

## Bestelako Xedapenak

### OSASUN SAILA

2260

AGINDUA, 2009ko martxoaren 31koa, Osasun sail-buruarena, teknologien ebaluazio eta zerbitzu sanitarioen arloko gai jakin batzuei buruzko ikerketa komisionatuko lanetarako laguntzak emateko deialdia egiten duena.

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

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

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

Osasun Sailak komisionatutako ikerkuntza, zerbitzu sanitarioak ematean eraginkortasuna optimizatzea bideratuko da, esku-hartzeen eragingarritasunaren analisia eta erabaki-hartzean analisi ekonomikoa sistematikoki sartuz. Hori horrela izanik, nahitaezkoa da ikertu beharreko gaiei lehentasuna ematea, eragina, egokitasuna eta aukerarekin zerikusia duten irizpideak oinarritzat hartuz. Lehenespén hori Osasun Sailean egin da, sektoreko profesionalen iradokizunak jasoz. Horien lanari esker gai-zerrenda bat prestatu da, eta gai horiek aztertzeak haxe eragingo du: batetik, sistema sanitarioiko agintariei bere politika eta kudeaketa sanitario-

## Otras Disposiciones

### DEPARTAMENTO DE SANIDAD

2260

ORDEN de 31 de marzo de 2009, del Consejero de Sanidad, por la que se convocan ayudas para trabajos de investigación comisionada sobre determinados temas en materia de evaluación de tecnologías y de servicios sanitarios.

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

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

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

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

an erabakiak hartzen laguntzea; eta bestetik, klinikoei praktika kliniko hobetzea.

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

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

#### EBATZI DUT:

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

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

2.— Ikerkuntza komisionatuko lanak, osasuneko profesionalek egin ahal izango dituzte baldin euren lanbide-jarduera Euskal Autonomia Erkidegoan gauzatzen badute erakunde publikoetan zein pribatuetan, honako beste hauek barne: ospitaleak, lehen mailako atentzioko zentroak, unibertsitateak, ikerketa-zentroak, elkarte zientifikoak, fundazioak, administrazio sanitarioa, zerbitzu sanitarioen enpresa hornitzaileak eta beste batzuk.

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

##### **2. artikulua.**— Eskatzaileak.

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

2.— Entitatea edo pertsona eskatzailea, ez da zigor bidez edo administratiboki zehatuta egongo diru-laguntzak edo laguntza publikoak lortzeko aukera galduz. Horretaz gain, ez da hori egiteko ezgaitzen duen legezko debekuan sartuta egongo (esate baterako, sexuagatik diskriminazioa).

la toma de decisiones en política y gestión sanitaria y a los clínicos la mejora en la práctica clínica.

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

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

#### RESUELVO:

##### **Artículo 1.**— Objeto y Ámbito.

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

2.— Los trabajos de investigación comisionada podrán ser realizados por profesionales de la salud que tengan su actividad profesional en la Comunidad Autónoma del País Vasco en organizaciones públicas o privadas, incluyendo hospitales, centros de atención primaria, universidades, centros de investigación, sociedades científicas, fundaciones, administración sanitaria, empresas proveedoras de servicios sanitarios y otras.

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

##### **Artículo 2.**— Solicitantes.

1.— Podrán ser solicitantes de la ayuda los organismos, entes o centros ubicados en la Comunidad Autónoma del País Vasco en donde trabaje el investigador o investigadora principal en el supuesto a que se refiere en el artículo 1.2 de la presente Orden, o el propio investigador o investigadora principal, en el supuesto del artículo 1.3.

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

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

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

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

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

2.– Ikerketa-taldeko gainerako kideak:

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

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

3.– Bekadunak:

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

**4. artikulua.**– Zenbatekoa eta iraupena.

1.– Laguntzak emateko programaren zenbatekoa 312.000 eurokoa da guztira. Horietatik 96.000 euro 2010. urterako gordetzen dira.

2.– Agindu honetan ezarritako erregimenaren babespean emango diren laguntzen zenbatekoak, eskabidean aurkeztutako aurrekontuaren defizitaren ehuneko ehun (% 100) lortu ahal izango du, baina proiektu bakoitzeko ez du hogeita lau mila (24.000) euroko kopurua gaindituko.

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

- Helburuen sakontasuna.
- Metodologiaren konplexutasuna.
- Egin beharreko produktuaren zailtasuna.
- Langile gehiago kontratatzeko eta/edo zerbitzu espezializatuak azpikontratatzeko beharra.
- Zabalkunde aktibo bat, ... gauzatzeko beharrak sortutako beste baliabide batzuk.

Kasu horietan, Balorazio Batzordeak aipatutako alderdiak kontuan hartuko ditu finantzaketa handiagoa baimentzeko.

3.– Euren jarduera inolako erakundetan garatzen ez duten profesionali emandako laguntzei dagokienez, pertsonal gastuetarako bideratu ahal izango den diru-laguntzaren zenbatekoa, profesional ikertzailearen

**Artículo 3.**– Requisitos del investigador o investigadora principal, resto del equipo investigador y personal becario.

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

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

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

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

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

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

3.– El personal becario:

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

**Artículo 4.**– Cuantía y duración.

1.– El importe total del programa de ayudas es de 312.000 euros, de los cuales 96.000 euros se comprometen para el 2010.

2.– El importe de las ayudas que se concedan al amparo del régimen establecido en la presente Orden podrá alcanzar el cien por cien (100%) del déficit del presupuesto presentado en la solicitud sin que supere los veinticuatro mil (24.000) euros por proyecto.

Excepcionalmente, la financiación de algunos proyectos, podrá alcanzar un importe superior al anteriormente señalado, por ser proyectos de mayor entidad según los siguientes criterios:

- Exhaustividad de objetivos.
- Complejidad metodológica.
- Dificultad del producto a elaborar.
- Mayores necesidades de contratación de personal y/o subcontratación de servicios especializados.
- Otros recursos derivados de la necesidad de llevar a cabo una difusión activa, etc.

En estos casos, la Comisión de Valoración tendrá en cuenta los aspectos mencionados para autorizar esta mayor financiación.

3.– Tratándose de ayudas concedidas a profesionales que no desarrollen su actividad en organización alguna, la cuantía de la subvención concedida que podrá destinarse a gastos de personal, en concepto de beca del

beraren beka kontzeptuan, ezingo da inoiz laguntzaren % 85 baino gehiago izan.

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

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

**5. artikulua.**– Diru-laguntzak emateko prozedura.

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

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

**6. artikulua.**– Lanen egitura.

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

- Interbentzioaren eta aukeren definizioa.
- EAEko egoeraren azterketa, erabilera, aldakortasuna, kontsumoa, kostuak.
- Ebidentzia zientifikoaren berrikuspen sistematikoa.
- Praktika klinikorako, kudeaketarako, politika sanitariorako gomendioak eta identifikatutako ikerkuntza-premiak.
- Proposamenen eragin soziala eta ekonomikoaren azterketa.
- Ondorioak.

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

1.– Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko eta Osasun Saileko zentroek deialdi honetarako euren eskabi-

propio profesional investigador, no rebasará el 85% de la misma.

4.– Cada uno de los trabajos para los que se conceda la ayuda solicitada, deberá ser realizado en un plazo no superior a un año desde la fecha de aceptación de la ayuda, siendo la entrega del informe en un plazo máximo de tres meses desde la finalización del proyecto.

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

**Artículo 5.**– Procedimiento de concesión.

1.– La concesión de las ayudas contempladas se efectuará por el procedimiento de concurso. A tal efecto, la concesión se realizará mediante la comparación de las solicitudes presentadas en tiempo y forma, a fin de establecer una prelación entre las mismas atendiendo a los criterios de adjudicación y cuantificación fijados en el artículo 9, adjudicando sólo aquellas que hayan obtenido mayor valoración hasta el agotamiento del crédito presupuestario consignado a tal efecto en el artículo 4.1.

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

**Artículo 6.**– Estructura de los trabajos.

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

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

**Artículo 7.**– Solicitud y documentación a presentar.

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

deak aurkeztuko dituzte, Berrikuntza eta Ikerkuntza Sanitarioko Euskal Fundazioaren bidez (Asua plaza, 1, 48150 Sondika, Bizkaia).

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

Eskabidearekin batera, honako hauek ere aurkeztu behar dira:

a) Ikerkuntza-proiektuaren memoria (III. eranskina).

b) Ikerkuntza taldeko kide bakoitzaren curriculum, araututako ereduari jarraituz (IV. eranskina).

c) Ikertzaile nagusiaren NANaren fotokopia.

d) Eskatzailearen zinpeko aitortpena, helburu bere-rako beste finantzaketa-iturri batzuei eskatutako eta, dagokion kasuan, jasotako zenbatekoei buruzkoa (V. eranskina).

2.- Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuari ez dagoz-kion zentroek eta 1.3. artikuluan aipatutako osasuneko profesionalek, eskabideak zuzenean aurkeztu ahal izan-go dituzte, edo, beren ikerkuntza-jarduerak zuzenbide pribatuko fundazio baten bidez kudeatzen dituztenean, beronen bitartez, eskabideari aurkezteko baimena gehi-tuz, eta zentroa edo fundazioa legez ordezkatzan duen pertsona arduratuko da eskabidea bidaltzeaz.

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

1. paragrafoan aipatu denari, gainera, honako doku-mentazio hau gehitu beharko zaio:

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

b) Identifikazio Fiskaleko Kodea esleitu zaiola egiaz-tatzen duen agiriaren fotokopia.

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

3.- Entitate edo pertsona eskatzaileak, osasuneko profesionalaren edo zentroaren legezko ordezkariaren

tarán sus solicitudes a esta convocatoria a través de la Fundación Vasca de Innovación e Investigación sanitarias, c/ Plaza Asua, 1; 48150 Sondika ( Bizkaia).

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

A la solicitud se acompañará además:

a) Memoria del proyecto de investigación (anexo III).

b) Currículo de cada uno de los integrantes del equi-po de investigación en modelo normalizado (anexo IV).

c) Fotocopia del DNI del investigador o investiga-dora principal.

d) Declaración jurada del solicitante sobre las canti-dades solicitadas a otras fuentes de financiación, y en su caso, concedidas para el mismo fin (anexo V).

