzako, farmaziako eta erizaintzako langileak. Kalitatearen profesionalak eta osasunaren ekonomia-lariak.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, gaixotasun kronikoetako preskripzio farmazeutikoan eragiten duten faktoreei buruzkoa eta hobetzeko proposamenak.

11.– Kannabisaren eta beste droga batzuen kontsumoaren eta patologia psikiatrikoaren arteko lotura nerabeengan. Euskadiko osasun mentaleko sarean arreta emateko proposamena.

Helburuak:

- Kannabisa kontsumitzen duten nerabeen patologia psikiatrikoa, baterako gaixotze-tasa eta horiek eskatzen duten asistentzia, EAEko osasun mentaleko zentroetan.

- Irtenbide terapeutiko egokiak ezagutzea.

- Sare publikoaren asistentzia-gaitasuna balioestea.
- Asistentzia-programa espezifikoak eta eraginkorrak diseinatzea.

Metodoa:

- Bibliografia modu sistematikoan berraztertzea.
- Praktika klinikoaren aldakortasuna aztertzea.
- Teknologia sanitarioen erabilera egokia egiteko argibideak eta estandarrak.
- Osasunaren gaineko inpaktuaren ebaluazioa. Etikoa, soziala eta antolamendukoa.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Euskal asistentzia-sareko lehen mailako arretako eta arreta espezializatuko psikiatriako, kudeaketa klinikoko eta erizaintzako langileak.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, kannabisa kontsumitzen duten nerabeei arreta emateko programen eta abordatzeen eraginkortasunari buruzkoa.

12.– Bi estrategia psikologikoen (errehabilitazio kognitiboa versus psikohezkuntza) eraginkortasuna, nahasmendu bipolarren kasuan ohiko tratamendu farmakologikoaren osagarritzat.

Helburuak:

- Gaixo bipolarren lagin batean disfunzio kognitiboak eta egokitzapen funtzionalaren bilakaera zehaztea.

- Esku-hartze espezifiko baten (neurokognitiboa)

Sugerencia de composición del grupo:

Personal de medicina, farmacia y enfermería de atención primaria de la red asistencial vasca. Profesionales de Calidad y economistas de la salud.

Producto final esperado:

Informe evaluativo de los factores que influyen en la prescripción farmacéutica en enfermedades crónicas y propuestas de mejora.

11.– Relación entre el consumo de cannabis y otras drogas y patología psiquiátrica en adolescentes. Propuesta de atención en la red de salud mental de euskadi.

Objetivos:

- Estudiar la patología psiquiátrica, comorbilidad y demanda asistencial requerida por adolescentes que consumen cannabis en los Centros de Salud mental de la CAPV.

- Conocer los tipos de abordajes terapéuticos indicados.

- Valorar la capacidad asistencial de la red pública.

- Diseñar programas asistenciales específicos y efectivos.

Método:

- Revisión sistemática de la bibliografía.

- Análisis de la variabilidad de la práctica clínica.

- Indicaciones y estándares de uso adecuado de tecnologías sanitarias.

- Evaluación de impacto en la salud, ético, social y organizativo.

Sugerencia de composición del grupo:

Personal de psiquiatría, gestión clínica y enfermería en atención primaria y especializada de la red asistencial vasca.

Producto final esperado:

Informe evaluativo sobre la efectividad de los abordajes y programas de atención a adolescentes que consumen cannabis.

12.– Eficacia de dos estrategias psicológicas (rehabilitación cognitiva versus psicoeducación) como tratamiento adicional al farmacológico habitual en el trastorno bipolar.

Objetivos:

- Determinar la evolución de la adaptación funcional y las disfunciones cognitivas en una muestra de pacientes bipolares.

- Determinar las diferencias entre una intervención específica (neurocognitiva) y una intervención no específica (psicoeducativa) y el tratamiento habitual.

eta esku-hartze ez-espezifiko baten (psikohezkuntzako) eta ohiko tratamenduaren arteko aldeak definitzea.

– Esku-hartze neurokognitiboko programa bat aplikatzeak gaixotasunaren bilakaera klinikoan eta gaixo bipolarraren funtzionamenduan eragin positiborik ote duen aztertzea, jarraipen kliniko eginez eta galdesorta espezifiko bidez.

– Psikohezkuntzak –baldintza kontrol gisa– gaixotasunaren bilakaera klinikoaren gain duen eraginkortasuna aztertzea, baita disfuncio kognitiboak eta funtzionamendua, oro har, ere.

Metodoa:

– Saiakuntza kliniko ausazkotua.

– Teknologia sanitarioen erabilera egokia egiteko argibideak eta estandarrik.

– Osasunaren gaineko inpaktuaren ebaluazioa. Etiko, soziala eta antolamendukoa.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Euskal asistentzia-sareko arreta espezializatuko erizaintzako eta psikiatriako langileak. Dokumentalistak, eta psikologo klinikoak, sareko hainbat ospitalek ere parte hartuta.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, nahasmendu bipolarraren tratamendurako tresna eraginkorrenei buruz eta hobetzeko proposamenak.

13.– Errehabilitazio kognitiboaren eraginkortasuna –psikohezkuntzaren aldean– ebaluatzea eskizofrenian eta psikosian

Helburuak:

– Errehabilitazio kognitiboko eta psikohezkuntzako tresna eta programen eraginkortasuna aztertzea eskizofrenian eta psikosian.

Metodoa:

– Bibliografia modu sistematikoan berraztertzea.

– Ebaluazio ekonomikoa.

Taldea osatzeko iradokizuna:

Euskal asistentzia-sareko arreta espezializatuko erizaintzako, psikologia klinikoko eta psikiatriako langileak. Dokumentalistak eta osasunaren ekonomialariak.

