



V JORNADAS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

ANDALUCÍA 2011

Plan Estratégico de I+D+I en Salud en Andalucía

Jerónimo Pachón

16 de junio de 2011

EL CONTEXTO

Relevancia de la investigación en salud

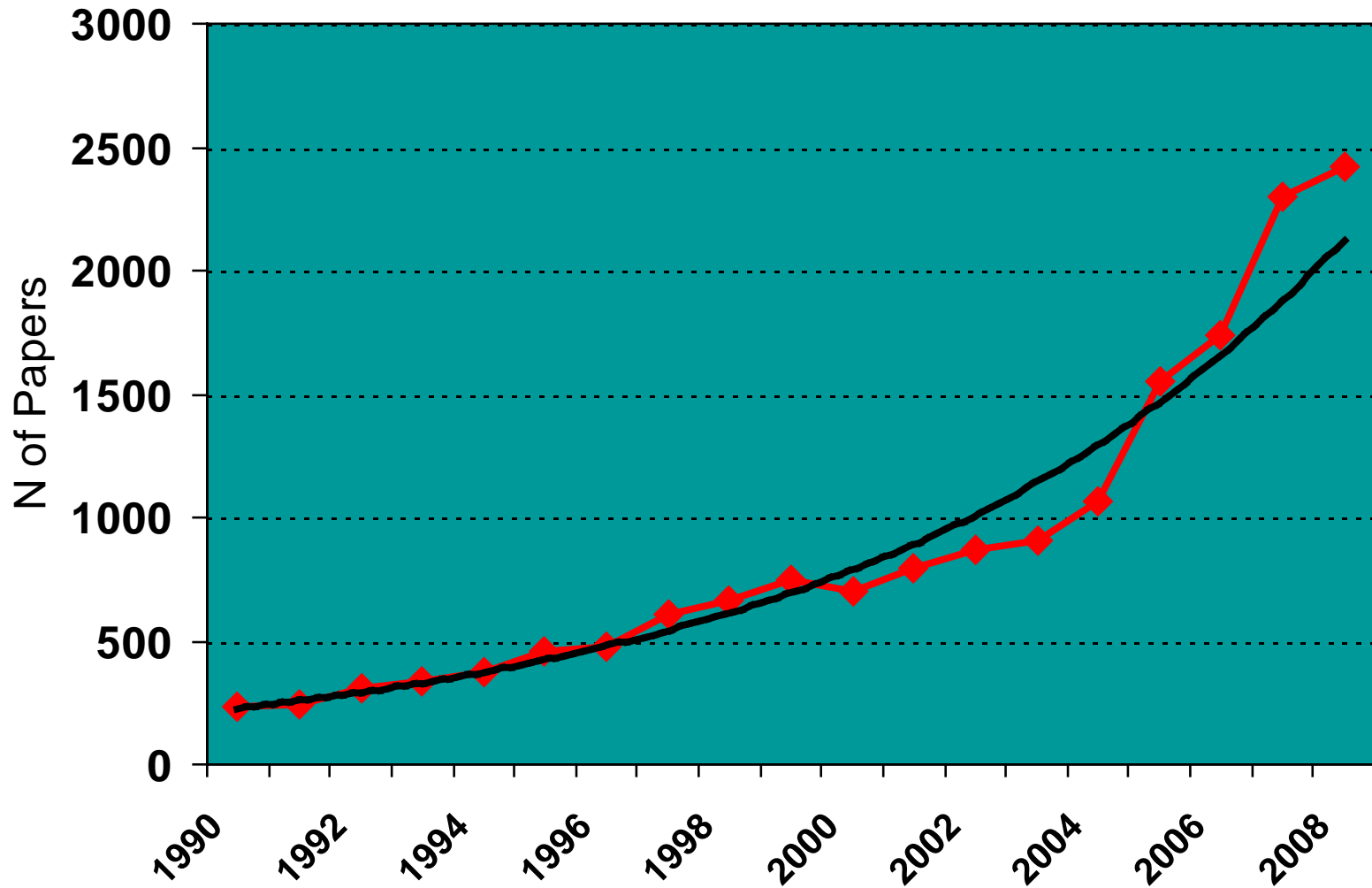
- > Mejora de la Salud de los ciudadanos
- > Motor económico y social → ***Economía Basada en Conocimiento (EBC)***

Tratado de Lisboa (UE): hacer de Europa la economía basada en el conocimiento más competitiva en 2010.

“[...] Una economía basada en el conocimiento y el “coneixement” para un gran plan global de desarrollo, del que surgiría la economía de este otro mundo posible que anhelamos. El siglo XXI sería así, por fin, el siglo de la gente. De la democracia genuina. De los jóvenes rescatados de la indiferencia y de los horizontes sombríos que hoy les ofrecemos. [...]”

