



Investigación comisionada

Publicada en el BOPV de 19 de octubre de 2007, la resolución de concesión de ayudas de investigación comisionada. **2**

Radioterapia de intensidad modulada

Se ha realizado una revisión global sobre la existencia de guías, protocolos, procedimientos de calidad en el proceso de garantía de calidad de la IMRT. **2-3**

Seguridad y efectos adversos

La información procedente de sistemas de registros adversos hospitalarios puede resultar de interés tanto en el proceso de elaboración de Guías de Práctica Clínica como en el de informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. **3**

Personas mayores con patología crónica

Un informe Osteba incluye recomendaciones específicas de cara a la gestión asistencial, la formación y la investigación en dichos pacientes **3-4**

Guía de Cuidados Paliativos

Publicada una Guía de Práctica Clínica sobre cuidados paliativos que abarca aspectos como el manejo de síntomas, la comunicación, las necesidades psicosociales y espirituales, la sedación y el duelo **4**

Innovación y evaluación de tecnologías sanitarias **TEKNOLOGIA SANITARIOEN BERRIKUNTZA ETA EBALUAZIOA**

La situación favorable de la economía durante los últimos años, ha propiciado el avance tecnológico y el incremento de las inversiones en investigación, desarrollo e innovación en tecnologías sanitarias.

El reto actual consiste en asegurar la incorporación de las nuevas tecnologías con suficientes garantías de seguridad, efectividad y eficiencia, así como favorecer su adecuada utilización en la práctica clínica.

En esta situación conviene trabajar sobre nuevas formas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, más acordes con la evolución del modelo de cambio tecnológico. Para ello, es importante conocer las tendencias de la industria sanitaria con el objeto de poder actuar con anticipación al impacto tecnológico en las fases más tempranas de su desarrollo. Este hecho promueve un enfoque más reflexivo y social de la evaluación de las tecnologías, creando nuevas formas de interacción.

La combinación de la identificación y evaluación temprana de tecnologías sanitarias emergentes, junto con la utilización de sistemas de monitorización durante las primeras fases de su utilización, puede ser una buena alternativa para ajustar la incorporación de las innovaciones tecnológicas a las necesidades de los sistemas sanitarios. Esto, además, permite generar evidencias sobre la efectividad de las tecnologías de manera sistemática y analizar datos reales sobre la eficiencia y el impacto social de las nuevas tecnologías.

El documento de la UE "Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013" recientemente publicado (23-10-2007) apunta en su objetivo número 3 algunas orientaciones para apoyar los sistemas de salud dinámicos y las nuevas tecnologías.

Azken urteotan ekonomiak izan duen aldeko egoerak, teknologia sanitarioen aurrerakuntza teknologikoa eta horien ikerkuntza, garapen eta berrikuntzarako inbertsioak handitzea eragin du. Egungo erronka teknologia berriak segurtasun, eraginkortasun eta efizientzia nahikoarekin sartzeari bermatzean datza. Halaber, teknologia berriak praktika klinikoan egoki erabiltzen laguntzea.

Egoera horretan, komenigarria da Teknologia Sanitarioen Ebaluazioen eredu berriak lantzea, aldaketa teknologikoaren ereduaren eboluzioarekin bat. Horretarako, garrantzitsua da industria sanitarioaren joerak ezagutzeari garapenaren hasierako faseetan eragin teknologikoari aurrea hartzeko eta behar bezala jarduteko. Horrek teknologien ebaluazioari buruzko ikuspegi zuhur eta sozialagoa sustatzen du, elkarreragin modu berriak sortuz.

Teknologia sanitario berrien identifikazioaren eta ebaluazio goiztiarraren konbinazioa, erabileraren lehen faseetan monitorizazio sistemak erabiltzearekin batera, aukera egokia izan daiteke berrikuntza teknologikoak sistema sanitarioen beharretara egokitzeko. Horrek, gainera, era sistematikoan teknologien eraginkortasunari buruzko ondorioak sortzea eta teknologia berrien efizientziari eta inpaktu sozialari buruzko benetako datuak aztertzea ahalbidertzen du.

Berriki argitaratutako (2007-10-23) EBren "Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013" dokumentuak, bere 3. helburuan, osasun-sistema dinamikokoak eta teknologia berriak sustatzeko orientabide batzuk zehazten ditu.