Lortu nahi den amaierako produktua:

Ebaluazio-txostena, tresna gehi kostu eraginkorrei buruzkoa, eskizofreniaren eta psikosiaren tratamenduan. Hobetzeko proposamenak.

– Estudiar si la aplicación de un programa de intervención neurocognitiva tiene un efecto beneficioso sobre el curso clínico de la enfermedad y el funcionamiento del paciente bipolar a través de un seguimiento clínico y de cuestionarios específicos.

– Estudiar la eficacia de la psicoeducación como condición control sobre el curso clínico de la enfermedad, las disfunciones cognitivas y el funcionamiento general.

Método:

– Ensayo clínico aleatorizado.

– Indicaciones y estándares de uso adecuado de tecnologías sanitarias.

– Evaluación de impacto en la salud, ético, social y organizativo.

Sugerencia de composición del grupo:

Personal de psiquiatría, enfermería de atención especializada de la red asistencial vasca. Documentalistas, y psicólogos clínicos, con la participación de varios hospitales de la red.

Producto final esperado:

Informe evaluativo de las herramientas más eficaces para el tratamiento del trastorno bipolar y propuestas de mejora.

13.– Evaluación de la efectividad de la rehabilitación cognitiva versus psicoeducación en esquizofrenia y psicosis.

Objetivos:

Analizar la efectividad de las herramientas y programas de la rehabilitación cognitiva y psicoeducación en esquizofrenia y psicosis.

Método:

– Revisión sistemática de la bibliografía.

– Evaluación económica.

Sugerencia de composición del grupo:

Personal de psiquiatría, psicología clínica y enfermería de atención especializada de la red asistencial vasca. Documentalistas y economistas de la salud.

Producto final esperado:

Informe evaluativo de las herramientas más coste-efectivas en el tratamiento de esquizofrenia y psicosis. Propuestas de mejora.

III. ERANSKINA. EBALUAZIO PROZEDURA

		Ikerketa komisionatua			
Ikerketa Irekia		Ikerketa Ekitntza	Ikerk. biomed.	Osasun Zerb. Ikerk.	Ikerk. Ekitntza
1. fasea: Ebaluazio zient. - tekniko	Ikerketa biomedikoa	Osasun Zerbitzuen Ikerketa	Ikerketa Ekitntza	Ikerk. biomed.	Osasun Zerb. Ikerk.
	<p>a) Ikertzaile nagusiaren gaitasuna eta dedikazioa, baita ikerketa-taldearen tamaina, osiera eta dedikazioa ere, proiektuan programaturako jarduerak gauzatzeko: 25 puntu gehienez.</p> <p>b) Kalitate zientifiko-teknikoa eta metodologikoa: 50 puntu gehienez.</p> <p>c) Eskatutako finantza-baliabideen egokitzapena proposaturako helburuei dagokienez, eta beste entitate publiko eta pribatu batzuekin batera finantzatu izanaren egiaztapena: 25 puntu gehienez.</p> <p>Fase honetan gutxienez 50 puntu lortzen ez dituzten proiektuak teknikoki bideraezintzat joko dira; beraz, atzera botako dira eta ez dira balioespenaren bigarren fasera igaroko.</p>	<p>a) Ikertzaile nagusiaren gaitasuna eta dedikazioa, baita ikerketa-taldearen tamaina, osiera eta dedikazioa ere, proiektuan programaturako jarduerak gauzatzeko: 25 puntu gehienez.</p> <p>b) Kalitate zientifiko-teknikoa eta metodologikoa: 50 puntu gehienez.</p> <p>c) Eskatutako finantza-baliabideen egokitzapena proposaturako helburuei dagokienez, eta beste entitate publiko eta pribatu batzuekin batera finantzatu izanaren egiaztapena: 25 puntu gehienez.</p> <p>Fase honetan gutxienez 50 puntu lortzen ez dituzten proiektuak teknikoki bideraezintzat joko dira; beraz, atzera botako dira eta ez dira balioespenaren bigarren fasera igaroko.</p>	<p>a) Ikertzaile nagusiaren gaitasuna eta dedikazioa, baita ikerketa-taldearen tamaina, osiera eta dedikazioa ere, proiektuan programaturako jarduerak gauzatzeko: 25 puntu gehienez.</p> <p>b) Kalitate zientifiko-teknikoa eta metodologikoa: 50 puntu gehienez.</p> <p>c) Eskatutako finantza-baliabideen egokitzapena proposaturako helburuei dagokienez, eta beste entitate publiko eta pribatu batzuekin batera finantzatu izanaren egiaztapena: 25 puntu gehienez.</p> <p>Fase honetan gutxienez 50 puntu lortzen ez dituzten proiektuak teknikoki bideraezintzat joko dira; beraz, atzera botako dira eta ez dira balioespenaren bigarren fasera igaroko.</p>	<p>a) Proiektuaren kalitate zientifiko-teknikoa eta metodologikoa (gaia egoki justifikatzea, helburuak argiak eta egokiak ote diren, azterlanaren diseinua proposaturako helburuetara egokitzen ote den, proposaturako emaitzen aldagaiak egokiak ote diren, bibliografiaren garrantzia), gehienez % 50 balioetsiko da. Guxienez % 25 lortu behar da.</p> <p>b) Proposatutako arloan ikerketa-taldeak duen esperientzia, baita ebaluazio-ikerketan ere (% 10).</p> <p>c) Proposamenaren bideragarritasuna, honako hauek kontuan izanik: aurreikusitako jarduerak betetzeko ikerketa-taldearen gaitasuna, denboraren plangintza egokia ote den, eta finantza-baliabideak proposaturako helburuekin bat ote datozen (% 15)</p> <p>d) Proiektua erakunde publikoaren bidez aurkeztea (% 10).</p> <p>e) Proiektua zentro eta diziplina anitzekoa eta lankidetzakoa izatea (% 15).</p> <p>b), c) d) eta e) idatz-zatiak batuta, gutxienez % 25 lortu behar da.</p>	