Federico Mayor Zaragoza. Ex Vice-Presidente del CSIC, Ex Director del CBMSO, Ex Ministro de Educación y Ciencia, Ex Director Gral. UNESCO. Hijo Predilecto de Andalucía 2008

Evolución número de manuscritos en Biomedicina Andalucía 1990-2008



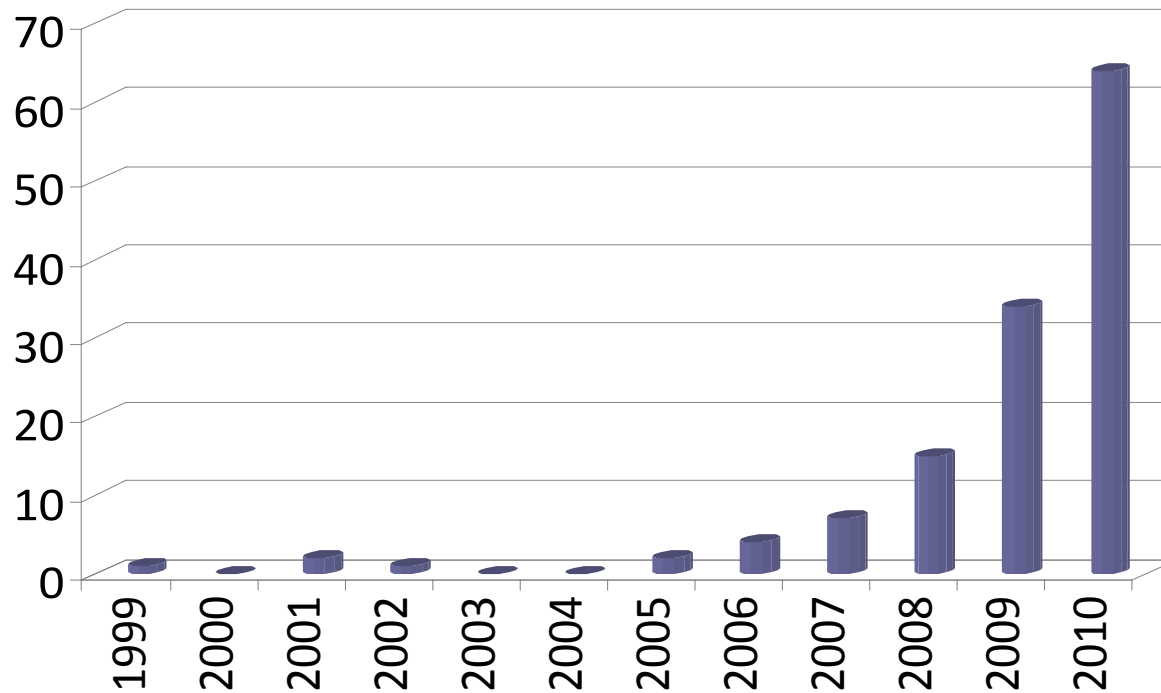
*De Moya F. Indicadores científicos de la producción andaluza en
biomedicina y ciencias de la salud. Sevilla.*

SOLICITUD DE FINANCIACIÓN DE PROYECTOS

Proyectos presentados desde Instituciones Andaluzas a convocatorias de la Consejería de Salud y el FIS. 2007-2010