AGENDA

28 al 1 febrero, 2008

Emergency Medicine: Practicing According to the Evidence
<http://www.ams4cme.com/www/LiveSeminars/SEMLA-2220080128.aspx>
Florida - USA

28 al 1 febrero

22nd Annual San Diego International Conference on Child and Family Maltreatment
<http://www.chadwickcenter.org/conference.htm>
California - USA

2 al 5 febrero

12th Annual Winter Conference
<http://www.lafp.org/>
Colorado - USA

4 al 8 febrero

Aging Population: Primary Care Medicine for the Elderly
<http://www.ams4cme.com/www/LiveSeminars/SEMLA-2220080204.aspx>
Florida - USA

6 al 22 febrero

Ethical Dilemmas Throughout the Medical Spectrum
<http://www.mayo.edu/cme/feb2008.html>
Minnesota - USA

18 al 23 febrero

Pediatric Emergency Medicine: An Evidence-Based Approach
<http://www.ams4cme.com/www/LiveSeminars/SEMLA-2220080218.aspx>
Florida - USA

21 al 23 febrero

6th World Congress on the Aging Male
<http://www.kenes.com/aging-congress/>
Florida - USA

25 al 29 febrero

Emergency Medicine: An Evidence-Based Approach to Adult Care
<http://www.ams4cme.com/www/LiveSeminars/SEMLA-2220080225.aspx>
Florida - USA

27 febrero al 1 marzo

1st International Conference on Advanced Technologies & Treatments for Diabetes
<http://www.kenes.com/attd/c>
Prague - Czech Republic

4 marzo

OnTheJob Teaching
<http://www.rcplondon.ac.uk/event/details.aspx?e=990>
Oxford - United Kingdom

10 al 11 marzo

IBC's 12th International Process Validation for Biologicals: Boosting Efficiency and Quality through Risk Assessment and Reduction
<http://www.ibclifesciences.com/process/>
California - USA

10 al 12 marzo

Diversity In Health Conference 2008
<http://www.dhi.gov.au/conference/>
Sydney - Australia

17 al 19 marzo

2008 Environments for Aging Conference
<http://www.environmentforaging.com/>
Arizona - USA

17 al 21 marzo

Family Medicine: An Evidence-Based Approach to Patient Care
<http://www.ams4cme.com/www/LiveSeminars/SEMLA-2220080317.aspx>
Florida - USA

28 al 30 marzo

Patient Centered Computing and eHealth: Transforming Healthcare Quality
<http://cme.med.harvard.edu/index.asp?SECTION=CLASSES&ID=00282488&SO=N>
Massachusetts - USA

1 a 2 abril

16th UKPHA Annual Public Health Forum
<http://www.ukphaconference.org.uk>
Liverpool - United Kingdom

8 abril

How to Assess a Trainee
<http://www.rcplondon.ac.uk/event/details.aspx?e=995>
London - United Kingdom

29 abril al 6 mayo

The Program in Palliative Care Education and Practice
<http://cme.med.harvard.edu/index.asp?SECTION=CLASSES&ID=00282756&SO=N>
Massachusetts - USA

RESOLUCIÓN DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA 2007

BOPV DE 19 DE OCTUBRE DE 2007

Con fecha 19 de octubre de 2007 ha sido publicada en el BOPV la Resolución de 21 de septiembre de 2007, por la que se conceden las ayudas para trabajos de Investigación Comisionada 2007. La relación de los proyectos financiados se expone en la siguiente tabla:

TEMA	INVESTIGADOR/A PRINCIPAL	INSTITUCIÓN
Desarrollo del conjunto de datos básicos del ámbito de asistencia ambulatoria especializada (CDB-AAE). Estudio piloto en los centros hospitalarios de Osakidetza.	Yetano Laguna, Javier	Hospital Galdakao-Usansolo. Sº de Documentación Clínica.
Seguimiento grupal de pacientes psicóticos en la red pública de salud mental.	Ruiz Parra, Eduardo	Hospital Basurto. Sº de Psiquiatría.
Evaluación del programa de detección precoz de la sordera infantil en la CAPV, y detección de las áreas de mejora en sus distintas fases: cribado, diagnóstico y tratamiento.	Municio Martín, José Antonio	Hospital Txagorritxu. Sº de Otorrinolaringología.
Detección de la sobrecarga familiar en la enfermedad bipolar y elaboración de una guía clínica para psicoeducación de familiares de pacientes.	Gonzalez - Pinto Arrillaga, Ana María	Hospital Santiago Apóstol. Sº de Psiquiatría.
Desarrollo de un sistema (catálogo) de clasificación de pruebas de laboratorio, con carácter corporativo, que propicie la gestión y evaluación de la actividad de todos los laboratorios clínicos.	López-Urrutia Fernández, Antonio	Hospital Cruces. Sº Bioquímica.
Evaluación de la problemática de la introducción de la radiología digital en el programa de detección precoz del cáncer de mama (PDPCM) de la Comunidad Autónoma del País Vasco.	Sarriagarte Irigoyen, Garbiñe	Osakidetza. Servicios Centrales. (PDPCM)
La coordinación entre Atención Primaria y Especializada desde la perspectiva de los profesionales.	Arcelay Salazar, Andoni	Osakidetza. Servicios Centrales. Subdirección de Atención Especializada.
Abordaje integrado intra y extrahospitalario de los trastornos de conducta en la adolescencia.	Fernández Rivas, Aranzazu	Hospital Basurto. Sº de Psiquiatría.
Validación de una escala de úlceras por presión en pediatría.	Quesada Ramos, Cristina	Hospital Cruces. Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría.
Intervenciones en esquizofrenia refractaria o esquizofrenia resistente a tratamiento.	Elizagarate Zabala, Edorta	Hospital Psiquiátrico de Alava. Unidad de Psicosis Refractaria.

Más información en: http://www.euskadi.net/cgi-bin_k54/bopv_20?c&f=20071019&s=2007202

CALIDAD EN RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA

PROYECTO FIS

El uso de la radioterapia en la terapéutica del cáncer se remonta desde las primeras décadas del siglo pasado, y se ha venido utilizando con finalidades curativas o adyuvantes en unos casos, y paliativas en otros. En la actualidad la radioterapia externa se utiliza en el tratamiento del 60% de todos los casos con enfermedad neoplásica (casos nuevos y recidivas). Con el desarrollo tecnológico, por un lado en la captación de imagen (TAC, RM, PET), y la digitalización de la misma, se ha permitido el desarrollo de la radioterapia conformacional 3D; y posteriormente la aparición de la radioterapia conformacional con modulación de la intensidad (IMRT). Esta técnica consigue aumentar el depósito de dosis en el tejido tumoral, y disminuir la dosis en el tejido sano, alcanzando un brusco gradiente de dosis depositada entre el tumor y el tejido sano.

Sin embargo, la IMRT, exige un manejo más complejo que el que comporta la radioterapia externa convencional. Dicha complejidad lleva inherente asumir el incremento del riesgo de errores, lo cual hace necesario un control de calidad mucho más ajustado y estricto si cabe,

que en otras técnicas de radioterapia externa. La definición y establecimiento de los procedimientos de garantía de calidad es primordial. Por una parte, garantía en los controles de calidad de funcionamiento de los aparatos, y por otra parte, los controles para la planificación y ejecución del tratamiento en cada paciente.



En nuestro país, no existen guías que indiquen las pautas a seguir para el establecimiento de un programa de garantía de calidad que abarque el nuevo campo de los tratamientos de radioterapia con intensidad modulada. Es por ello que Osteba junto con otros profesionales de Osakidetza ha abordado un trabajo titulado: Calidad en IMRT; en el que se ha realizado una revisión global de los protocolos, guías y recomendaciones existentes y un análisis del nivel de implementación y las barreras que existen para la difusión de dichos estándares.

Entre las conclusiones destacar que el grado de implantación de protocolos y guías de IMRT a nivel internacional es dispar, dependiente de centros y concurriendo o coexistiendo, protocolos

locales con indicadores asistenciales de procesos asignables a contratos de compras de prestaciones sanitarias y que las diversas aproximaciones a realizar la IMRT complejizan aún más el proceso. Por tanto, el grado de implementación de la técnica es dependiente de esta circunstancia.

Las principales recomendaciones son la necesidad de realizar y fomentar ensayos clínicos que doten de evidencia suficiente y que corroboren los datos de los estudios de casos prospectivos. En base a esto, elaborar Guías de Práctica Clínica (GPC) que documenten el proceso asistencial y que sean asumidas por los diferentes agentes implicados en el proceso asistencial. Asimismo se debieran modificar los marcos normativos regulatorios para incluir la complejidad que requieren las nuevas tecnologías aplicadas, tanto en las necesidades tecnológicas mínimas, como en el grado competencial de los profesionales sanitarios implicados en el proceso asistencial.