	Ikerketa biomedikoa	Osasun Zerbitzuen Ikerketa	Ikerketa Ekintza	Ikerk. biomed.	Osasun Zerb. Ikerk.	Ikerk. Ekintza
2. fasea: Ebaluazio kualitat. eta Sailarentzat intereseko	<p>a) Proiektuen egokitzapena deialdi honetan zehaztutako lehenetasunezko arlo eta ildoekiko (I. eranskina): 25 puntu gehienez.</p> <p>b) Proposamenaren interesa Euskal Osasun Sistemarentzat: 35 puntu gehienez.</p> <p>c) Garrantzia zientifikoa eta sozio-sanitarioa –proiektuarengandik esperotako ekarpenak barne hartuta–, eta helburuen berritasuna eta garrantzia: 25 puntu gehienez.</p> <p>d) Proiektuaren emaitzen hedapen-eta dibulgazio-plana: 15 puntu gehienez.</p> <p>Fase honetan guxxienez 60 puntu lortzen ez dituzten proiektuak ez dira diruz laguntzeko moduko proiektutzat hartuko.</p>	<p>a) Proiektuen egokitzapena deialdi honetan zehaztutako lehenetasunezko arlo eta ildoekiko (I. eranskina): 25 puntu gehienez.</p> <p>b) Proposamenaren interesa eta aplikagarritasuna Euskadiko Osasun Sistemarentzat: 35 puntu gehienez.</p> <p>c) Garrantzia zientifikoa eta sozio-sanitarioa –proiektuarengandik esperotako ekarpenak barne hartuta–, eta helburuen berritasuna eta garrantzia: 25 puntu gehienez.</p> <p>d) Proiektuaren emaitzen hedapen-eta dibulgazio-plana: 15 puntu gehienez.</p> <p>Fase honetan guxxienez 60 puntu lortzen ez dituzten proiektuak ez dira diruz laguntzeko moduko proiektutzat hartuko.</p>	<p>a) Proiektuen egokitzapena deialdi honetan zehaztutako lehenetasunezko arlo eta ildoekiko (I. eranskina): 25 puntu gehienez.</p> <p>b) Proposamenaren interesa eta orokorgarritasuna Euskadiko Osasun Sistemarentzat: 35 puntu gehienez.</p> <p>c) Garrantzia zientifikoa eta sozio-sanitarioa –proiektuarengandik esperotako ekarpenak barne hartuta–, eta helburuen berritasuna eta garrantzia: 25 puntu gehienez.</p> <p>d) Proiektuaren emaitzak ezartzeko plana: 15 puntu gehienez.</p> <p>Fase honetan guxxienez 60 puntu lortzen ez dituzten proiektuak ez dira diruz laguntzeko moduko proiektutzat hartuko.</p>			

IV. ERANSKINA

IKERKETA PROIEKTUETARAKO LAGUNTZEN ESKABIDE ORRIA

MODALITATEA:

Irekia: Itxia:

- Ikerketa biomedikoa
- Osasun zerbitzu eta teknologien ebaluazioaren ikerketa
- Ikerketa ekintza

IKERTZAILE NAGUSIA

1. abizena:2. abizena:
Izena.....NAN

ESKATZAILEA

Erakunde eskatzailea
Gauzatu duen zentroa
Saila./Zerb.....
Entitatearen helbidea.....
Herria Probintzia PK.....
Tel.: Faxa: E-maila:

IKERKETA PROIEKTUA

Titulua.....
Ikertzaile kop. guztira Zentro laguntzaile kop. guztira: Iraupena: urte.

AURREKONTUA, GUZTIRA:.....euros.

AURREKONTU BANAKATUA:

	1. urtea	2. urtea	3. urtea	Guztira
Bekaduna				
Ondasun eta zerbitzuak				
Bidaiak eta dietak				
Guztira				

Sin.: Ikertzaile nagusia

Sin.: Zentro eskatzailearen legezko ordezkaria

EZAGUTZAREN GESTIOKO ETA EBALUAZIOKO ZUZENDARI JAUNA

Ikertzaile kop. guztira:

Ikerketa taldea

NAN: Izena: Zentroa: Titulazioa: Especialitatea:	Sinadura
NAN: Izena: Zentroa: Titulazioa: Especialitatea:	Sinadura
NAN: Izena: Zentroa: Titulazioa: Especialitatea:	Sinadura
NAN: Izena: Zentroa: Titulazioa: Especialitatea:	Sinadura
NAN: Izena: Zentroa: Titulazioa: Especialitatea:	Sinadura

....., 2010ekoaren(a)

Sin.: Ikertzaile Nagusia.

Zentroaren legezko ordezkari gisa adierazten dut zentroa ez dagoela Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazio Orokorraren diru-laguntzak jasotzea eragozten duen inolako legezko kausa edo prozeduratan sartuta.

Sin.: Zentroaren legezko ordezkaria.

EZAGUTZAREN GESTIOKO ETA EBALUAZIOKO ZUZENDARI JAUNA.

Markatu gurutze batez ikertzaile nagusi gisa zure Ikerketa Proiektua ebaluazioko zein Batzorde Teknikok baliostea nahi duzun. Batzorde bakarra aukeratu behar da.