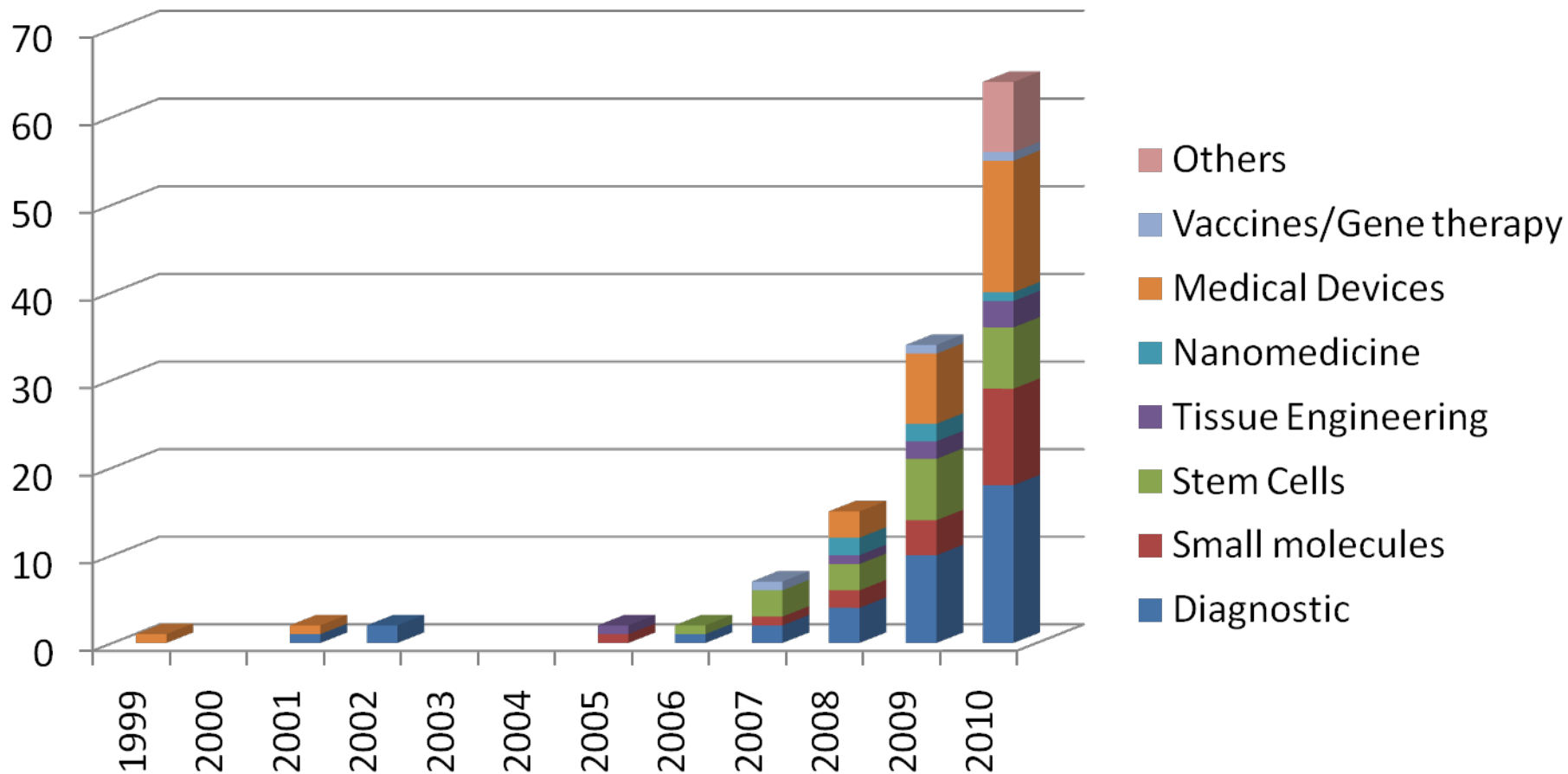


Registros de Propiedad Intelectual e Industrial en Biomedicina Andalucía. OTT, FPS – Consejería de Salud de Andalucía



Evolución del número de registros desde el año 1999 a 2010 (4 de diciembre)

Registros de Propiedad Intelectual e Industrial en Biomedicina Andalucía. OTT, FPS – Consejería de Salud de Andalucía



Evolución del número de registros desde el año 1999 a 2010 (4 de diciembre)

Centro	Docs	Citas	CD
Hospital Clinic i Provincial de Barcelona	4.250	53.074	12,49
Hospital Vall d'Hebron, Barcelona	2.208	26.395	11,95
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona	1.818	18.939	10,42
Hospital Ramón y Cajal, Madrid	1.726	15.632	9,06
Hospital 12 de Octubre, Madrid	1.713	17.166	10,02
Hospital Universitario la Paz, Madrid	1.678	10.861	6,47
Hospital Universitari de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat	1.362	13.699	10,06
IMIM-Hospital del Mar, Barcelona	1.305	20.627	15,81
Hospital Universitario la Fe, Valencia	1.194	10.418	8,73
Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid	1.170	9.607	8,21
Fundación Jiménez Díaz, Madrid	1.153	11.586	10,05
Hospital Clinico de San Carlos, Madrid	1.136	10.137	8,92
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona	1.007	14.881	14,78
Hospital Universitario de la Princesa, Madrid	951	13.198	13,88
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander	813	6.777	8,34
Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla	778	4.874	6,26
Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona	729	6.130	8,41
Clínica Puerta de Hierro, Madrid	681	5.666	8,32
Hospital Central de Asturias, Oviedo	657	5.581	8,49
Complejo Hospitalario de Santiago de Compostela	644	5.411	8,40
Hospital Xeral de Galicia, Santiago de Compostela	597	4.923	8,25
Complejo Hospitalario Reina Sofía, Córdoba	596	4.723	7,92