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

La solicitud deberá ser firmada por el / la represen-tante legal del centro y/o el Investigador o la investiga-dora principal, en el impreso de solicitud (anexo II), así como por el resto de los miembros del equipo investi-gador en prueba de conformidad.

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

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

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

c) Documento expedido por la Delegación de Ha-cienda acreditando que la entidad o la persona profes-ional solicitante está al corriente de sus obligaciones tributarias o exentas de ella.

3.- La entidad o persona solicitante deberá presentar una declaración jurada del representante legal del cen-

zinpeko aitorten bat aurkeztu beharko du. Aitorten horretan osasun-profesionalak edo zentroak adieraziko du, diru-laguntzak edo laguntza publikoak lortzeko aukera galduz zigor bidez edo administratiboki zehatuta ez dagoela eta, gainera, ez dagoela hori egiteko ezgaitzen duen legezko debekuan —adibidez, sexuagatiko diskriminazioa— sartuta (VI. eranskina).

4.— Baldin eta zentro eskatzailea (edo 1.3 artikuluan aipatzen diren profesionalak) proiektua gauzatuko den zentro bera ez bada, zentro eskatzaileak proiektua gauzatuko den zentroa legez ordezkatzeko duen pertsonaren idazki bat aurkeztuko du, berau egiteko baimena emanez (VII. eranskina).

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

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

**8. artikulua.**— Eskabidea aurkezteko epea eta lekua.

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

Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saileko Osasun Plan-gintza eta Antolamenduko zuzendariari bidaliko zaizkio eskabideak, 7.1 eta 7.2 artikuluetan ezarritakoaren arabera (Helbidea: Donostia kalea, 1, 01010 Vitoria-Gasteiz).

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

**9. artikulua.**— Diru-laguntzen esleipena.

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

Laguntzen esleipena honako irizpide hauen arabera egingo da:

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

tro o profesional de la salud, de no estar sancionado el centro o el/la profesional de la salud, administrativa o penalmente con la pérdida de la posibilidad de obtención de subvenciones o ayudas públicas, ni hallarse incurso en prohibición legal alguna que la inhabilite para ello, como la discriminación por razón de sexo (anexo VI).

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

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

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

**Artículo 8.**— Plazo y lugar de presentación.

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

Las solicitudes se dirigirán y remitirán a la Directora de Planificación y Ordenación Sanitaria del Departamento de Sanidad, c/ Donostia-San Sebastián, n.º 1, 01010 Vitoria-Gasteiz, de acuerdo a lo establecido en el artículo 7, apartado 7.1 y 7.2.

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

**Artículo 9.**— Adjudicación de las ayudas.

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

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

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

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

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

d) Proiektuaren aurkezpena erakunde publikoen bitartez egitea (% 10)

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

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

**10. artikulua.**— Diruz lagundu daitezkeen gastuak.

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

1.— Pertsonal gastuak: Pertsonalaren gastuak: entitate edo pertsona onuradunekin kontratu bidezko loturarik eduki gabe proiektuan parte hartzen duten pertsonen eragindako kostuak. Kontratupeko ikertzaileak eta bekadunak hartuko dira kontuan.

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

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

4.— Ikertzaile-taldeko kideei ez zaie ordainduko pertsonalaren gastuen kontzeptupean, 4.3 artikuluan adierazitako langileei izan ezik.

5.— Emandako laguntzen kontura erositako material inbentariagarria, proiektua gauzatu duen zentroarentzat izango da, eta ikerikuntza jarduerak izango du lehentasuna material hori erabiltzerakoan.

**11. artikulua.**— Eskabidearen hutsak zuzentzea.

Baldin aurkezturiko eskabideetan daturen bat oker balego edo exijitzen den dokumentazio guztia ez balego, pertsona interesatuei eskatuko zaie hamar eguneko epean zuzen dezatela oker dagoena edo aurkez dezatela eskatzen den dokumentazio guztia. Horretaz gain, adieraziko zaie ezen horrela egiten ez badute, beren eskabidea ukatutzat emango dela; dena dela, Administrazioak eskabide horri buruzko ebazpen adierazia eman eta

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

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

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

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

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

**Artículo 10.**— Gastos financiables.

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

1.— Gastos de personal: incluye los costes ocasionados por la participación en el proyecto de personal no vinculado contractualmente con las entidades o personas beneficiarias. Se consideraran a tal efecto el de personal investigador contratado y becario.

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

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

4.— En ningún caso se retribuirá, como gastos de personal, a los miembros del equipo investigador, excepto al personal contemplado en el artículo 4.3.

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

**Artículo 11.**— Subsanación de los defectos de la solicitud.

Si las solicitudes presentadas no vinieran cumplimentadas en todos sus términos, o no fueran acompañadas de la documentación exigida, se requerirá a las personas interesadas para que en un plazo de diez días subsanen la falta o adjunten los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistida en su petición, estando obligada la Administración a dictar resolución expresa sobre esta solicitud,

jakinarazi beharra dauka, 30/1992 Legearen 71.1 eta 42.1 artikuluetan xedatzen denaren arabera.

## **12. artikulua.**– Ebazpena.

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

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

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

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

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

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

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

así como a notificarla, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 71.1 y 42.1 de la Ley 30/1992.

## **Artículo 12.**– Resolución.

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

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

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

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

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

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

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



**13. artikulua.**– Onarpena.

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

**14. artikulua.**– Entitate laguntzailea.

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

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

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

b) Laguntzen onuradunei ordainketak egitea.

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

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

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

f) Aipatu funtsei buruz Osasun Sailak egin ditzakeen  
egiaztatze-jardueretan eta Kontrol Ekonomikoko Bule-  
goari eta Herri Kontuen Euskal Epaitegiei dagozkiene-  
tan laguntzea.

**15. artikulua.**– Ordaintzeko modua.

1.– Urtebeteko proiektuak.

a) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpe-  
ko zentro onuradunetarako eta Osasun Sailerako lagun-  
tzak ordainketa bakarrean emango dira (laguntzaren  
% 100, entitate laguntzailearen laguntza onartzen de-  
nean. Entitate horrek egingo ditu ordainketak, gastuen

**Artículo 13.**– Aceptación.

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

**Artículo 14.**– Entidad Colaboradora.

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

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

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

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

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

d) Propuesta a la Dirección de Planificación y Orde-  
nación Sanitaria, de adopción de medidas administra-  
tivas o de otro tipo, por incumplimiento de la persona  
beneficiaria de las condiciones exigidas en la Convoca-  
toria.

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

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

**Artículo 15.**– Forma de pago.

1.– Proyectos a 1 año.

a) Las ayudas destinadas a los centros beneficiarios  
dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud y  
al Departamento de Sanidad se abonarán en un sólo  
pago (100% de la ayuda) a la aceptación de la ayuda a  
la Entidad Colaboradora. Dicha Entidad realizará los

justifikazioa aurkeztuta. Halaber, amaierako memoria ekonomikoa eta jatorrizko fakturak edo kopia konpulsatuak —laguntza guztiari dagozkionak— bidaliko dira Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara, entitate laguntzailearen bitartez, 17.1.a) artikuluan adierazi bezala.

b) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpeko ez diren erakunde onuradunentzako eta 1.3. artikulua aipatzen dituen erakundeetakoak ez diren pertsona onuradunentzako laguntzak era honetan ordainduko dira: % 50, 13. artikuluan zehazten den onarpen dokumentazioa behar bezala beterik jaso ondoren, eta % 30 17.1.b) artikuluan aipatzen den txostena jasotzean. Gainerako % 20, lana amaiturik entregatzean, laguntza guztiaren gastua justifikatzeko ziurtagiriek batera; horretarako, entitate laguntzailearen bitartez, jatorrizko fakturak nahiz zentroak konpulsaturiko kopiak eta amaierako memoria ekonomikoa bidaliko dira Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara, 17.1.b) artikuluan adierazi bezala.

2.– 2 urteko proiektuak.

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

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

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

pagos mediante la presentación de la justificación de los gastos. Asimismo, se enviará una memoria económica final y el envío de las facturas originales o copias compulsadas por la totalidad de la ayuda a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la Entidad Colaboradora en los términos del artículo 17.1.a).

b) Las ayudas destinadas a las entidades beneficiarias no dependientes de Osakidetza, así como a las personas beneficiarias no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3 se abonarán del siguiente modo: el 50% una vez recibida, debidamente cumplimentada, la documentación de aceptación a que se refiere el artículo 13 y el 30% contra la entrega de la memoria mencionada en el artículo 17.1.b). El 20% restante a la entrega del trabajo finalizado, previa presentación de los justificantes de gasto por la totalidad de la ayuda, mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas y una memoria económica final a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria en los términos del artículo 17.1.b).

2.– Proyectos a 2 años.

a) El primer año, las ayudas destinadas a los centros beneficiarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud y al Departamento de Sanidad se abonarán a través de la entidad Colaboradora, en un sólo pago, a la aceptación de la ayuda (100% correspondiente a ese año). Al final del año deberán presentar una memoria científica, una memoria económica anual y los justificantes de los gastos correspondientes a ese año; mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la Entidad Colaboradora en los términos del artículo 17.2.a).

A las entidades no pertenecientes a Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como a las personas beneficiarias no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3 se abonarán, en un sólo pago, a la aceptación de la ayuda (100% correspondiente a ese año). Al final del año deberán presentar una memoria científica y económica anual, así como los justificantes de los gastos correspondientes a ese año; mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria en los términos del artículo 17.2.b).

b) El segundo año, las ayudas destinadas a los centros beneficiarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud y al Departamento de Sanidad se abonarán a través de la entidad Colaboradora, en un sólo pago, al inicio de este periodo (100% correspondiente a ese año). Al final de este año presentarán el informe final, la memoria económica final y los justificantes de los gastos correspondientes mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria a través de la Entidad Colaboradora en los términos del artículo 17.2.a).