- 1.– Minbiziari buruzko Batzorde Teknikoa.
- 2.– Gaixotasun kardiobaskularrei buruzko Batzorde Teknikoa.
- 3.– Gaixotasun neurologiko eta mentalei buruzko Batzorde Teknikoa.
- 4.– Gaixotasun infektzioei eta HIESari buruzko Batzorde Teknikoa.
- 5.– Gaixotasun genetikoei eta gaixotasun-ereduei buruzko Batzorde Teknikoa.
- 6.– Arnas eritasunei buruzko Batzorde Teknikoa
- 7.– Gaixotasun kronikoei eta inflamazioari buruzko Batzorde Teknikoa
- 8.– Epidemiologia, osasun publikoa eta osasun okupazionalari buruzko Batzorde Teknikoa
- 9.– Osasun-zerbitzuei, teknologia sanitarioei eta telemedikuntzari buruzko Batzorde Teknikoa
- 10.– Ikerketa Ekintzako proiektuei buruzko Batzorde Teknikoa

Sin.: Ikertzaile nagusia.

EZAGUTZAREN GESTIOKO ETA EBALUAZIOKO ZUZENDARI JAUNA.

DBLOko 5. artikulua ikerketa, ebaluazio sanitarioa eta garapen profesionala izeneko fitxategiko formularioetarako:

Datu Pertsonalak Babestari buruzko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoa betez, jakinarazten zaizu inprimaki honetan jarri dituzun datu pertsonalak «Ikerketa, ebaluazio sanitarioa eta garapen profesionala» izeneko fitxategian sartuko direla. Eusko Jaurlaritzaren Osasun eta Kontsumo Sailaren Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko Zuzendaritzaren ardurapean dago fitxategi hori.

Fitxategiaren helburua honako hau da: Osasun eta Kontsumo Sailak deituriko irakaskuntza, prestakuntza eta ikerketarako laguntza-eskabideen eta segimenduaren gestioa, baita gizabanakoen ibilbide zientifikoaren eta entitateen prestakuntza-jardueren segimenduaren gestioa ere. Gainera, etengabeko prestakuntza kreditatzeko eta ikerketa-arlo eta -ildoak kudeatzeko ere erabiltzen da.

Nahi izanez gero, datuak eskuratu, zuzendu, deuseztatu edo aurkatzeko eskubidea balia dezakezu. Horretarako, idazki bat bidali beharko duzu Eusko Jaurlaritzaren Osasun eta Kontsumo Sailaren Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko Zuzendaritzara (Donostia kalea 1, 01010 Vitoria-Gasteiz).

Eskabidea egin ez duen pertsona fisikoren baten datuak jarri behar izanez badituzu, jarri aurretik aurreko paragrafoan adierazitakoaren berri eman beharko diozu.

V. ERANSKINA

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Titulua:
Ikertzaile nagusia:
Iraupena: Urte 1 <input type="checkbox"/> 2 urte <input type="checkbox"/> 3 urte <input type="checkbox"/>
Laburpena (Proiektuaren helburuak eta metodologia. Gehienez 250 hitz):
Title:
Summary (Objectives and methodology):

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: titulua eta laburpena.

10etik 1. orrialdea.

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Gaiaren aurrekariak eta oraingo egoera (gehienez 3 orrialde)

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: Gaiaren aurrekariak eta oraingo egoera.

10etik 2. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Bibliografia AIPAGARRIENA

(gehienez orrialde 1)

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: Bibliografia aipagarriena.

10etik 3. orrialdea.

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Hipotesia:

Helburuak:

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: Hipotesia eta helburuak.

10etik 4. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Metodologia (diseinua, aztergaiak, aldagaiak, datuen analisia eta ikerketaren mugak)

(gehienez 3 or.)

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: Metodologia.

10etik 5. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Lanerako plana (Garapen-etapak, ikerketa-taldeko kide guztien eginkizun-banaketa eta proiekturako dedikazioa, kide bakoitzak parte hartzen duen proiektu guztiak aipatuz. Adierazi, halaber, jarduerak zein zentrotan garatuko diren) (gehienez 2 orrialde)

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: lan-plana.

10etik 6. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Ikerketa-taldeak gaian duen esperientzia (gehenez orrialde 1)

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: Ikerketa-taldeak gaian duen esperientzia

10etik 7. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Emaizen erabilgarritasun praktikoa osasunari dagokionez. Patenteen edo komertzialki erabil daitezkeen bestelako emaitzen aukera. Proiektuaren ezargarritasuna. Proiektuaren orokorgarritasuna.

Proiektua burutzeko eskura dauden baliabideak

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: Emaizen erabilgarritasun praktikoa/Eskura dauden baliabideak.

10etik 8. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Eskatutako laguntzaren kontzeptuak justifikatzea, baita, hala badagokio, ikertzailearen ordezte ere, identifikatuta (Deialdiaren 8.1, 2. eta 3.a artikulua).

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: Eskatutako laguntzaren justifikazio zehaztua.

10etik 9. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUAREN ESKABIDEAREN MEMORIA

Eskatutako aurrekontua (Urteka banakatuta)		Kopurua
Bekaduna:		
	Guztizko partziala	
Ondasunak eskuratzea eta zerbitzuak kontratatzea. Ikertzaileak ordezteak.		
	Guztizko partziala	
Bidaiak eta dietak		
	Guztizko partziala	
	Eskatutako laguntza, guztira	euro