16

22



CLASIFICACION HOSPITALES 2003-2007 SCIMAGO-SCOPUS

RANKING	HOSPITAL	N. DOC.	C/D	INTER.	SJR N.	CITAS N
1	Hospital Clinic de Barcelona	6081	11.34	30.0	1.09	1.06
2	Idibell	3420	8.7	26.5	1.07	1.4
3	Hospital Universitari Vall d'Hebron	2959	9.36	26.83	1.06	1.7
4	IMAS - Hospital del Mar	2649	7.87	32.5	1.06	1.4
5	Hospital Universitario La Paz	2543	6.81	20.21	1.03	1.33
6	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	2318	7.59	27.52	1.06	1.26
7	Hospital Universitario 12 de Octubre	2128	5.94	20.11	1.03	1.04
8	Hospital Universitario Ramón y Cajal	2051	6.68	22.57	1.03	1.1
9	Complejo Hospitalario Virgen del Rocío	2047	5.7	19.59	1.03	1.05
10	Hospital General Universitario Gregorio Marañón	2004	6.01	19.96	1.04	1.17
11	Complejo Hospitalario Carlos Haya	1812	7.48	21.52	1.05	1.13
12	Hospital Universitario La Fe	1781	5.66	19.15	1.02	1.07
13	Hospital Clínico San Carlos	1757	6.2	21.51	1.04	1.13
14	Hospital Universitari Germans Trias I Pujol	1434	9.22	23.5	1.05	1.57
15	Fundacion Jimenez Diaz	1399	6.99	22.66	1.04	1.16
16	Complejo Hospitalario Virgen de La Victoria	1369	6.64	18.99	1.04	1.18
17	Hospital Universitario Central de Asturias	1235	5.93	21.7	1.03	0.99
18	Hospital Universitario de La Princesa	1130	8.24	20.27	1.05	1.32
19	Hospital Universitario Marqués de Valdecilla	1100	7.19	17.82	1.05	1.28
20	Complejo Hospitalario Universitario de Santiago Compostela	1028	5.0	18.97	1.03	1.08

Cataluña

Madrid



PROYECTOS CONVOCATORIAS 2007-2009				
CC AA	SOLICITADO	FINANCIADO	% ÉXITO	IMPORTE
ANDALUCIA	699	186	26,61	18.851.842
ARAGON	114	39	34,21	3.226.334
ASTURIAS	95	32	33,68	3.130.597
BALEARES	97	32	32,99	2.783.424
CANARIAS	90	27	30,00	2.634.448
CANTABRIA	58	26	44,83	2.628.604
CASTILLA - LA MANCHA	79	37	46,84	2.972.541
CASTILLA Y LEON	184	60	32,61	6.325.857
CATALUÑA	1.574	623	39,58	69.741.285
COM. VALENCIANA	383	120	31,33	10.920.437
EXTREMADURA	54	18	33,33	1.569.927
GALICIA	200	63	31,50	7.223.302
MADRID	1.113	446	40,07	51.689.740
MURCIA	69	23	33,33	1.722.670
NAVARRA	124	52	41,94	6.286.281
PAIS VASCO	202	63	31,19	5.613.130
RIOJA (LA)	9	4	44,44	79.134
TOTAL	5.144	1.851	35,98	197.399.551