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

### 3.– Urtebete eta biko proiektuak.

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

#### **16. artikulua.**– Onuradunen betebeharrak.

Deialdi honen onuradunek honako betebeharrak izango dituzte:

a) Eman den laguntza onartzea, 13. artikuluan zehazten denari jarraiki.

b) Laguntza zertarako eman zaion, horrexetarako erabiltzea eta ez beste ezertarako. Helburu horri begira, aurrekontuetan txertatu eta gero, proposatutako helburuei aplikatuko dizkiete jasotako zenbatekoak, eta erakunde horietako arau orokorrak aintzat hartuz burutuko dituzte gastuak.

c) Kontrol Ekonomikoko Bulegoak eta Herri Kontuen Euskal Epaitegiak beren lana betetzeko eskatutako informazio guztia helarazi behar dute —deialdi honi lotutako diru-laguntzei buruzko informazioa—.

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

#### **17. artikulua.**– Ikertzaileen konpromisoak.

### 1.– Urtebeteko proiektuak.

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

Emandako laguntza onartu denetik sei hilabetera, ikertzaile nagusiak, entitate laguntzailearen bitartez, Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzara sei hileko memoria zientifikoa bidali behar du (VIII. eranskina) honako alderdi hauek zehaztuz: dagoeneko lortu diren helburu zehatzak; proiektuaren une honetako egoera lan-egitasmoari dagokionez eta proiektua

A las entidades no pertenecientes a Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como a las no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3, se abonarán, en un sólo pago, al inicio de este periodo (100% correspondiente a ese año). Al final de este año presentarán el informe final, la memoria económica final y los justificantes de los gastos correspondientes a ese año, mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria en los términos del artículo 17.2.b).

### 3.– Proyectos a 1 y 2 años.

En las ayudas destinadas a las personas beneficiarias no pertenecientes a ninguna organización a los que se refiere el artículo 1.3, no será necesaria la acreditación documental del gasto correspondiente a la parte de la subvención que con carácter de beca sea destinada a gastos de personal del propio profesional investigador.

#### **Artículo 16.**– Obligaciones de los beneficiarios.

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

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

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

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

d) Solicitar por escrito a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, en un plazo de 10 días, cualquier modificación del proyecto sobrevenida de los datos o circunstancias que se reflejaron en la solicitud; cambio de alguna partida presupuestaria, así como modificación del plazo de presentación del informe final. En este último caso, deberá comunicarse previamente a la finalización del proyecto y será la propia Dirección quien confirmará la aprobación en su caso.

#### **Artículo 17.**– Compromisos de las personas investigadoras.

### 1.– Proyectos a 1 año.

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

A los seis meses de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, el investigador o investigadora principal deberá enviar a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, a través de la entidad colaboradora, una memoria científica semestral (anexo VIII) en el que se detallan los siguientes aspectos: objetivos concretos alcanzados hasta la fecha, estado actual del proyecto en

amaitu arte oraindik garatzeko falta diren alderdien zerrenda. Memoria hori ikertzaile nagusiak izenpetu behar du (VIII. eranskina bete eta bidal daiteke posta elektronikoz Ostebaren web orrialdearen bitartez: <http://www.osanet.euskadi.net/ostebea>; dena dela, derrigorrezkoa da inprimaturik eta paperezko euskarrian ere aurkeztea).

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

b) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpekoak ez diren entitateak eta 1.3. artikuluan adierazitako erakundeetakoak ez direnak.

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

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

2.- 2 urteko proiektuak.

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

relación al plan de trabajo y listado de los aspectos pendientes de desarrollar hasta la finalización del proyecto. Dicha memoria deberá ser firmada por el investigador o investigadora principal (podrá cumplimentarse y enviarse el anexo VIII por vía electrónica a través de la página web de Ostebea: <http://www.osanet.euskadi.net/ostebea/es>, aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

Al cabo de 1 año y 3 meses como máximo de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, deberá enviarse a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, a través de la entidad colaboradora, el trabajo finalizado en las condiciones previstas. Así mismo, se aportará una memoria económica final (anexo IX) firmada por el investigador o investigadora principal y la representación legal del centro gestor de la ayuda, con la presentación de los justificantes de gasto por la totalidad de la ayuda mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro (Podrá cumplimentarse y enviarse el anexo IX por vía electrónica a través de la página web de Ostebea: <http://www.osanet.euskadi.net/ostebea/es>, aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

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

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

Al cabo de 1 año y 3 meses como máximo de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, deberá enviarse a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, el trabajo finalizado en las condiciones previstas. Así mismo, se aportará una memoria económica final (anexo IX) firmada por el investigador o investigadora, y la representación legal del centro gestor de la ayuda, con la presentación de los justificantes de gasto por la totalidad de la ayuda mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas (Podrá cumplimentarse y enviarse el anexo IX por vía electrónica a través de la página web de Ostebea: <http://www.osanet.euskadi.net/ostebea/es>, aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

2.- Proyectos a 2 años.

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

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

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

b) Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren menpekoak ez diren entitateak eta 1.3. artikuluan adierazitako erakundeetakoak ez direnak.

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

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

Al cabo de 2 años y 3 meses de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, el investigador o investigadora principal deberá enviar a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, a través de la entidad colaboradora, el trabajo finalizado en las condiciones previstas. Así mismo, se aportará una memoria económica final (anexo IX) firmada por el investigador o investigadora principal y la representación legal del centro gestor de la ayuda, con la presentación de los justificantes de los gastos de este año mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas por el centro (Podrá cumplimentarse y enviarse el anexo IX por vía electrónica a través de la página web de Osteba: [http:// www.osanet.euskadi.net/osteba/es](http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es), aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

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

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

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

3.- Ikertzaile taldeak, euskal sistema sanitarioaren barruan inplikaturako langileen artean, txostenaren emaitzen hedapen aktiboa gauzatzeko, tailerren, mintegien edo saio klinikoaren bidez.

4.- Ikerketaren emaitzak ahalik eta erabiltzailerik gehienek ezagutzeko, komenigarria da Osasun Sailak finantzaturako proiektuei buruzko artikulak argitaratzea, bai sarrera libreko aldizkarietan, bai argitaratu eta urtebetera sarrera librekoak izango direla bermatzen dutenetan. Halaber, ahozko edo idatzizko aurkezpen orotan adierazi beharko da Osasun Sailaren finantziak zioa jaso dela.

**18. artikulua.**– Lanaren emaitzak.

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

**19. artikulua.**– Diru-laguntzen bateragarritasuna.

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

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

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

**21. artikulua.**– Baldintzak ez betetzea.

Euskal Autonomia Erkidegoko Herriogasuntza Nagusiaren antolarauei buruzko Legean ezarritakoarekin

Al cabo de 2 años y 3 meses de la fecha de aceptación de la ayuda concedida, el investigador o investigadora principal deberá enviar a la Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria, el trabajo finalizado en las condiciones previstas. Así mismo, se aportará una memoria económica final (anexo IX) firmada por el investigador o investigadora principal y la representación legal del centro gestor de la ayuda, con la presentación de los justificantes de los gastos de este año mediante el envío de las facturas originales o copias compulsadas (Podrá cumplimentarse y enviarse el anexo IX por vía electrónica a través de la página web de Osteba: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es>, aunque será obligatorio presentarlo, una vez impreso en soporte papel).

3.- Llevar a cabo una difusión activa, en forma de talleres, seminarios o sesiones clínicas, por parte del equipo investigador de los resultados del informe entre el personal implicado dentro del sistema sanitario vasco.

4.- Con el fin de difundir los resultados de investigación al máximo número de usuarios, se recomienda que la publicación en forma de artículos de proyectos financiados con fondos del Departamento de Sanidad, sea realizada 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.

**Artículo 18.**– Resultados del trabajo.

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

**Artículo 19.**– Compatibilidad de las ayudas.

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

**Artículo 20.**– Alteración de las condiciones de la subvención.

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

**Artículo 21.**– Incumplimientos.

De acuerdo con lo establecido en la Ley de Principios Ordenadores de la Hacienda General del País vas-

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

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

#### XEDAPEN GEHIGARRIA

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

#### AZKEN XEDAPENAK

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

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

**Hirugarrena.**– Agindu honek Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratzen den egunaren bihamunean izango du eragina.

Vitoria-Gasteiz, 2009ko martxoaren 31.

Osasun sailburua,  
GABRIEL M.ª INCLÁN IRIBAR.

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

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

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL

El importe total consignado en el artículo 4.1 podrá ser modificado, teniendo en cuenta la cuantía total de las ayudas solicitadas, en función de las disposiciones económicas no agotadas que resulten de la ejecución de otros programas de ayudas del Departamento de Sanidad y con carácter previo a la Resolución de la Convocatoria. De dicha circunstancia se dará publicidad mediante Resolución del Viceconsejero de Sanidad.

#### DISPOSICIONES FINALES

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

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

**Tercera.**– La presente Orden surtirá efectos el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

En Vitoria-Gasteiz, a 31 de marzo de 2009.

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

I. ERANSKINA

IKERKETA KOMISIONATURAKO GAIEN  
ZERRENDA

1.– CMBD erabiltzea berrospitaleratzeak eta zenbait gaixotasunen ospitaleko altek denboran zehar izan duten bilakaera aztertzeke.

Helburuak:

– CMBDren emaitzak hobetzea, kalitatez egokituta-ko berrospitaleratzeen tasak lortze aldera.

– Patologia ugarietan azken hamabost urteotako ospitaleko alten eta patologia ugarienen araberako eraginak izan dituztenen bilakaera deskribatzea.

Metodoa:

- Praktika klinikoaren aldakortasunaren analisisa.
- Ospitaleko alten datu baseak aztertu.

Taldea osatzeko iradokizuna: klinikoak eta CMBDn eta datu baseetan adituak. Ospitaleko alten erregistroko teknikariak, laguntza sareko ospitale publikoen ikerketa unitateetako ikertzaileak.

Espero den azken produktua: bilakaera txostena, non ospitaletako altak eta patologiarik ugarienen araberrako pertsona kopurua deskribatuko baitira; eta jasoko dira, halaber, EAEko zentroetan nola dauden banatuta eta episodio indizearen laguntza kalitatearekin lotutako berrospitaleratzeen kalitate-adierazleak.