Ikerketa Proiektuaren eskabidearen Memoria: Eskatutako aurrekontua

10etik 10. orrialdea

VI. ERANSKINA

IKERKETA PROIEKTUETARAKO CURRICULUM VITAE ARAUTUA

Abizenak: Izena: NAN: Helbide partikularra: Hiria: Telefonoa:	Jaioteguna (uuuu/hh/ee) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Posta barrutia: e-maila:																				
Prestakuntza akademikoa																					
Lizentziatura:	Zentroa:																				
Data																					
<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100px; height: 20px;"> <tr><td style="width: 33%;"></td><td style="width: 33%;"></td><td style="width: 33%;"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
Doktoregoa:																					
<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100px; height: 20px;"> <tr><td style="width: 33%;"></td><td style="width: 33%;"></td><td style="width: 33%;"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					
Egungo lanbide egoera:																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">Kontratua:</td> <td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Plantilla:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Lanaldi osoko dedikazioa</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bitartekoa:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dedikazio partziala</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bekaduna:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bestelakoak:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Kontratua:	<input type="checkbox"/>			Plantilla:	<input type="checkbox"/>	Lanaldi osoko dedikazioa	<input type="checkbox"/>	Bitartekoa:	<input type="checkbox"/>	Dedikazio partziala	<input type="checkbox"/>	Bekaduna:	<input type="checkbox"/>			Bestelakoak:	<input type="checkbox"/>		
Kontratua:	<input type="checkbox"/>																				
Plantilla:	<input type="checkbox"/>	Lanaldi osoko dedikazioa	<input type="checkbox"/>																		
Bitartekoa:	<input type="checkbox"/>	Dedikazio partziala	<input type="checkbox"/>																		
Bekaduna:	<input type="checkbox"/>																				
Bestelakoak:	<input type="checkbox"/>																				
Erakundea:																					
Zentroa/Fakultatea/Eskola/Institutua:																					
Dept./sez./unitate estr.:																					
Helbidea:																					
Telefonoa:	Faxe:																				
Aurretiatzko jarduera zientifiko edo profesionalak																					
Data	Postua																				
Erakundea																					
Betetze data (uuuu/hh/ee)	Sinadura																				

Curriculum Vitae Arautua: datu pertsonalak.

4tik 1. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUETARAKO CURRICULUM ARAUTUA

Izena:

Azken sei urteotan pareka ebaluatutako argitalpenen aukeraketa, kronologikoki (argitaratutakoak soilik adierazi. Ez sartu argitalpenen laburpenak, ezta Kongresuetako ponentziak ere)

Egileak (sinaduren ordenaren arabera).

Titulua:

Aldizkaria:

Argitalpen data:

Curriculum Vitae Arautua: argitalpenak.

4tik 2. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUETARAKO CURRICULUM ARAUTUA

Izena:

Ikerketa proiektuak

(Agentzia publiko edo pribatuek finantzaturik, azken sei urteotan parte hartutako ikerketa-proiektuen –bukatuak edo abian direnak– zerrenda. Adierazi labur-labur proiektuaren helburu nagusiak eta zure eginkizuna: ikertzaile nagusia, laguntzailea, eta abar)

Curriculum Vitae Arautua: proiektuak.

4tik 3. orrialdea

IKERKETA PROIEKTUETARAKO CURRICULUM ARAUTUA

Izena:

Patenteak eta erabilgarritasun modeloak (Esplotazioan daudenak)

Egileak (sinaduren ordenaren arabera):

Titulua:

Erregistro zk.:

Erakunde titularra:

Herrialdeak:

Curriculum Vitae Arautua: patenteak.

4tik 4. orrialdea

VII. ERANSKINA

IKERKETA PROIEKTUAREN MEMORIA ZIENTIFIKOA ETA EKONOMIKOA

(Sei hilean behingoa Urtekoa / Amaierakoa) (1)

Espediente Zk.: Emandako zenbatekoa: euro.
Titulua:
Hitz nagusiak:
Ikertzaile nagusia:
Erakundea:
Helbidea:
Telefonoa:
Laburpena (helburua, diseinua, azterketa-eremua; aztergaia, instrumentalizazioa, emaitzak, ondorioak):
Title:
Keywords:
Summary (study objective, design, setting, patients, interventions, results, conclusions):
Ikerketa-proiektuaren memoria zientifikoa eta ekonomikoa. 7tik 1. orrialdea

(1) Markatu dagokiona

Ikerketaren ondorioz argitaratutako artikulak ⁽¹⁾ (bakoitzaren separata bat aurkeztu behar da)

Ikerketa-proiektuaren memoria zientifikoa eta ekonomikoa.
7tik 2. orrialdea

(1) Aipatu aipamen gisa eta erabili Index Medicus-ak erabiltzen duen aldizkarien laburdura.

Aldaketak, metodologiari eta proiektatutako lan-planari dagozkienak.

Ikerketa-proiektuaren memoria zientifikoa eta ekonomikoa.

7tik 3. orrialdea

Ezarritako helburuak (transkribatu jatorrizko proiektuarenak)

Ikerketa-proiektuaren memoria zientifikoa eta ekonomikoa.

7tik 4. orrialdea

Lortutako helburu zehatzak (ordenatu ezarritako helburuen arabera)

Ikerketa-proiektuaren memoria zientifikoa eta ekonomikoa.

7tik 5. orrialdea

Emaitzen aplikagarritasuna eta erabilgarritasun praktikoa osasunaren arloan

Proiektuaren ondorio diren patenteak edo bestelako emaitza komertzialki erabilgarriak

Jakinarazi nahi diren bestelakoak

....., 20.....(e)koaren ...(a).

Ikertzaile nagusia

Sin.:

Ikerketa-proiektuaren memoria zientifikoa eta ekonomikoa.