Proyectos financiados por el FIS Andalucía 2007-2009. HR y HE

CENTROS

R. SOFÍA

V. NIEVES

CH JAÉN

C. HAYA

V. ROCÍO

V. MACARENA

TORRECARDENAS

PUERTA DEL MAR

JEREZ

PUERTO REAL

SAN CECILIO

JUAN RAMÓN JIMENEZ

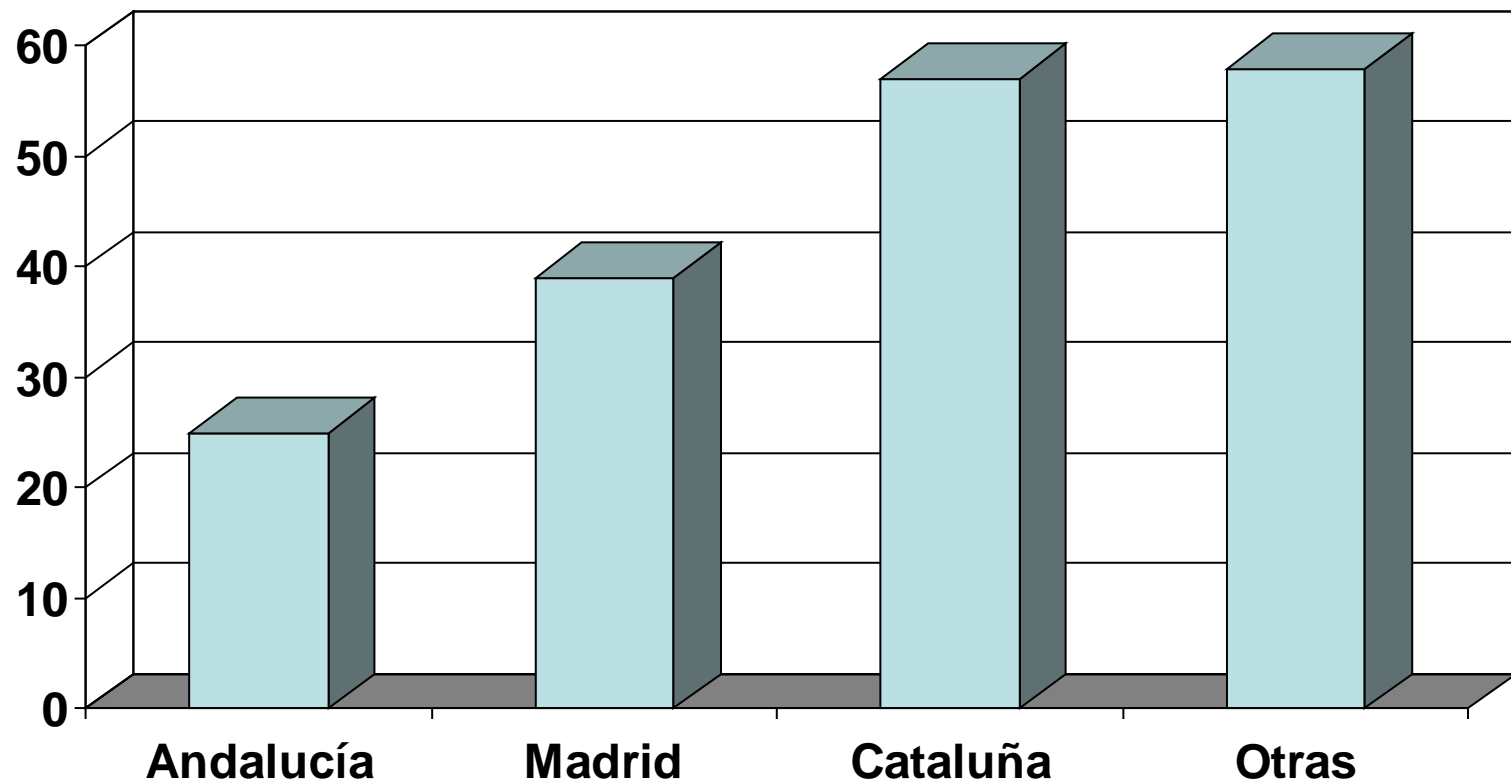
V. DE LA VICTORIA

VALME

COSTA DEL SOL

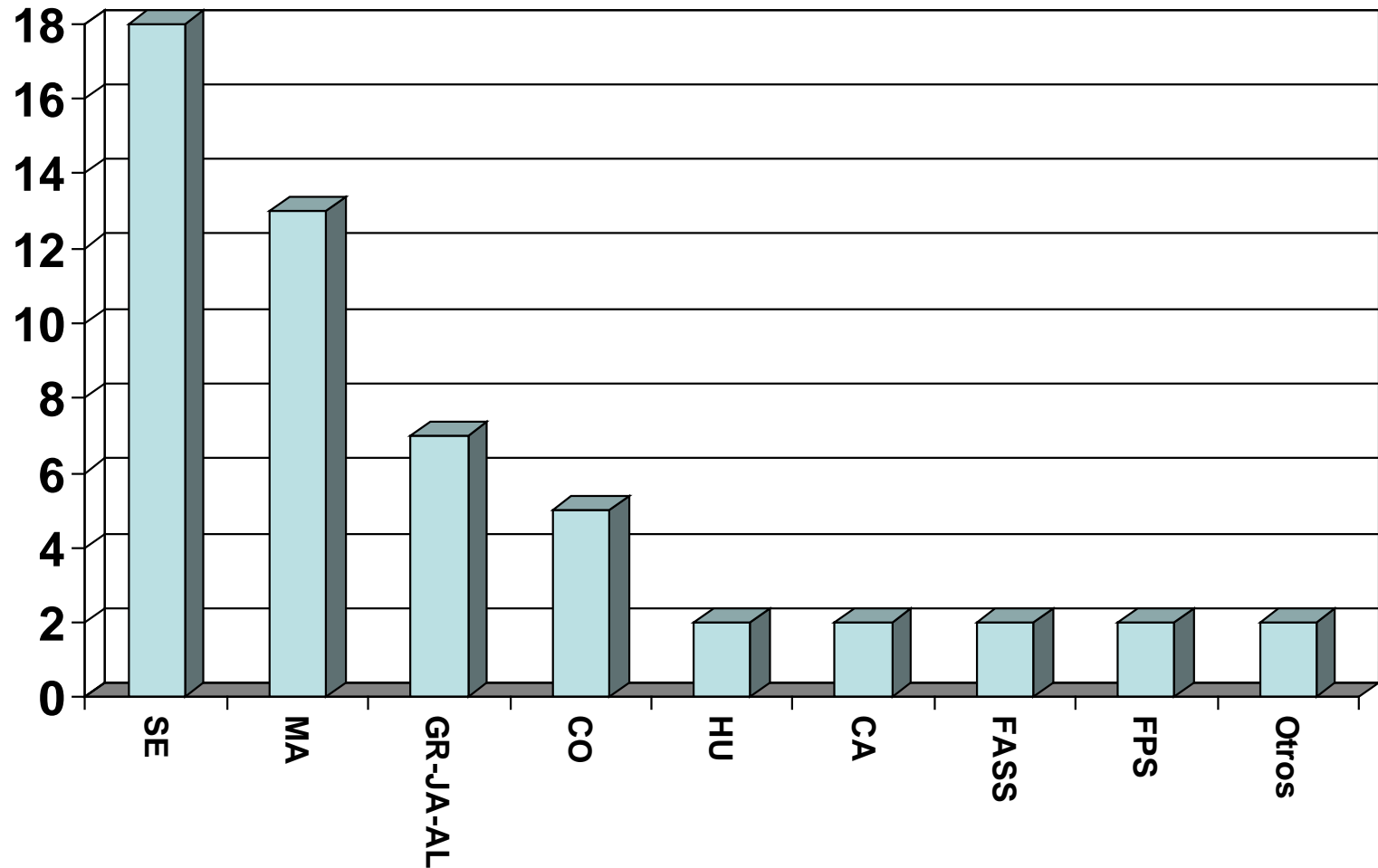
	Presentados	Financiados	% Financiados
R. SOFÍA	45	14	31,1
V. NIEVES	52	8	15,4
CH JAÉN	17	0	0,0
C. HAYA	39	15	38,5
V. ROCÍO	72	34	47,2
V. MACARENA	32	9	28,1
TORRECARDENAS	8	1	12,5
PUERTA DEL MAR	21	8	38,1
JEREZ	0	0	0,0
PUERTO REAL	3	0	0,0
SAN CECILIO	32	10	31,3
JUAN RAMÓN JIMENEZ	10	3	30,0
V. DE LA VICTORIA	25	7	28,0
VALME	18	4	22,2
COSTA DEL SOL	6	2	33,3