Berrospitaleratze tasen ustiaketa erraztuko duen informatika-aplikazioa garatzea, oinarri modura ospitalea, zerbitzu medikoa eta medikua hartuz premiazko eta programatutako ospitaleratzeetan.

2.– Legionellaren kontrol- eta zaintza-programa ezartzearen balorazioa, uretako legionellaren prebalentziarekin lotuta arriskuko instalazioetan.

Helburuak:

– Osasun publikoaren partaidetza balidatzea (legionella programa) legionellarako arriskurik gehien duten establezimenduetan.

– Zaintza- eta kontrol-neurriek legionella kutsatzeko arriskua saihesten duten eta gaixotasun legetxe jotako kasuak arintzean eragiten duten baloratzea.

Metodoa: ingurumen adierazleen eta legionellaren aurkezpen patroien arteko harremanaren gaineko literatura era sistematikoan berrikusatzeko, datu epidemiologikoak berraztertzea, datuok balidatzea eta aztertzea.

Taldea osatzeko iradokizuna: diziplina anitzekoa (Osasun Publikoko espezialistak, ingurumeneko zientzietan teknikariak) eta zentro askotakoa (euskarri sanitare

ANEXO I

LISTADO DE TEMAS PARA INVESTIGACIÓN  
COMISIONADA

1.– Utilización del CMBD para el análisis de los ingresos hospitalarios y evolución en el tiempo de las altas hospitalarias de diversas enfermedades.

Objetivos:

– Mejorar los resultados del CMBD, con el fin de avanzar hacia la obtención de tasas de reingresos, ajustadas por calidad.

– Describir la evolución de las altas hospitalarias durante los últimos 15 años y el número de personas que las han causado en patologías frecuentes.

Método:

- Análisis de la variabilidad de la práctica clínica.
- Estudio de bases de datos de altas hospitalarias.

Sugerencia de composición del grupo: clínicos y expertos en CMBD y bases de datos. Técnicos del registro de Altas hospitalarias, personal investigador de las unidades de investigación de los hospitales públicos de la red asistencial.

Producto final esperado: informe evaluativo donde se describan la evolución de las altas hospitalarias y el número de personas según las patologías más frecuentes, así como su distribución en los diferentes centros de la CAPV, también se incluirán indicadores de calidad de reingresos relacionados con la calidad asistencial del episodio índice.

El desarrollo de una aplicación informática que facilite la explotación de tasas de reingresos por hospital, por servicio médico, por médico tanto de ingresos urgentes como programados.

2.– Valoración de la implantación del programa de control y vigilancia de legionella en relación con la prevalencia de legionella en el agua en las instalaciones de riesgo.

Objetivos:

– Validar la intervención de salud pública (programa de legionella) en los establecimientos considerados de mayor riesgo para legionella.

– Valorar en qué medida la vigilancia y las medidas de control están evitando el riesgo de transmisión de legionella y cómo repercute en la disminución de los casos declarados de enfermedad.

Método: revisión sistemática de la literatura sobre la correlación entre indicadores ambientales y patrón de presentación de legionella, revisión datos epidemiológicos, validación y análisis de datos.

Sugerencia de composición del grupo: multidisciplinar (especialistas en Salud pública, epidemiología, técnicos en ciencias medio ambientales) y multicéntrico



sareko epidemiologia unitateak, ingurumen sanitatego unitatea eta osasun publikoko eskualdeak).

Espero den azken produktua: legionella kontrolatu eta artatzeko programan proposatutako jardueren txosten ebaluatzailea.

### 3.– Ama-heziketa birdiseinatzea.

Helburuak:

– Ama-heziketaren (AH) eredu teorikoak eta estrategiak -haurdunaldietan eta haur hazkuntzan antzematen diren osasun arazoei aurre egiteko eragingarriak izan daitezkeenak- berrikustatzea.

– AHren erabiltzaileen premietan eragiten duten faktoreak –norberarenak, familiarenak edo gizartearenak- ezagutzeko.

– Gaur egungo teknologiak –osasun heziketakoak- aztertzea, eta horiek haurdunaldiaren eta haur-hazkuntzaren premiei egokitzea.

– Uneoro hobekuntza arlo nabarmenenak antzematea: haurdunaldia, erditzea eta haur-hazkuntza.

– Erabiltzaileen premiak, AHren estrategia eragingarri inguruko ziurtasun zientifikoa eta metodo teorikoak AHko programa berrietan txertatzeko mekanismoa, programen egingarritasuna, eragingarritasuna eta erabilgarritasuna optimizatze aldera.

Metodoa:

– Bibliografiaren berrikuspen sistematikoa.

– Praktika klinikoaren aldakortasunaren analisisa.

– Osasun-teknologiak modu egokian erabiltzeko oharrak eta estandarrik.

Taldea osatzeko iradokizuna: Lehen mailako eta Ospitaleko Atentzioko emaginak hartuko dituen zentro askotako taldea eta diziplina anitzekoa, Pediatriako, Soziologia/Psikologiako eta Osasun-Sustapenean eta –Hezkuntza espezialistak. Euskarri metodologikoa eskaini eta azterlanaren garapena gidatzen duten profesionalak ere aintzat hartuko dira.

Espero den azken produktua: Bezeroek AHren tesuinguruan dituzten premiarik nagusienekin lotutako ziurtasunari eta AHren eragingarritasunari buruzko txosten ebaluatzailea. Hobekuntza estrategietarako proposamena, zeintzuen helburua AHren efizientzia mailarik handiena lortzea baita; eta aldaketa eragotz dezaketen elementuak eta hori ahalbidetzen duten faktoreak antzematea. AH optimizatze ikerketa- eta jarduera-lerroen proposamena.

### 4.– Osakidetzaren plangintzari aplikatutako sistema dinamika.

Helburuak: Osakidetzaren intra- eta extra-harremenen fluxu-sistema korapilatsua modelizatzea, sanitatego politiken simulazio-politikak burutze aldera.

(de las unidades de epidemiología, unidad de Sanidad ambiental y comarcas de Salud Pública de la red sanitaria vasca).

Producto final esperado: informe evaluativo de las actividades propuestas en el programa de control y vigilancia de la legionella.

### 3.– Rediseño de la educación maternal.

Objetivos:

– Revisar los modelos teóricos y las estrategias de educación maternal (EM) más efectivas para el abordaje y afrontamiento de los problemas de salud en el contexto del embarazo y la crianza.

– Conocer los factores personales, familiares o sociales que inciden en las necesidades de las usuarias de EM.

– Analizar las diferentes tecnologías de educación para la salud existentes en la actualidad y su adecuación a las necesidades del embarazo y crianza.

– Detectar las áreas de mejora más relevantes en los distintos momentos: embarazo, parto, crianza.

– Establecer los mecanismos de integración de las necesidades de las usuarias, de la evidencia científica en torno a las estrategias efectivas de EM y los modelos teóricos, en nuevos programas de EM con el propósito de optimizar la factibilidad, efectividad y utilidad de los programas.

Método:

– Revisión sistemática de la bibliografía.

– Análisis de la variabilidad de la práctica clínica.

– Indicaciones y estándares de uso adecuado de tecnologías sanitarias.

Sugerencia de composición del grupo: grupo multicéntrico y multidisciplinar que incorpore matronas de Atención Primaria y Hospitalaria, especialistas en Pediatría, en Sociología/Psicología y en Promoción y Educación para la Salud. Se contará también con profesionales que den soporte metodológico y guíen el desarrollo del estudio.

Producto final esperado: informe evaluativo sobre la evidencia relacionada con las principales necesidades de salud de las usuarias en el contexto de la EM y la efectividad de la EM. Propuesta de estrategias de mejora, dirigidas a conseguir una mayor eficiencia en EM e identificación de las potenciales barreras al cambio y los factores facilitadores. Propuesta de líneas de investigación-acción para la optimización de la EM.

### 4.– La dinámica de sistemas aplicada a la planificación de Osakidetza.

Objetivo: modelizar el sistema complejo de flujos de relaciones intra y extra del Osakidetza-Servicio vasco de salud para la realización de ejercicios de simulación de políticas sanitarias.

Metodoa:

- Sistema dinamikaren teknika.
- Eraginak aztertzea: osasunean, antolakuntzan, etikan eta gizartean.
- Ebaluazio ekonomikoa.

Taldea osatzeko iradokizuna: diziplina anitzeko taldea (sistema dinamikak modelizatu eta inplementatzen adituak, aurreikuspen ereduetan ekonomilari espezialista eta laguntzaile informatikoa), eta zentro askotako taldea, EAEko zenbait zentrori eragiten diena.

Espero den azken produktua: tresna informatikoa proposatzen duen txosten ebaluatzailea, zeinak proiektzioak edo egintzak zehazteko esparru orokorraren joera alternatiboak lortzea ahalbidetuko baitu; eta guzti horren xedea sistemaren funtzionamendua hobetzea edo atzemandako eragozpenak bideratzea izaki.

5.– Distantzia laburreko ospitaleratze psikiatrikoaren alternatibak. Jarraipen ambulatorio trinkorako programak.

Helburuak: jarraipen ambulatorio trinkoko dispositiboa martxan jartzea ospitaleratzearen alternatiba modura (ospitaleratzeak saihestuz eta altak ahalbidetuz), eta emaitza klinikoak eta antolaketari dagozkionak ebaluatuz.

Metodoa:

- Ebidentzia zientifikoaren berrikuspen sistematikoa.
- Prozedura klinikoak modu egokian erabiltzeko oharrak eta estandarrak.

Taldea osatzeko iradokizuna: diziplina anitzekoa (psikologoak, gizarte langileak, OLTak) eta zentro askotakoa (osasun mentalean eta ikerketako unitateetan presako atentzioa eskaintzeko ospitale kanpoko sarea), biak ere EAEko laguntza sarearen barruan txertatuak.