7tik 6. orrialdea

Memoria ekonomikoa
 Espediente zk.:
 Ikertzaile nagusia:

	Emandakoa	Erabilia
Bekaduna		
Guztizko partziala		
Ondasunak eskuratzea eta zerbitzuak kontratatzea. Ikertzaileak ordezte		
Guztizko partziala		
guztizko partziala		
Bidaiak eta dietak		
Guztizko partziala		
Guztira		

....., 20.....(e)koaren(a)

Zentro onuradunaren Ikertzaile nagusia:

legezko ordezkaria:

Sin.:

Sin.:

(Proiektu koordinatuetan, bete orri hau azpiproiektu bakoitzerako)

7tik 7. orrialdea

VIII. ERANSKINA

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN MEMORIA

* Sei Hilean Behingoa * Urtekoa

Espediente zk.:
Ikertzaile nagusia:

1.- Orain arte lortutako helburu zehatzak

2.- Proiektuaren egungo egoera (lan-planari dagokionez)

3.- Proiektua amaitu arte garatzeke gelditzen diren alderdien zerrenda

....., 20.....(e)koaren(a)

Ikertzaile nagusia
Sin.:

IX. ERANSKINA

.....jaunak/andreak,
.....Zentroaren legezko ordezkari gisa,
jakin badaki Eusko Jaurlaritzaren Osasun eta Kontsumo Sailaren Osasun-arloko Ikerketa Proiektuetarako
2010eko deialdira honako proiektu hau aurkeztu dela:
eta proiektuaren ikertzaile nagusiajauna/andrea dela; hori guztia
kontuan izanik, honako hau

ADIERAZI DU

Adierazitako deialdian proiektu horri diru-laguntza emanez gero, ordezkatzeko duen Zentroan gauzatzeko bai-
mena ematen duela.

....., 2010ekoaren(a)

Sin.:.....
Zentroaren legezko ordezkaria

X. ERANSKINA

BESTE FINANTZAKETA ITURRIRIK EZ IZATEAREN AITORPENA

.....jaunak/andreak
..... Zentroaren legezko ordezkari gisa, honako hau

AITORTU DU:

Ez duela diru-kopururik eskatu beste finantzaketa-iturri batzuetan, ezta helburu bererako ere Eusko Jaurlaritzaren Osasun eta Kontsumo Saileko Osasun Zerbitzu eta Teknologien Ebaluazioari buruzko Ikerketa Komisionatuko Proiektuetarako laguntzen 2010. urteko deialdian honako proiektu hau aurkezteanproiektuaren ikertzaile nagusiajauna/andrea da.

....., 2010ekoaren (a)

Sin.:
Zentroaren legezko ordezkaria

ANEXO III PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN

		Investigación comisionada		
		Invest. biomédica	Invest. en Servicios Sanitarios	Invest. en Acción
Fase 1: Evaluación científico-técnica	Investigación abierta	<p>a) Capacidad y dedicación del investigador o investigadora principal así como magnitud, composición y dedicación del resto del equipo de investigación para la realización de las actividades programadas en el proyecto: hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>b) Calidad científico-técnica y metodológica: Hasta un máximo de 50 puntos.</p> <p>c) Adecuación de los recursos financieros solicitados a los objetivos que se proponen y existencia acreditada de cofinanciación de otras entidades públicas y privadas: hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>Aquellos proyectos que en esta fase no alcancen una puntuación mínima de 50 puntos serán considerados técnicamente inviábiles, por lo que serán rechazados sin pasar a la segunda fase de valoración.</p>	<p>a) Capacidad y dedicación del investigador o investigadora principal así como magnitud, composición y dedicación del resto del equipo de investigación para la realización de las actividades programadas en el proyecto: hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>b) Calidad científico-técnica y metodológica: Hasta un máximo de 50 puntos.</p> <p>c) Adecuación de los recursos financieros solicitados a los objetivos que se proponen y existencia acreditada de cofinanciación de otras entidades públicas y privadas: hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>Aquellos proyectos que en esta fase no alcancen una puntuación mínima de 50 puntos serán considerados técnicamente inviábiles, por lo que serán rechazados sin pasar a la segunda fase de valoración.</p>	<p>a) Capacidad y dedicación del investigador o investigadora principal así como magnitud, composición y dedicación del resto del equipo de investigación para la realización de las actividades programadas en el proyecto: hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>b) Calidad científico-técnica y metodológica: Hasta un máximo de 50 puntos.</p> <p>c) Adecuación de los recursos financieros solicitados a los objetivos que se proponen y existencia acreditada de cofinanciación de otras entidades públicas y privadas: hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>Aquellos proyectos que en esta fase no alcancen una puntuación mínima de 50 puntos serán considerados técnicamente inviábiles, por lo que serán rechazados sin pasar a la segunda fase de valoración.</p>
	Investigación comisionada	<p>Invest. biomédica</p> <p>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%.</p> <p>b) La experiencia del equipo investigador en el área propuesta, así como en investigación evaluativa (10%).</p> <p>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%).</p> <p>d) La presentación del proyecto a través de instituciones públicas (10%).</p> <p>e) Carácter multicéntrico, cooperativo y multidisciplinar del proyecto (15%). Los apartados b), c) d) y e) deberán sumar como mínimo un 25%.</p>		

	Investigación biomédica	Investigación en Servicios Sanitarios	Investigación en Acción	Invest. biomédica	Invest. en Servicios Sanitarios	Invest. en Acción
Fase 2: Evaluación cualitativa y de interés para el Departamento	<p>a) Adecuación de los proyectos a las áreas y líneas prioritarias definidas para esta modalidad en la convocatoria (anexo I): hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>b) Interés de la propuesta para el Sistema Sanitario de Euskadi: hasta un máximo de 35 puntos.</p> <p>c) Relevancia científica o socio-sanitaria, incluyendo las contribuciones esperadas del proyecto y la novedad y relevancia de los objetivos: Hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>d) Plan de difusión y divulgación de los resultados del proyecto: hasta un máximo de 15 puntos.</p> <p>Aquellos proyectos que en esta fase no alcancen una puntuación mínima de 60 puntos no serán considerados como financiables.</p>	<p>a) Adecuación de los proyectos a las áreas y líneas prioritarias definidas para esta modalidad en la convocatoria (anexo I): hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>b) Aplicabilidad e interés de la propuesta para el Sistema Sanitario de Euskadi: hasta un máximo de 35 puntos.</p> <p>c) Relevancia científica o socio-sanitaria, incluyendo las contribuciones esperadas del proyecto y la novedad y relevancia de los objetivos: Hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>d) Plan de difusión y divulgación de los resultados del proyecto: hasta un máximo de 15 puntos.</p> <p>Aquellos proyectos que en esta fase no alcancen una puntuación mínima de 60 puntos no serán considerados como financiables.</p>	<p>a) Adecuación de los proyectos a las áreas y líneas prioritarias definidas para esta modalidad en la convocatoria (anexo I): hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>b) Generabilidad e interés de la propuesta para el Sistema Sanitario de Euskadi: hasta un máximo de 35 puntos.</p> <p>c) Relevancia científica o socio-sanitaria, incluyendo las contribuciones esperadas del proyecto y la novedad y relevancia de los objetivos: Hasta un máximo de 25 puntos.</p> <p>d) Plan de implantación de los resultados del proyecto: hasta un máximo de 15 puntos.</p> <p>Aquellos proyectos que en esta fase no alcancen una puntuación mínima de 60 puntos no serán considerados como financiables.</p>	Invest. biomédica	Invest. en Servicios Sanitarios	Invest. en Acción