Bibliografía / Referencia

Cantero D, Gutiérrez-Ibarluzea I, Gutiérrez-Iglesias A, Boveda E, Celeiro J, López Torrecilla J, Arcelay A and Bilbao P. Calidad en radioterapia conformada con haces de intensidad modulada. 2007. Vitoria-Gasteiz. Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria.

SEGURIDAD EN PACIENTES

USO DE DATOS SOBRE SEGURIDAD Y EFECTOS ADVERSOS

En los últimos años han aparecido informes relacionados con la magnitud y las causas de los eventos adversos relacionados con la atención sanitaria. En 1999, el informe "To err is human" del Institute of Medicine¹ estimaba que en EE.UU. entre 44.000 y 98.000 personas morían cada año en los hospitales como resultado de eventos adversos.

En España, el estudio ENEAS² estimó que la incidencia de pacientes con efectos adversos en la asistencia hospitalaria era de 8,4%. El 85% de los eventos estaba relacionado con la medicación, las infecciones nosocomiales o con aspectos ligados al procedimiento, considerándose evitables el 42,8 % de todos ellos.

Osakidetza, con el fin de mejorar la seguridad en los pacientes, trabaja desde hace años en áreas como la infección nosocomial (a través de los Planes de Vigilancia Prevención y Control de

la Infección Nosocomial), la farmacovigilancia, o la hemovigilancia.

La disponibilidad de los datos procedentes de sistemas de registro de eventos adversos ofrecen al personal sanitario la oportunidad de discutir y valorar dichos incidentes y de integrar los aspectos de seguridad de los pacientes en todos los ámbitos de la salud.

También en el área de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias y en el desarrollo de Guías de Práctica Clínica la utilización de la información procedente de dichos sistemas es muy valiosa, ya que la información relativa a la seguridad y efectos adversos que actualmente se utiliza en la elaboración de informes y guías es limitada, al provenir, en general, de estudios con limitaciones en cuanto al diseño y a su nivel de calidad metodológica.

Bibliografía / Referencia

¹ Khon LT, Corrigan J, Donaldson MS. To err is human: building a safer health system. Washington: National Academy Press, 2000.

² Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005.

Accesible en <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/>

MEJORA DE LA ATENCIÓN A LA PERSONA MAYOR CON PATOLOGÍA CRÓNICA

PROYECTO FINANCIADO POR EL FONDO DE INVESTIGACIONES SANITARIAS (FIS)

El progresivo envejecimiento poblacional ha supuesto un importante aumento del número de personas que padecen alguna patología crónica y dependencia funcional.

Este hecho ha dado lugar a un incremento de la demanda de atención sanitaria y está generando un desequilibrio entre necesidades y servicios sanitarios. Esto exige un esfuerzo de adaptación a los requerimientos especiales de este creciente grupo poblacional y requiere buscar soluciones factibles en nuestro contexto sanitario.

Osteba ha desarrollado un proyecto de investigación, financiado por el FIS, titulado "Mejora de la atención a la persona mayor con patología crónica". Su objetivo principal es plantear alternativas a la utilización actual de los servicios sanitarios, proponiendo modelos integrales y contextualizados. Para ello, se ha realizado una revisión sistemática de la evidencia científica que ha permitido identificar alternativas de atención ya exploradas en otros contextos sanitarios. Posteriormente se ha llevado a cabo una investigación cualitativa mediante consulta y consenso en la que han participado 30 profesionales dedicados a la atención de personas mayores.

ÚLTIMAS PUBLICACIONES RECIBIDAS

AARP PUBLIC POLICY INSTITUTE

- Comparing long-term care in Germany and the United States: what can we learn from each other? - 2007

AETMIS

- Comparative Overview of Cancer Control Strategies in Selected Jurisdictions - 2007

AHTA

- Clinical Practice Guidelines on the Treatment of Acute Stress Disorder and Posttraumatic Stress Disorder - 2007
- Horizon Scanning Prioritizing Summary - Volume 1.5

BELGIAN HEALTH CARE KNOWLEDGE CENTRE

- Search for evidence and critical appraisal: health services research (HSR) - 2007

CADTH

- Effectiveness of Magnetic Resonance Imaging (MRI) Screening for Women at High Risk of Breast Cancer - 2007

CAMPAIGN FOR TOBACCO-FREE KIDS

- Women's health and smoking - 2007

CANADIAN INSTITUTE FOR HEALTH INFORMATION

- Understanding emergency department wait times: access to inpatient beds and patient flow - 2007