Espero den azken produktua: distantzia laburreko ospitaleratze psikiatrikoaren alternatiben gaineko txosten ebaluatzailea eta jarraipen ambulatorio trinkoa helburu duen unitate pilotu baten emaitza klinikoaren eta antolaketa-emaitzen gaineko proposamena.

6.– Iktus akutuen atentzio prozesuan eskualdeko ospitaletan telemedikuntza erabiltzea eta erreferentziako ospitaleekin koordinatzea.

Helburuak: iktusa duten gaixoen atentzioa hobetzea, trombolisia izateko joera duten gaixoak era egokian aukeratzuz; eta tratamendua ahalik lasterren burutzea.

Metodoa:

- Teknologia ezartzea.
- Profesionalak eginkizun zenbaitetan prestatu eta gaitzeko jarduerak.
- Partehartzaileen zirkuituak eta koordinazioa martxan jarri eta koordinatzeko jarduerak.

Método:

- Técnica de Dinámica de Sistemas.
- Evaluación de impactos sobre la salud, organizativo, ético y social.
- Evaluación económica.

Sugerencia de composición del grupo: grupo multidisciplinar (expertos en modelización e implementación en Dinámica de Sistemas, economista especializado/a en modelos de previsión y auxiliar informático), así como multicéntrico, que abarque diferentes centros de la CAPV.

Producto final esperado: informe evaluativo que proponga una herramienta informática, que permita obtener proyecciones o tendencias alternativas del marco global para la determinación de las acciones, que puedan mejorar el funcionamiento de sistema o resolver los problemas detectados.

5.– Alternativas a la hospitalización psiquiátrica de corta estancia, programas de seguimiento ambulatorio intensivo.

Objetivo: poner en marcha un dispositivo de seguimiento ambulatorio intensivo como alternativa a la hospitalización (evitando ingresos y posibilitando altas) evaluando sus resultados clínicos y organizativos.

Método:

- Revisión sistemática de la evidencia científica.
- Indicaciones y estándares de uso adecuado de procedimientos clínicos.

Sugerencia de composición del grupo: multidisciplinario (psicólogos/as, trabajadores/as sociales, DUEs) y multicéntrico (Red extrahospitalaria de atención urgente en Salud mental y unidades de investigación) ambas enmarcadas dentro de la red asistencial de la CAPV.

Producto final esperado: informe evaluativo de las diferentes alternativas de hospitalización psiquiátrica de corta estancia y propuesta de resultados clínicos y organizativos de una unidad piloto de seguimiento ambulatorio intensivo.

6.– Utilización de la telemedicina en el proceso de atención al ictus agudo en los hospitales comarcales y su coordinación con los hospitales de referencia.

Objetivo: mejorar la atención de los enfermos con ictus, seleccionando de forma adecuada los enfermos susceptibles de trombolisis, y poder practicar el tratamiento lo antes posible.

Método:

- Implementación de la tecnología.
- Actividades de formación- adiestramiento de los profesionales en las diferentes tareas.
- Actividades de puesta en marcha, establecimiento de los circuitos y coordinación de los intervinientes.

– Emaitzen ebaluazioa.

Taldea osatzeko iradokizuna: EAEko sorospen sareko diziplina anitzeko taldea (neurologian espezialistak, urgentziako medikuak, emergentzietako pertsonala) eta talde zentro askotakoa (eskualdeko eta akutuen ospitaletako urgentzia zerbitzua, emergentzia zerbitzua).

Espero den azken produktua: iktusari aplikatutako telemedikuntzak EAEko sorospen sareko osasun zentroetako ezarpen-, prestakuntza- eta ebaluazio-programen alternatibak aztertzen dituen txosten ebaluatzailea.

#### 7.– EAEko diabetesaren epidemiologia.

Helburuak:

– Diabetes mellitusaren prebalentzia orokorra (ezezaguna eta ezezaguna) zehaztea.

– Diabetesaren, elikatze ohituren eta ariketaren arteko lotura aztertzea, erakundeen osasun estrategien eskura osasuna ebaluatzeko lanabes zientifiko bat uzte aldera.

Metodoa: EAEko sareko zentroetan egindako inkestaren bidez diabetesak EAEn duen benetako prebalentziaren argibideak lortuko dira.

Taldea osatzeko iradokizuna: osasuneko euskal sareko diziplina anitzekoa (endokrinologiako espezialistak, epidemiologia eta familiako eta komunitateko medikuntza) eta zentro askotakoa (sorospen sareko ospitaleak, ikerketa unitateak).

Espero den azken produktua: txosten ebaluatzailea, non diabetesak EAEn duen benetako prebalentzia eta horri lotutako faktoreak aztertuko baitira.

8.– Osakidetzako sorospen sarean azken bost urteotan tratatutako cervix minbiziaren kasuak atzera-inda-rez aztertzea. Elkartutako arrisku faktoreen analisia eta sorospen jarduerena. Gomendioak.

Helburuak: arrisku faktoreak, galbahetze historia eta horren kalitatea, prozesuaren aurkezpen klinikoa, adina, diagnostikoaren estadiajea, gauzatutako tratamenduak eta, igarotako denborak aukera ematen duen kasuetan, biziraupenaren analisia.

Metodoa:

– Praktika klinikoaren aldakortasunaren analisia.

– Arrisku faktoreen eta elkartutako faktore klinikoaren analisia eta hobekuntza arloak atzematea.

Taldea osatzeko iradokizuna: espezialistak ginekologian, anatomia Patologikoan, erradioterapian, epidemiologia klinikoan eta kudeaketa klinikoan, sareko hainbat ospitalek -zenbait maila eta taldekoak- parte hartzen dutela.

Espero den azken produktua: EAEko herritarrengan gaur egun cervix minbiziak duen egoeraren gaineko txosten ebaluatzailea (arazoaren prebalentzia, identifi-

– Evaluación de los resultados.

Sugerencia de composición del grupo: equipo multidisciplinario (especialistas en neurología, médicos/as de urgencias, personal de emergencias) y multicéntrico (servicio de urgencias de los hospitales de agudos y comarcales, servicio de emergencias) de la red asistencial vasca.

Producto final esperado: un informe evaluativo donde se analice las diferentes alternativas de programas de implantación, formación y evaluación de telemedicina aplicada al ictus en los centros sanitarios de la red asistencial vasca.

#### 7.– Epidemiología de la diabetes en el País Vasco.

Objetivos:

– Definir la prevalencia global (conocida e ignorada) de diabetes mellitus en el País Vasco.

– Estudiar la asociación de diabetes y hábitos nutricionales y ejercicio para poner a disposición de las estrategias de salud institucionales un instrumento científico de evaluación de salud.

Método: mediante una encuesta a los diferentes centros de la red del País Vasco se obtendrá información sobre la prevalencia real de la diabetes en la CAPV.

Sugerencia de composición del grupo: multidisciplinario (especialistas en endocrinología, epidemiología, y medicina familiar y comunitaria) y multicéntrico (hospitales de la red asistencial, unidades de investigación) de la red vasca de salud.

Producto final esperado: informe evaluativo en donde se estudie la prevalencia real de la diabetes en la CAPV y factores asociados.

8.– Estudio retrospectivo de los casos de cáncer de cervix atendidos en la red asistencial de Osakidetza en los últimos 5 años. Análisis de los factores de riesgo asociados y de las actuaciones asistenciales. Recomendaciones.

Objetivos: conocer los factores de riesgo, la existencia de historia de cribado y su calidad, la presentación clínica del proceso, edad y estadiaje al diagnóstico, tratamientos realizados y, en los casos en que el tiempo transcurrido lo permita, análisis de supervivencia.

Método:

– Análisis de la variabilidad de la práctica clínica.

– Análisis de factores de riesgo y factores clínicos asociados y detección de áreas de mejora.

Sugerencia de composición del grupo: especialistas de Ginecología, Anatomía Patológica, Radioterapia, Epidemiología Clínica y Gestión Clínica, con la participación de varios hospitales de la red de distintos niveles o grupos.

Producto final esperado: informe evaluativo sobre la situación actual del cáncer de cervix en la población de la CAPV (prevalencia del problema, factores de riesgo

katutako arrisku faktoreak, atzemate goiztiar zitologiakoaren rola eta ezarritako tratamenduen kalitatea eta eragingarritasuna), atzemate goiztiarraren programarako eta praktika klinikoaren hobekuntzarako (jarduera diagnostikoak eta beharrezko terapiak); txosten horrek, diagnostikatutako patologiarako egokiena den antibiotiko preskripzioa aztertu eta hori hartzeko gomendioa egingo du.

9.– Lehen mailako atentzioan patologia kronikoaren kudeaketa ereduak sorospena txertatzea aldera aplikatzea.

Helburuak: patologia kronikoaren kudeaketa eredu aplikatzea lehen mailako atentzioan.

Metodoa:

– Patologia kronikoko antolaketa ereduaren literatura berrikuskapen sistematikoa.

– Eraginak aztertzea: osasunean, antolakuntzan, etikan eta gizartean.

Taldea osatzeko iradokizuna: EAEko Osakidetza sorospen sareko zentroetako espezialistak endokrinologian, familiako eta komunitateko medikuntzan eta kudeatzaile klinikoak.

Espero den azken produktua: antolaketa ereduaren txosten ebaluatzailea patologia kronikoko atentzioan, sorospenaren integrazioa bideratuta.

10.– Emailearen eta hartzailearen faktoreek transplantatutako pazienteen biziraupenean duten eraginaren analisia, eta 65 urtetik gorako emaleengandik hartutako giltzurrun transplanteetan txertaketak betetzen duen funtzioa.

Helburuak: aurretransplantearen balorazio histologikoak duen eragina ebaluatzea, eta emalearen adinaren eta hartzailearen adinaren arteko doikuntza giltzurrun txertaketaren biziraupenean eta funtzioan 65 urtetik gorako emaleengandik hartutako giltzurrun transplanteetan.

Metodoa:

– Argibideak jaso eta aztertzea atzera-indarreko analisi multifaktorialeko tekniken bidez.

– Bibliografiaren berrikuspak sistematikoa.

– Osasun-teknologiak modu egokian erabiltzeko oharra eta estandarra.