Convocatoria para la concesión de ayudas para el fomento de la investigación clínica independiente Ministerio de Sanidad 2010

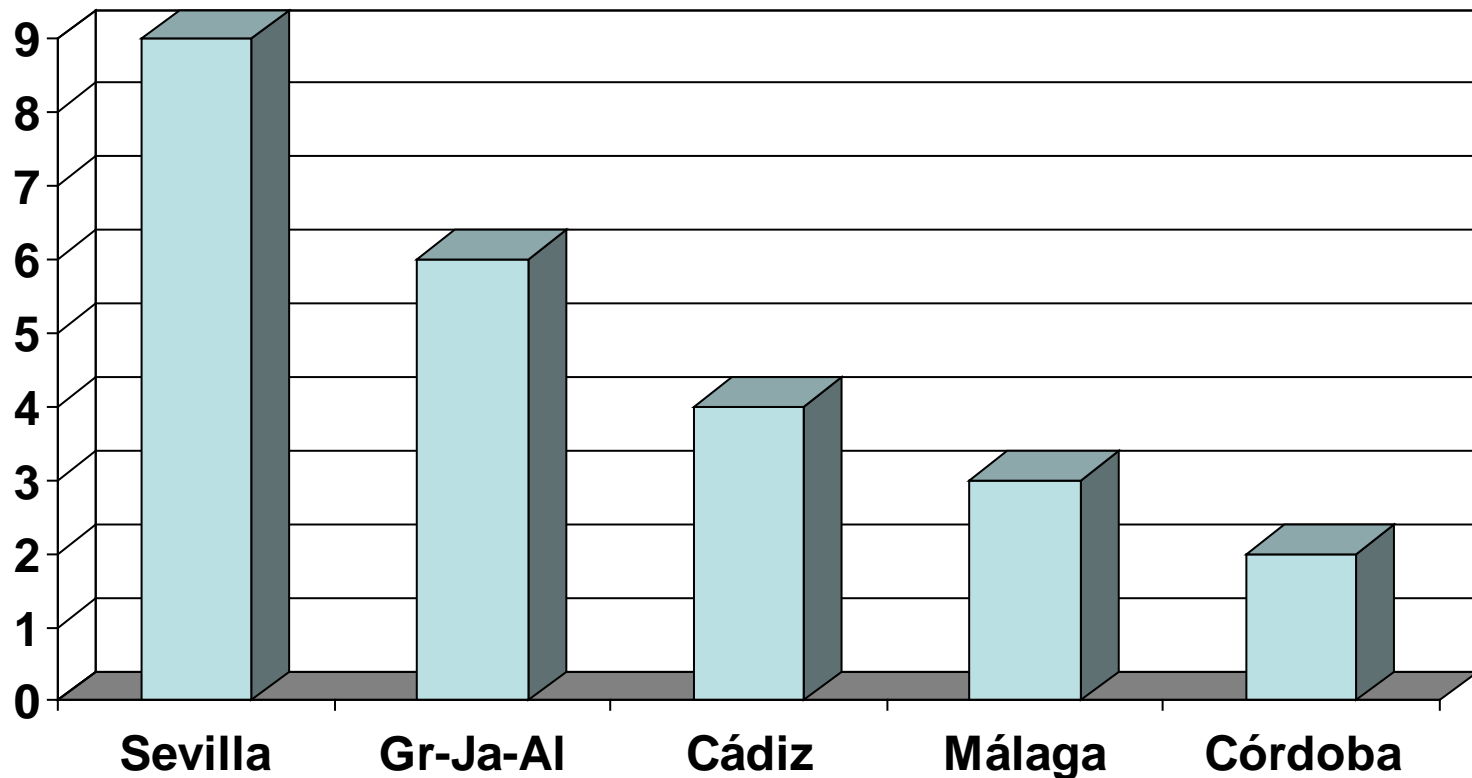


■ Nº proyectos financiados

Proyectos financiados ISCIII 2009



Convocatoria para la concesión de ayudas para el fomento de la investigación clínica independiente Ministerio de Sanidad 2010



■ Andalucía. Nº proyectos por provincias



MINISTERIO
DE CIENCIA
E INNOVACIÓN



Instituto de Salud Carlos III

FORMADO POR 40 UNIDADES DIVIDIDAS EN 16 CC.AA

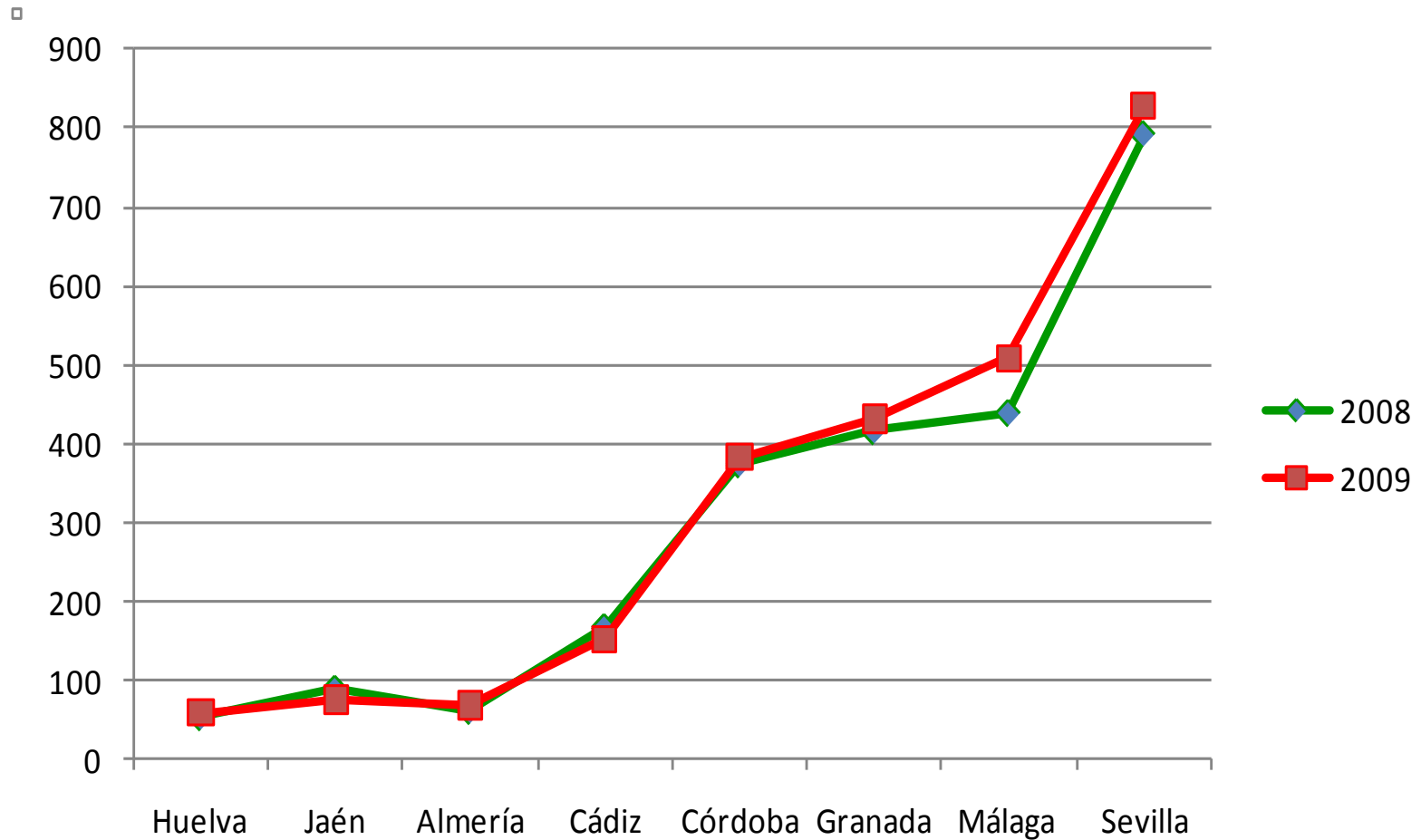
caiberec

UNIDADES DE
INVESTIGACION
CLINICA
SELECCIONADAS
(2008)