CENTER FOR GLOBAL DEVELOPMENT

- Millions saved: proven successes in global health, 2007 edition - 2007

COMMISSION FOR HEALTHCARE AUDIT AND INSPECTION

- Caring for dignity: a national report on dignity in care for older people while in hospital - 2007

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

- Influenza surveillance in a pandemic: paper from ECDC working group - 2007

EUROPEAN COMMISSION

- Economic implications of socio-economic inequalities in health in the European Union - 2007
- Mapping health services access: national and cross-border issues - 2006
- Medical and health research: a special Eurobarometer public survey - 2007

FOUNDATION FOR CHILD DEVELOPMENT

- All our children?: the health and education of children of immigrants - 2007

GLOBAL FORUM FOR HEALTH RESEARCH AND WORLD HEALTH ORGANIZATION

- Research capacity for mental health in low- and middle-income countries: results of a mapping project - 2007

GREAT BRITAIN DEPARTMENT FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT

- The UK government response to the report of the Commission on Intellectual Property Rights, Innovation and Public Health - 2007

HAS

- Care Strategy for Carotid Bifurcation Stenoses - Indications for Revascularization Techniques

INTERNATIONAL MONETARY FUND

- Policy challenges of population ageing in Ireland - 2007

KCE

- Cost-Effectiveness Analysis of Rotavirus Vaccination of Belgian Infants
- Intensity-Modulated Radiotherapy
- Drug Eluting Stents in Belgium: Health Technology Assessment

LBI of HTA

- Mammography Screening: Evidence-Based Evaluation of Mammography-Based Breast Cancer Screening Programs
- Testing for HER2 Positive Breast Cancer: Challenge for Improvement of Current Conditions and Practice

NATIONAL ACADEMIES PRESS

- The state of quality improvement and implementation research expert views, workshop summary - 2007

NCCHTA

- A Systematic Review and Economic Evaluation of Epoetin Alfa, Epoetin Beta and Darbepoetin Alfa in Anemia Associated with Cancer, Especially that Attributable to Cancer Treatment

De esta forma, han surgido propuestas de cambio entre las que destaca la centralización de la atención sanitaria sobre el núcleo paciente/cuidadora, propiciando la participación activa del paciente y su permanencia en el domicilio.

Además se considera que la Atención Primaria debe de constituir el eje de la atención sanitaria de estos pacientes, enfatizando su visión promotora/rehabilitadora de la salud orientada a la recuperación funcional y a su calidad de vida.

Esta propuesta concuerda con la consideración de que uno de los modelos organizativos más pertinentes y factible sería la reorganización y refuerzo de la Atención Primaria mediante el incremento de profesionales y la incorporación de otras disciplinas a los equipos, así como formación adecuada. Con ello, se pretenden desarrollar aspectos como una valoración periódica de la población mayor de 65/70 años dirigida a detectar signos de fragilidad y actuar tempranamente sobre el riesgo de deterioro funcional. En la misma línea, se ha considerado importante promover actuaciones que incluyan cuidados sociales y sanitarios continuados y coordinados, a pacientes con incapacidad funcional y/o mental grave, con el objetivo de mantener y/o mejorar la calidad de vida de estos pacientes y de su familia en el entorno habitual.

El progresivo envejecimiento de la población exige la adaptación de los sistemas sanitarios



También se aconseja el refuerzo y extensión de "Unidades de media estancia" para la atención de personas que requieran un alto nivel de complejidad de cuidados de enfermería y ciertos recursos específicos.

Otra de las modalidades asistenciales priorizadas consiste en reforzar y sistematizar los cuidados post-alta propiciando la agilización del alta, prevención de reingresos y mejor reintegración de la persona mayor a su entorno.

Finalmente, se aportan una batería de recomendaciones específicas de cara a la gestión asistencial, la formación y la investigación.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

PROGRAMA DE ELABORACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) BASADAS EN LA EVIDENCIA. PLAN DE CALIDAD DEL SNS.

La Organización Mundial de la Salud define los Cuidados Paliativos como "el enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana, tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales".

Dentro del Programa de elaboración de Guías de Práctica Clínica (GPC) basadas en la evidencia, para la ayuda a la toma de decisiones clínicas en el Sistema Nacional de Salud (SNS), el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, a través de Osteba, se ha encargado de la elaboración durante el año 2007 de la GPC sobre Cuidados Paliativos (CP).