Taldea osatzeko iradokizuna: diziplina anitzekoa (espezialistak nefrologian, epidemiologian eta estatistikan) eta zentro askotakoa (transplanterako baliabideak dituzten ospitaleak EAEn).

Espero den azken produktua: jarduera klinikoek adindun emaleengandik hartutako giltzurrun txertaketaren biziraupenean eta funtzioan duten eraginaren txosten ebaluatzailea.

11.– Hilkortasun adierazleen berrikuskapen metodologikoa, generoaren ikuspegia txertatuz eta, EAEko

identificados, papel de la detección precoz citológica y calidad y eficacia de los tratamientos instaurados) a partir del que puedan elaborarse recomendaciones para el programa de detección precoz, y para la mejora de la práctica clínica (actuaciones diagnósticas y terapias necesarias) que analice y recomiende la prescripción de antibióticos más adecuada a la patología diagnosticada.

9.– Aplicación de modelos de gestión de patología crónica en atención primaria, enfocados a la integración de la asistencia.

Objetivo: aplicar un modelo de gestión de patología crónica en atención primaria.

Método:

– Revisión sistemática de la literatura de los modelos organizativos de patología crónica.

– Evaluación de impactos sobre la salud, organizativo, ético y social.

Sugerencia de composición del grupo: especialistas en endocrinología, medicina familiar y comunitaria y gestores clínicos de los distintos centros de la red asistencial de Osakidetza de la CAPV.

Producto final esperado: informe evaluativo de los diferentes modelos organizativos en la atención a la patología crónica enfocado a la integración de la asistencia.

10.– Análisis del impacto de factores del donante y receptor sobre la supervivencia de los pacientes trasplantados y la función del injerto en los trasplantes renales procedentes de donantes mayores de 65 años.

Objetivo: evaluar el impacto de la valoración histológica pretrasplante y el ajuste entre la edad del donante y el receptor sobre la supervivencia y función del injerto renal en los trasplantes de órganos procedentes de donantes mayores de 65 años.

Método:

– Recogida de información y evaluación mediante técnicas de análisis retrospectivo multifactorial.

– Revisión sistemática de la bibliografía.

– Indicaciones y estándares de uso adecuado de tecnologías sanitarias.

Sugerencia de composición del grupo: multidisciplinar (especialistas en nefrología, epidemiología y estadística) y multicéntrico (hospitales con capacidad trasplantadora de la CAPV).

Producto final esperado: informe evaluativo de la influencia de las acciones clínicas sobre la supervivencia y función de los injertos renales procedentes de donantes de edad avanzada.

11.– Revisión metodológica de los indicadores de mortalidad integrando la perspectiva de género y estu-

erabateko hilkortasuna -baita talde sozioekonomikoka egindakoa ere- deskribatzeari eta monitorizatzeari zelan egokitzen zaion aztertuz.

Helburuak: metodologiarekin batera, adierazle kopuru bat eskaintzea, EAEko hilkortasuna aztertu eta monitorizatzeko aldera, kontuan izanik bai generoa bai azkeneko aurrerapen metodologikoak.

Metodoa: hilkortasun adierazleak kalkulatzeko erabilitako metodologia aztertzea, izan ere, horien eraketan hala-moduzko aldakortasuna antzematen baita, bai Estatu mailan bai nazioarteko mailan.

Taldea osatzeko iradokizuna: diziplina anitzeko taldea, medikuntzako, epidemiologia sozialeko, soziologiako eta demografiako profesionalez osatua; profesionalok eskarmentua dute hilkortasun datuen erabileran, osasuneko bereizketa sozialen azterlanean eta generoaren ikuspegia osasuneko ikerketan txertatzean, EAEko erakundeetako zentroetan jardunaz.

Espero den azken produktua: gaur egungo egoerarekin konparaketa egiten duen txosten ebaluatzailea, eta adierazle zenbait proposatzea, garapen metodologikoarekin batera; hori guztia, EAEko hilkortasuna deskribatu eta monitorizatzea helburu izanda.

12.- Ekografiak norbere etxean duen erabilera. Etxeko ospitaleratze zerbitzua erabiltzeko eta maneiatzeko adierazleak.

Helburuak: etxeko ekografia eramangarriaren egin-garritasuna baloratu eta lan-ildoa bateratuak ezartzea Erradiologiako Zerbitzuekin, zertarako eta, arlo horretako zenbait susmotan edo etorkizuneko aurrerapen teknologikoetan erabiltzeko.

Metodoa:

- Literatura zientifikoa berrikuskatzea.
- Etxeko ekografiaren erabilera egokiko adierazleak eta estandarrak prestatzea.

Taldea osatzeko iradokizuna: diziplina anitzeko taldea (etxeko ospitaleratze-zerbitzuko medikuntza pertsonala eta Erradiodiagnostikoko espezialistak) eta EAEko osasun sareko ospitaletako zentro askotako taldea.

Espero den azken produktua: ekografia eramangarriak etxerako duen erabilgarritasunari eta diagnostiko azkar horretaz baliatu daitezkeen patologiak aukeratzeari buruzko txosten ebaluatzailea.

13.- EAEan bularreko minbiziaren atzemate goiztiarrari buruzko programaren (BMAGP) ebaluazio ekonomikoa.

Helburuak:

1.- Galbaheketa programen gaineko ebaluazio ekonomikorako ereduak aztertzea.

2.- BMAGPren ebaluazio ekonomikoa, bai orokorrean bai mailaka eta jardueraka, ebaluazio eredu egokiaren arabera.

diando su adecuación para la descripción y monitorización de la mortalidad total y por grupos socioeconómicos en la CAPV.

Objetivo: ofrecer una batería de indicadores, junto con su metodología, para el análisis y monitorización de la mortalidad en la CAPV teniendo en cuenta tanto la perspectiva de género como los últimos avances metodológicos.

Método: revisión metodológica empleada en el cálculo de los indicadores de mortalidad, en cuya construcción existe una cierta variabilidad tanto en el contexto estatal como internacional.

Sugerencia de composición del grupo: grupo multidisciplinar compuesto por profesionales de la medicina, epidemiología social, sociología y demografía, con experiencia en la utilización de datos de mortalidad, estudio de las desigualdades sociales en salud e introducción de la perspectiva de género en la investigación en salud; trabajando en centros e instituciones de la CAPV.

Producto final esperado: informe evaluativo en donde se realice una comparación con la situación actual y proponer una batería de indicadores, junto con su desarrollo metodológico, para la descripción y monitorización de la mortalidad en la CAPV.

12.- La utilidad de la ecografía en el domicilio. Indicaciones de uso y manejo con el servicio de hospitalización a domicilio.

Objetivo: valorar la factibilidad de la ecografía portátil en domicilio y establecer líneas de trabajo conjuntas con los Servicios de Radiología para su uso en determinadas sospechas o futuros avances tecnológicos en este campo.

Método:

- Revisión de la literatura científica.
- Elaboración de indicaciones y estándares de uso adecuado de la ecografía en el domicilio.

Sugerencia de composición del grupo: grupo multidisciplinario (personal de medicina del servicio Hospitalización a Domicilio y especialistas en Radiodiagnóstico) y grupo multicéntrico procedente de varios hospitales de la red asistencial vasca.

Producto final esperado: informe evaluativo sobre la aplicabilidad de la ecografía portátil para uso en domicilio y selección de patologías que se puedan beneficiar de este diagnóstico rápido.

13.- Evaluación económica del programa de detección precoz del cáncer de mama (PDPCM) de la comunidad autónoma del País Vasco (CAPV).

Objetivos:

1.- Analizar los diferentes modelos de evaluación económica de programas de cribado.

2.- Evaluar económicamente el PDPCM tanto en su conjunto, como en sus diferentes etapas y actividades, en virtud del modelo de evaluación más adecuado.

3.– BMAGPren eraginaz bihar edo etzi egin daitekeen analisirako oinarriak ezartzea.

Metodoa:

– Galbahe-programen ebaluazio ekonomikorako eredu bibliografiaren berrikuspen sistematikoa.

– BMAGPren analisi ekonomikoa gauzatzea.

Taldea osatzeko iradokizuna: diziplina anitzeko taldea eta zentro askotakoa, zeinak BMAGPren kudeaketa unitateko, unitate eragileetako eta EAEko sorospen sareko ekonomistak eta profesionalak atxikiko baititu.

Espero den azken produktua: BMAGPren kostu ekonomikoi buruzko amaierako txosten ebaluatzailea, bai orokorra bai jarduera bakoitzarena. BMAGPren osasunean izango duen eraginaren –kostuen eta onuren arteko ebaluazioa bere baitan izango duenaren– bihar edo etziko metodologiarako proposamena.

14.– Osasun mentalaren mapa geografikoa.

Helburuak: psikiatriako osasun mentalaren mapa gertatzea, patologien banaketa geografikoari erreparatuz.

Metodoa:

– Gaixotasun mentalen mapa gertatzea.

– Gaixotasun mentalen eta ingurumen-aldagai azalgarrien arteko asoziazio geografikoari buruzko azterlan burutzea.

Taldea osatzeko iradokizuna: diziplina anitzeko taldea eta zentro askotako taldea, zeinak EAEko sorospen sareko espezialistak (psikiatria, epidemiologia, soziologia eta metodología) atxikiko baititu.

Espero den azken produktua: gaixotasun mentalen eraginez sortutako morbiditateko patroien espazialen amaierako txosten ebaluatzailea.

3.– Establecer las bases para un posterior análisis de impacto del PDPCM.

Método:

– Revisión sistemática de la bibliografía de los diferentes modelos de evaluación económica de programas de cribado.

– Realización de un análisis económico del PDPCM.

Sugerencia de composición del grupo: grupo multidisciplinar y multicéntrico que incorpore economistas así como profesionales tanto de la unidad de gestión del PDPCM, como de las unidades operativas, de la red asistencial de la CAPV.

Producto final esperado: informe final evaluativo del coste económico del PDPCM, tanto global como para cada una de las actividades. Propuesta de metodología para un futuro análisis del impacto en salud del PDPCM, análisis que debe de incluir la evaluación coste/beneficio.