ANEXO IV

IMPRESO DE SOLICITUD DE AYUDAS A PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

MODALIDAD:

Abierta: Cerrada:

- Investigación biomédica
- Investigación en evaluación de tecnologías y servicios sanitarios
- Investigación en acción

INVESTIGADOR/A PRINCIPAL

1er. apellido:..... 2. apellido:
Nombre: DNI:

SOLICITANTE

Entidad solicitante.....
Centro realizador.....
Dpto./Serv.....
Dirección de la Entidad:
Localidad..... Provincia..... CP.....
Tfno.: Fax: E-mail:

PROYECTO DE INVESTIGACION

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

PRESUPUESTO TOTAL:..... euros.

PRESUPUESTO DESGLOSADO:

	<i>1.ª anualidad</i>	<i>2.ª anualidad</i>	<i>3.ª anualidad</i>	<i>Total</i>
<i>Becario/a</i>				
<i>Bienes y servicios</i>				
<i>Viajes y dietas</i>				
<i>Total</i>				

Fdo.: El/La Investigador/a principal

Fdo.: El/La Representante legal del centro solicitante

ILMO. SR. DIRECTOR DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y EVALUACIÓN

N.º total de investigadores:

Equipo investigador

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

En a de de 2010

Firma: El/La Investigador/a Principal

Como Representante legal del Centro declaro que el mismo no esta incurso en causa o procedimiento legal alguno por el cual esté imposibilitado de recibir subvenciones de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

Firma: El/La Representante legal del Centro

ILMO. SR. DIRECTOR DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y EVALUACIÓN

Como Investigador/a Principal indique con una cruz la Comisión Técnica de evaluación que desea valore su Proyecto de investigación. Seleccione una sola Comisión.

- 1.– *Comisión Técnica sobre cáncer*
- 2.– *Comisión Técnica sobre enfermedades cardiovasculares*
- 3.– *Comisión Técnica sobre enfermedades neurológicas y mentales*
- 4.– *Comisión Técnica sobre enfermedades infecciosas y SIDA*
- 5.– *Comisión Técnica sobre enfermedades genéticas y modelos de enfermedad*
- 6.– *Comisión Técnica sobre enfermedades respiratorias*
- 7.– *Comisión Técnica sobre enfermedades crónicas e inflamación*
- 8.– *Comisión Técnica sobre epidemiología, salud pública y salud ocupacional*
- 9.– *Comisión Técnica sobre evaluación en servicios de salud, tecnologías sanitarias y telemedicina*
- 10.– *Comisión Técnica sobre proyectos de Investigación en Acción*

Firma: El/La Investigador/a Principal

ILMO. SR. DIRECTOR DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y EVALUACIÓN

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 Gestión del conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo 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 y Consumo, 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 Gestión del conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo 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 V

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

<i>Título:</i>
<i>Investigador/a Principal:</i>
<i>Duración:</i>1 año <input type="checkbox"/> 2 años <input type="checkbox"/> 3 años <input type="checkbox"/>
<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: título y resumen.

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Antecedentes y estado actual del tema..... (máximo 3 páginas)

Memoria de solicitud del Proyecto de investigación: antecedentes y estado actual del tema.

Página 2 de 10

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Bibliografía más relevante..... (máximo 1 página)

Memoria de solicitud del Proyecto de investigación: bibliografía más relevante.

Página 3 de 10

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Hipótesis

Objetivos:

Memoria de solicitud del Proyecto de investigación: hipótesis y objetivos.

Página 4 de 10

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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

(máximo 3 páginas)

Memoria de solicitud del Proyecto de investigación: metodología.

Página 5 de 10

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Plan de trabajo (Etapas de desarrollo, distribución de tareas y tiempo de dedicación al proyecto de todos los miembros del equipo investigador, incluyendo asimismo los proyectos en los que participe cada uno de sus integrantes. Indicar también los centros en los que se realizarán las diferentes actividades) (máximo 2 páginas)

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

Página 6 de 10

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Experiencia del equipo investigador sobre el tema (máximo 1 página)

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

Página 7 de 10

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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

Medios disponibles para la realización del proyecto

Memoria de solicitud del Proyecto de investigación: utilidad práctica de los resultados/medios disponibles.

Página 8 de 10

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Justificación de los diferentes conceptos de la ayuda solicitada así como, en su caso, la sustitución del investigador, identificándolo (artículo 8.1, 2 y 3.a de la convocatoria).