El equipo elaborador ha contado con la colaboración de un amplio grupo de profesionales expertos procedentes de diferentes Comunidades Autónomas que representan a todo el espectro de profesiones implicadas en los CP. Además se ha intentado incorporar el punto de vista de pacientes y personas cuidadoras mediante técnicas de investigación cualitativa (entrevista y grupo focal).

La GPC está dirigida a profesionales que realizan CP, independientemente del lugar y marco de su atención: atención primaria, hospitales, instituciones socio-sanitarias, etc.

Este documento se presenta en dos versiones, una completa, con explicaciones más detalladas sobre la evidencia seleccionada y otra versión resumida más manejable. Ambas disponen de anexos con diferentes herramientas de aplicación en la clínica diaria como la utilización de la vía subcutánea, escalas para evaluación de síntomas, disposiciones legales y un vademécum con información exhaustiva sobre fármacos utilizados en CP.

La guía responde a 64 preguntas sobre la atención a pacientes en CP abarcando aspectos como el manejo de síntomas, la comunicación, las necesidades psicosociales y espirituales, la sedación y el duelo.



- Screening for Type 2 Diabetes: Literature Review and Economic Modeling
- Acupuncture of Chronic Headache Disorders in Primary Care: Randomized Controlled Trial and Economic Analysis
- PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION**
- Health agenda for the Americas : 2008-2017 - 2007
- UNITED STATES AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY**
- Adapting community call centers for crisis support : a model for home-based care and monitoring - 2007
- UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, OFFICE OF INSPECTOR GENERAL**
- Review of generic drug price increases - 2007
- WELLCOME TRUST**
- Frontiers meeting on the use of electronic patient records for research and health benefit - 2007
- WORLD HEALTH ORGANIZATION**
- Global age-friendly cities : a guide - 2007
- WORLD HEALTH ORGANIZATION REGIONAL OFFICE FOR EUROPE**
- Children's health and the environment in Europe : a baseline assessment - 2007
- Tenth futures forum on steering towards equity in health - 2007

OTRAS ACTIVIDADES OSTEBAS

- 16 de octubre**
1st European Conference on Health Knowledge Management. Barcelona
- 23 de octubre**
Taller GRADE. Vitoria
- 31 de octubre y 20 de noviembre**
Presentación SORTEK. Parque tecnológico-Zamudio y Hospital Cruces-Bilbao
- 5 a 6 de noviembre**
Jornada de Desigualdades. Bilbao
- 5 a 6 de noviembre**
1st Core Validation -EUneHTA. Helsinki
- 7-8 y 14-15 de noviembre**
Herramientas de Medida de la Calidad de Vida. Bilbao
- 12 de noviembre**
Claves de futuro en la colaboración industria y agencias de evaluación de tecnologías sanitarias en un mercado global. Madrid
- 22 y 23 de noviembre**
Nuevos Enfoques en la Calidad y la Gestión de Enfermedades Crónicas. Orre, Bizkaia
- 4 y 5 de diciembre**
Jornadas científicas "Calidad y Evidencia científica". Madrid
- 10, 12, 17, 19 de diciembre**
European Master's in Sustainable Regional Health Systems. Universidad Deusto. Bizkaia
- 10 al 21 de diciembre**
Metodología en Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Madrid

OSTEBA BERRIAK es una publicación del Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Gobierno Vasco.
Departamento de Sanidad.
Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria.
C/ Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 01 92 50
Fax: 945 01 92 80
e-mail: ostebsan@ej-gv.es
<http://www.osanet.euskadi.net/ostebsan/es>

Redacción:

José Asua
Juan Carlos Bayón
M^a Ascensión Gutiérrez
Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea
Marbella García Urbaneja
Rafael Rotaache
Arixi Etxeberria
María L. de Argumedo
Rosa Rico
Nieves Sobradillo

Edición:

Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea

Imprime:

Gráficas Santamaría, S.A.
ÉPOCA II - Nº 43
ISSN: 1697-2422
D.L.: VI - 287 / 97

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

OSTEBA BERRIAK es una publicación gratuita que se distribuye trimestralmente entre los profesionales de la sanidad vasca. OSTEBA BERRIAK invita a todos sus lectores a colaborar con aquellos comentarios, críticas, datos de interés, ideas... que contribuyan a mejorar este boletín informativo: <http://www.osanet.euskadi.net/ostebsan/es>