14.– Mapa geográfico de salud mental.

Objetivo: realizar un mapa de salud mental en psiquiatría, viendo la distribución geográfica de las patologías.

Método:

– Realización de mapas de enfermedades mentales.

– Realización de un estudio de asociación geográfica de las enfermedades mentales y variables ambientales explicativas.

Sugerencia de composición del grupo: grupo multidisciplinar y multicéntrico que incorpore especialistas en psiquiatría, epidemiología, sociología y metodología de la red asistencial de la CAPV.

Producto final esperado: informe final evaluativo de los diferentes patrones espaciales en la morbilidad por enfermedades mentales.

II. ERANSKINA

ESKABIDE INPRIMAKIA  
SANITATEKO IKERKETA KOMISIONATURAKO PROIEKTUA

Ikertzaile nagusia

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

Erakundea

Erakundea: .....
Zentroa: .....
Dptua./ Zerb.:.....
Lurralde historikoa .....
Lurralde historikoa ..... Herria: .....
Helbidea:.....
Helbidea:..... PK: .....

Ikerketa Komisionaturako proiektua.

Titulua: .....
Ikertzaileak, guztira: .....
Zentro laguntzaileak, guztira: .....

Proiektuaren iraupena.

urtebete. <input type="checkbox"/>	2 urte. <input type="checkbox"/>
------------------------------------	----------------------------------

Aurrekontua guztira.

	1. urtea:	2. urtea:	Guztira
Pertsonala			
Material inbentariagarria			
Material suntsigarria			
Zerbitzuen kontratazioa			
Bestelako gastuak			
Eskatutako laguntza, guztira			

OSASUN PLANGINTZA ETA ORDENAMENDUKO ZUZENDARIA

Ikertzaileak, guztira: \_\_\_\_\_

Ikertzaile taldea.

NAN: Izena: Zentroa: Titulua(k): Especialitatea:	Ikertzaile nagusiaren sinadura:
NAN: Izena: Zentroa: Titulua(k): Especialitatea:	Sinadura:
NAN: Izena: Zentroa: Titulua(k): Especialitatea:	Sinadura
NAN: Izena: Zentroa: Titulua(k): Especialitatea:	Sinadura:
NAN: Izena: Zentroa: Titulua(k): Especialitatea:	Sinadura:
NAN: Izena: Zentroa: Titulua(k): Especialitatea:	Sinadura:

.....(e)n, 2009...(e)ko .....aren ... (e)an.

Sinadura Zentroko Legezko ordezkaria	Sinadura: Ikertzaile nagusia
--------------------------------------------	---------------------------------

OSASUN PLANGINTZA ETA ORDENAMENDUKO ZUZENDARIA



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

Datu Pertsonalak Babesteari buruzko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoa betez, jakinarazten zaizu inprimaki honetan jarri dituzun datu pertsonalak «Ikerkuntza, ebaluazio sanitarioa eta garapen profesionala» izeneko fitxategian sartuko direla. Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzaren ardurapean dago fitxategi hori.

Honakoa da fitxategiaren helburua: Osasun Sailak deituriko irakaskuntza, prestakuntza eta ikerkuntzarako laguntza-eskabideen eta segimenduaren gestioa, bai eta gizabanakoen ibilbide zientifikoaren eta entitateen prestakuntza-jardueren segimenduaren gestioa ere. Gainera, etengabeko prestakuntza kreditatzeko eta ikerkuntza-arlo eta -ildoak kudeatzeko ere erabiltzen da.

Nahi izanez gero, datuak eskuratu, zuzendu, deuseztatu edo aurkatzeko eskubidea erabil dezakezu. Horretarako, idatzi bat bidali beharko diozu Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritzari (Donostia-San Sebastián kalea 1, 01010 Vitoria-Gasteiz).

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

III. ERANSKINA

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKABIDEA-MEMORIA

Titulua:
Ikertzaile nagusia
Laburpena: (Proiektuaren helburuak eta metodologia. 250 hitz gehienez)
Title:
Summary (objectives and methodology):

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskabidea-memoria: izenburua eta laburpena.

1/10 orria.

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKABIDEA-MEMORIA

Gaiaren aurrekariak eta oraingo egoera (3 orri gehienez)

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskabidea-memoria: Gaiaren aurrekariak eta oraingo egoera.

2/10 orria.

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKABIDEA-MEMORIA

Bibliografia behinena

(Orri 1 gehienez)

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskabidea-memoria: Bibliografia behinena.

3/10 orria.

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKABIDEA-MEMORIA

Hipotesia

Helburuak:

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskabidea-memoria: Hipotesia eta helburuak.

4/10 orria.

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKABIDEA-MEMORIA

Metodologia (diseinua, ikerkuntza-gaiak, aldagaiak, datuen analisisa eta ikerkuntzaren mugak)

(3 orri gehienez)

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskabidea-memoria: Metodologia.

5/10 orria.

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKAERA-MEMORIA

Lanerako plana (garapen mailak, ikertzaile guztiaren eginkizun banaketa, bekadunentzat eta aurreikusitako asignazioak eta kronograma bere baitan hartuz). Aurreproiektua non burutuko den ere adierazi) (2 orri gehienez)

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskaera-memoria: Lan-egitasmoa.

6/10 orria.

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKAERA-MEMORIA

Talde ikertzaileak gaian duen esperientzia.

(Orri 1 gehienez)

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskaera-memoria: Talde ikertzaileak gaian duen esperientzia.

7/10 orria.



IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKAERA-MEMORIA

Eraitzen erabilpen praktikoa, osasunari dagokionez. Patenteen edo beste emaitza batzuen aukera  
Merkataritza mailak ustigarriak.

Proiektua burutzeko eskuragarri diren baliabideak

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskaera-memoria: Eraitzen erabilpen praktikoa/Eskuragarri diren baliabideak.

8/10 orria.

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKAERA-MEMORIA

Eskatutako laguntzaren justifikazio zehatza

(Orri 1 gehienez)

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskaera-memoria: Eskatutako laguntzaren justifikazio zehatza.

9/10 orria.

IKERKETA KOMISIONATUKO PROIEKTUAREN ESKAERA-MEMORIA

Eskatutako aurrekontua.			
Zenbatekoa			
	1. urtea:	2. urtea:	Guztira
Pertsonala			
Guztizko partziala			
Ondasunak eskuratzea eta zerbitzuak kontratatzea			
Material inbentariagarria			
Material suntsigarria			
Zerbitzuen kontratazioa			
Guztizko partziala			
Bestelako gastuak			
Guztizko partziala			
Eskatutako laguntza, guztira.....1. urtea ..... euro    2. urtea ..... euro			

Ikerketa komisionaturako proiektuaren eskaera-memoria: Eskatutako aurrekontua.

10/10 orria.

IV. ERANSKINA

IKERKUNTZA-PROIEKTUETARAKO CURRICULUM VITAE ARAUTUA

Deiturak: Izena: NAN: Helbide partikularra: Hiria: Telefonoa:		Jaiotze data (ee/hh/uuuu)		
		Posta barrutia:		
		Posta elektronikoa:		
Prestakuntza akademikoa				
Lizentziatura	Zentroa:	eguna		
Doktoretza				
Egungo lanbidea:				
Kontratua: <input type="checkbox"/> Denbora osoz <input type="checkbox"/> Plantilla: <input type="checkbox"/> Dedikazio partziala <input type="checkbox"/> Bitartekoa: <input type="checkbox"/> Bekaduna: <input type="checkbox"/> Bestelakoak: <input type="checkbox"/>				
Erakundea:				
Zentroa/Fakultatea/Ikastetxea/Institutua: Dept./Atala/Estr. unitatea: Posta helbidea: Telefonoa:                      Faxe:				
Aurreko jarduera zientifiko edo profesionalak:				
Data	Postua	Erakundea		
Betetze-data (ee/hh/uuuu)		Sinadura		

Curriculum vitae arautua: Datu pertsonalak.

1/4 orria.

IKERKUNTZA-PROIEKTUETARAKO CURRICULUM ARAUTUA

Izena:
Azken sei urteotan bikoitika ebaluatutako argitalpenak aukeratzea hurrenkera kronologikoan (argitaratutakoak bakarrik adierazi). Ez txertatu argitalpenak, ez eta Kongresuetarako ponentziak)
Egileak: (sinaduren ordena berean). Titulua: Aldizkaria: Argitalpen data:

Curriculum vitae arautua: argitalpenak.

2/4 orria.

IKERKUNTZA-PROIEKTUETARAKO CURRICULUM ARAUTUA

Izena:
Ikerketa proiektuak ( azken sei urteetan parte hartu eta bukatuak direnen zerrenda edo abian diren ikerketa-proiektuen zerrenda . Agentzia publikoek edo pribatuek finantzatutakoak Adieraz itzazu labur-labur proiektuaren helbururik nagusienak eta euren eginkizuna Bertan: Ikertzaile nagusia, laguntzaileak, eta abar)

Curriculum vitae arautua: proiektuak.

3/4 orria.

IKERKUNTZA-PROIEKTUETARAKO CURRICULUM ARAUTUA

Izena:
Patenteak eta erabilgarritasun-modeloak (esplotazioan daudenak)
Egileak (sinaduren ordena berean): Titulua: Erregistro-zenbakia: Entitate titularra: Herrialdeak:

Curriculum vitae arautua: patenteak.

4/4 orria.

V. ERANSKINA

BESTE FINANTZA-ITURRIRIK EZ IZATEAREN DEKLARAZIOA

..... jaunak/andreak  
..... zentroaren legezko ordezkari den aldetik, honako hau

DEKLARATZEN DU:

Beste finantza-iturri batzuei ez diela helburu bererako dirurik eskatu. Teknologien ebaluazio eta zerbitzu sanitarioei buruzko ikerketa komisionatuko proiektuei laguntzak emateko 2009ko deialdia (Eusko Jaurlaritza, Osasun Saila). Proiektuaren titulua: ....., zeinaren ikertzaile nagusia ..... andrea/jauna baita.