Memoria de solicitud del Proyecto de investigación: justificación detallada de la ayuda solicitada

Página 9 de 10

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

<i>Presupuesto solicitado (desglosado por anualidades)</i>		<i>Cuantía</i>
<i>Becario/a</i>		
<i>Subtotal</i>		
<i>Adquisición de bienes y contratación de servicios. Sustitución del personal investigador.</i>		
<i>Subtotal</i>		
<i>Viajes y dietas</i>		
<i>Subtotal</i>		
<i>Total ayuda solicitada</i>		<i>..... euros</i>

Memoria de solicitud del Proyecto de investigación: presupuesto solicitado.

ANEXO VI

CURRICULUM VITAE NORMALIZADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

<p>Apellidos: Nombre: DNI: Dirección particular: Ciudad: Teléfono:</p>	<p>Fecha de nacimiento, (dd/mm/aaaa)</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> <p>Distrito postal: e-mail:</p>																											
<p>Formación académica:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Licenciatura</th> <th style="width: 20%;">Centro</th> <th style="width: 20%;">Fecha</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td></td> <td> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </tbody> </table>		Licenciatura	Centro	Fecha			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>						<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>				Doctorado		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>						<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>			
Licenciatura	Centro	Fecha																										
		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>																										
		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>																										
Doctorado		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>																										
		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>																										
<p>Situación profesional actual:</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">Contrato:</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>Plantilla:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dedicación a tiempo completo</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Interino:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dedicación parcial</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Becario:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otras:</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Organismo: Centro/Facultad/Escuela/Instituto: Dept./secc./Unidad estr.: Dirección postal: Teléfono: Fax:</p>		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"/>					
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"/>																											
<p>Actividades anteriores de carácter científico o profesional</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Fecha</th> <th style="width: 40%;">Puesto</th> <th style="width: 45%;">Institución</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Fecha	Puesto	Institución																								
Fecha	Puesto	Institución																										
<p>Fecha de cumplimentación (dd/mm/aaaa)</p>	<p>Firma</p>																											

Curriculum 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 Vitae Normalizado: Publicaciones.

Página 2 de 4

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 principal, colaborador, etc)

Curriculum Vitae Normalizado: proyectos.

Página 3 de 4

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>

Curriculum Vitae Normalizado: patentes.

Página 4 de 4

ANEXO VII

MEMORIA CIENTÍFICA Y ECONÓMICA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

(Semestral Anual /Final (1))

<i>Expediente n.º</i>	<i>Importe concedido</i>	<i>euros</i>
<i>Título:</i>		
<i>Palabras clave:</i>		
<i>investigador/a principal:</i>		
<i>Institución:</i>		
<i>Dirección:</i>		
<i>Teléfono:</i>		
<i>Resumen (objetivo, diseño, ámbito del estudio; sujeto de estudio, instrumentalización, resultados, conclusiones):</i>		
<i>Title:</i>		
<i>Keywords:</i>		
<i>Summary (study objective, design, setting, patients, interventions, results, conclusions):</i>		
<i>Memoria científica y económica del proyecto de investigación.</i>		
<i>Página 1 de 7</i>		

(1) Márquese lo que proceda

Artículos publicados como consecuencia de la investigación (1) (Se adjuntará una separata de cada uno de ellos)

Memoria científica y económica del proyecto de investigación.

Página 2 de 7

(1) Utilizar el modo de cita y abreviatura de las revistas que usa el Index Medicus.

Modificaciones de la metodología y plan de trabajo sobre lo proyectado.

Memoria científica y económica del proyecto de investigación.

Página 3 de 7

Objetivos planteados (transcribir los del proyecto original)

Memoria científica y económica del proyecto de investigación.

Página 4 de 7

Objetivos concretos alcanzados (Ordenar de igual forma que los planteados)

Memoria científica y económica del proyecto de investigación.

Página 5 de 7

Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados en el área de la salud

Patentes u otros resultados explotables comercialmente que sean consecuencia del proyecto

Otras consideraciones que se desee hacer constar

En..... a de de 200...

El/La Investigador/a Principal.....

Fdo.:

Memoria científica y económica del proyecto de investigación.

Página 6 de 7

Memoria económica
Expediente n.º:
Investigador Principal:

	<i>Concedida</i>	<i>Gastada</i>
<i>Becario/a</i>		
<i>Subtotal</i>		

	<i>Concedida</i>	<i>Gastada</i>
<i>Adquisición de bienes y contratación de servicios. Sustitución del personal investigador</i>		
<i>Subtotal</i>		
<i>subtotal</i>		

	<i>Concedida</i>	<i>Gastada</i>
<i>Viajes y dietas</i>		
<i>Subtotal</i>		

<i>Total</i>		
--------------	--	--

En.....a.....de..... de 200.....

<i>Representante legal</i>	<i>Investigador/a Principal del Centro Beneficiario</i>
<i>Fdo.:</i>	<i>Fdo.:</i>

(En proyectos coordinados, rellenar esta hoja para cada subproyecto)

MEMORIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

** Semestral * Anual*

Expediente n.º:
Investigador/A Principal:

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:

Ena.....de.....de 20.....

El/La Investigador/a Principal

Fdo.:

ANEXO IX

D./D.^a como
representante legal del Centro.....
teniendo conocimiento de la presentación a la convocatoria de Ayudas a Proyectos de Investigación Sanitaria del Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco correspondiente al año 2010 del proyecto titulado.....
cuyo 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 2010.

Fdo.....
Representante legal del Centro

ANEXO X

DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN

D./D.^a
como representante legal del Centro

DECLARA:

No haber solicitado cantidad alguna a otras fuentes de financiación, y en su caso para el mismo fin en la presentación de la convocatoria de ayudas a Proyectos de Investigación Comisionada sobre Evaluación de Tecnologías y de Servicios Sanitarios del Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco correspondiente al año 2008, del proyecto titulado
cuyo/a investigador/a principal es D./D.^a.....

En.....a.....de.....de 2010.

Fdo.:.....

Representante legal del Centro