.....(e)n, 2009ko .....aren .....(e)an.

Sinadura: .....  
Zentroaren legezko ordezkaria



VI. ERANSKINA

ADMINISTRAZIO ZEHAPENIK EZ IZATEAREN DEKLARAZIOA

..... jaunak/andreak  
..... zentroaren legezko ordezkari den aldetik, honako hau

DEKLARATZEN DU:

Zentroak ez du diru-laguntza edo laguntza publikoak lortzeko zehapen administratibo edo penalik, ezta horretarako gaitasuna kentzen dien legezko debekurik ere. Halaber, ez du zehapenik jaso sexu-bereizkeria dela-eta, Emakumeen eta Gizonen berdintasunerako otsailaren 18ko 4/2005 Legearen azken xedapenetatik seigarrenaren arabera.

.....(e)n, 2009ko .....aren .....(e)an.

Sinadura: .....  
Zentroaren legezko ordezkaria

VII. ERANSKINA

ZENTROAN GAUZATEKO BAIMENA

..... jaunak/andreak  
..... zentroaren legezko ordezkari den aldetik, honako hau

Teknologien ebaluazio eta zerbitzu sanitarioei buruzko Ikerkuntza Komisionatuko Proiektuei laguntzak emateko 2009ko Deialdira (Eusko Jaurlaritza, Osasun Saila) ..... izeneko proiektua aurkeztu dela jakinik,

Ikertzaile nagusia:

ADIERAZTEN DU:

Adierazitako deialdian proiektu hori diruz lagundua izango balitz, ordezkatzeko duen Zentroan gauzatzeko baime-na ematen duela.

.....(e)n, 2009ko .....aren .....(e)an.

Sinadura: .....

Zentroaren legezko ordezkaria

VIII. ERANSKINA

IKERKETA KOMISIONATUAREN PROIEKTU MEMORIA

SEIHILABETEKOA  URTEKOA

Espediente-zenbakia:  
Ikertzaile nagusia

1.– Gaur arte lortutako helburu zehatzak.

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

3.– Proiektua amaitu arte garatzeke gelditzen diren aspektuen zerrenda.

.....(e)n, 2009...(e)ko .....aren ... (e)an.

Ikertzaile nagusia  
Sinadura:

IX. ERANSKINA

IKERKETA KOMISIONATUAREN PROIEKTUAREN MEMORIA EKONOMIKOA

( Urtekoa /  Bukaerakoa)1

Memoria Ekonomikoa Espediente-zenbakia: Ikertzaile nagusia
------------------------------------------------------------------

Pertsonala	Emandakoa	Xahutua
Guztizko partziala		

Ondasunak eskuratzea eta zerbitzuak kontratatzea	Emandakoa	Xahutua
Material inbentariagarria		
Material suntsigarria		
Zerbitzuen kontratazioa		
Guztizko partziala		
Guztizko partziala		

Bestelako gastuak	Emandakoa	Xahutua
Guztizko partziala		
Guztira		

.....(e)n, 2009...(e)ko .....aren ... (e)an.

Laguntzaren Zentro kudeatzaileko Legezko ordezkaria Sinadura:	Ikertzaile Nagusia Sinadura:
---------------------------------------------------------------------	------------------------------------

ANEXO II

IMPRESO DE SOLICITUD  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA SANITARIA

Investigador/la principal.

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

Institución.

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

Proyecto de investigación comisionada.

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

Duración proyecto.

1 año <input type="checkbox"/>	2 años <input type="checkbox"/>
--------------------------------	---------------------------------

Presupuesto total.

	1.º año	2.º año	Total
Personal			
Material inventariable			
Material fungible			
Contratación servicios			
Otros gastos			
Total ayuda solicitada			

ILMA. SRA. DIRECTORA DE PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN SANITARIA

N.º total de investigadores/as: \_\_\_\_\_

Equipo investigador.

DNI: Nombre: Centro: Titulación: Especialidad:	Firma del investigador/la principal:
DNI: Nombre: Centro: Titulación: Especialidad:	Firma:
DNI: Nombre: Centro: Titulación: Especialidad:	Firma
DNI: Nombre: Centro: Titulación: Especialidad:	Firma:
DNI: Nombre: Centro: Titulación: Especialidad:	Firma:
DNI: Nombre: Centro: Titulación: Especialidad:	Firma:

En ..... a ..... de ..... de 2009

Firma El /La representante legal del centro	Firma: El /la investigador/la principal
---------------------------------------------------	--------------------------------------------

ILMA. SRA. DIRECTORA DE PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN SANITARIA

*Cláusula del artículo 5 LOPD para los formularios del fichero «Investigación, evaluación sanitaria y desarrollo profesional»:*

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

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

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

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

*ANEXO III*

*MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA*

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

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

*Página 1 de 10.*



*MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA*

*Antecedentes y estado actual del tema (Máximo 3 páginas)*

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

*Página 2 de 10*

*MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA*

*Bibliografía más relevante (Máximo 1 página)*

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

*Página 3 de 10.*

*MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA*

*Hipótesis*

*Objetivos:*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada. Hipótesis y objetivos.  
Página 4 de 10*

*MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA*

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

(máximo 3 páginas)

*MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA*

*Plan de trabajo (etapas de desarrollo, distribución de tareas de todo el equipo investigador, incluyendo las do las asignaciones previstas para las personas becarias y cronograma. Indicar también el lugar de realización del proyectoyecto) (Máximo 2 páginas)*

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

*Página 6 de 10*

*MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA*

Experiencia del equipo investigador sobre el tema.

(Máximo 1 página)

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

*Página 7 de 10*

*MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA*

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

*Medios disponibles para la realización del proyecto*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada: Utilidad práctica de los resultados/Medios disponibles.  
Página 8 de 10*

*MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA*

*Justificación detallada de la ayuda solicitada*

*(Máximo 1 página)*

*Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada. Justificación detallada de la ayuda solicitada.  
Página 9 de 10*



MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

<i>Presupuesto solicitado</i>			
	<i>Cuantía</i>		
	<i>1.º año</i>	<i>2.º año</i>	<i>Total</i>
<i>Personal</i>			
<i>Subtotal</i>			
<i>Adquisición de bienes y contratación de servicios</i>			
<i>Material inventariable</i>			
<i>Material fungible</i>			
<i>Contratación de servicios</i>			
<i>Subtotal</i>			
<i>Otros gastos</i>			
<i>Subtotal</i>			
<i>Total ayuda solicitada.....1.º año..... euros 2.º año ..... euros</i>			

Memoria de solicitud del Proyecto de investigación comisionada. Presupuesto solicitado.  
 Página 10 de 10

ANEXO IV

CURRICULUM VITAE NORMALIZADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Apellidos: Nombre: DNI: Dirección particular: Ciudad: Teléfono:		Fecha de nacimiento, (dd/mm/aaaa)								
		Distrito postal:								
		E-mail								
Formación académica										
Licenciatura		Centro		fecha						
				<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						
Doctorado				<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						
Situación profesional actual:										
Contrato: <input type="checkbox"/> Plantilla: <input type="checkbox"/> dedicación a tiempo completo <input type="checkbox"/> Interino: <input type="checkbox"/> dedicación parcial <input type="checkbox"/> Becario: <input type="checkbox"/> Otras: <input type="checkbox"/>										
Organismo:										
Centro/facultad/escuela/instituto: Dept./secc./unidad estr.: Dirección postal: Teléfono:                      Fax:										
Actividades anteriores de carácter científico o profesional										
Fecha	Puesto		Institución							
Fecha de cumplimentación (dd/mm/aaaa)			Firma							

Curriculum Vitae Normalizado: Datos personales.

*CURRICULUM NORMALIZADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN*

<i>Nombre:</i>
<i>Selección de publicaciones evaluadas por pares en los últimos seis ños años por orden cronológico. (reseñar sólo las publicadas. No incluir resúmenes de publicaciones ni Ponencias a congresos)</i>
<i>Autores: (por orden de firma). Título: Revista: Fecha de publicación:</i>

*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/a principal, colaborador/a, 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 V

DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN

D./D.<sup>a</sup> .....  
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 del Gobierno Vasco correspondiente al año 2009, del proyecto titulado .....  
..... cuyo/a investigador/a principal es D./D.<sup>a</sup> .....

En .....a ..... de .....de 2009

Fdo.: .....  
Representante legal del centro

ANEXO VI

DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE SANCIÓN ADMINISTRATIVA

D./D.<sup>a</sup> .....  
como representante legal del Centro .....

DECLARA

*No encontrarse sancionado el Centro penal ni administrativamente con la pérdida de la posibilidad de obtención de subvenciones o ayudas públicas, ni hallarse en prohibición legal alguna que le inhabilite para ello, con inclusión de las que se hayan producido por discriminación por razón de sexo de conformidad con lo dispuesto en la disposición Final Sexta de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la igualdad de mujeres y hombres*

En .....a ..... de .....de 2009

Fdo.: .....  
Representante legal del centro

ANEXO VII

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN EN EL CENTRO

D./D.<sup>a</sup> .....  
como representante legal del Centro .....  
teniendo conocimiento de la presentación a la convocatoria de ayudas a Proyectos de Investigación Comisionada sobre  
Evaluación de Tecnologías y de Servicios Sanitarios del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco correspondiente al  
año 2009, del proyecto titulado .....  
cuyo/a investigador/a principal es D./D.<sup>a</sup> .....

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 2009

Fdo.: .....  
Representante legal del centro



ANEXO VIII

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.*

En .....a...de.....de 2009

El/La investigador/a principal  
Fdo.:

ANEXO IX

MEMORIA ECONÓMICA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

(  Anual  Final)

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

<i>Personal</i>	<i>Concedida</i>	<i>Gastada</i>
<i>Subtotal</i>		

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

<i>Otros gastos</i>	<i>Concedida</i>	<i>Gastada</i>
<i>Subtotal</i>		
<i>Total</i>		

En.....a.....de..... de 2009

Representación legal del centro gestor de la ayuda Fdo.:	El Investigador/ La investigadora Principal Fdo.:
----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------