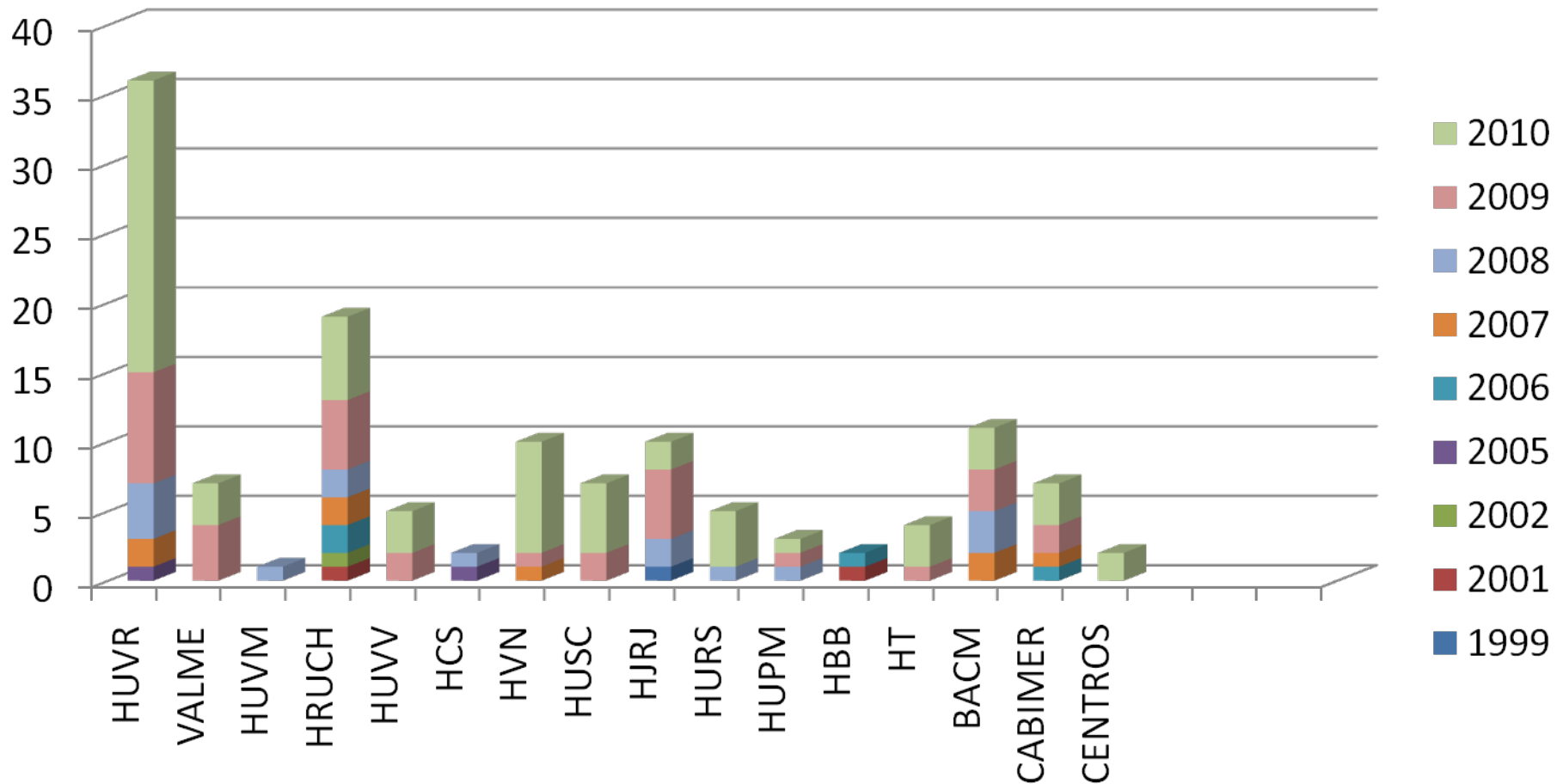
Producción científica del SAS en 2008 y 2009

Nº de documentos



Biblioteca Virtual de Andalucía

Registros de Propiedad Intelectual e Industrial en Biomedicina Andalucía. OTT, FPS – Consejería de Salud de Andalucía

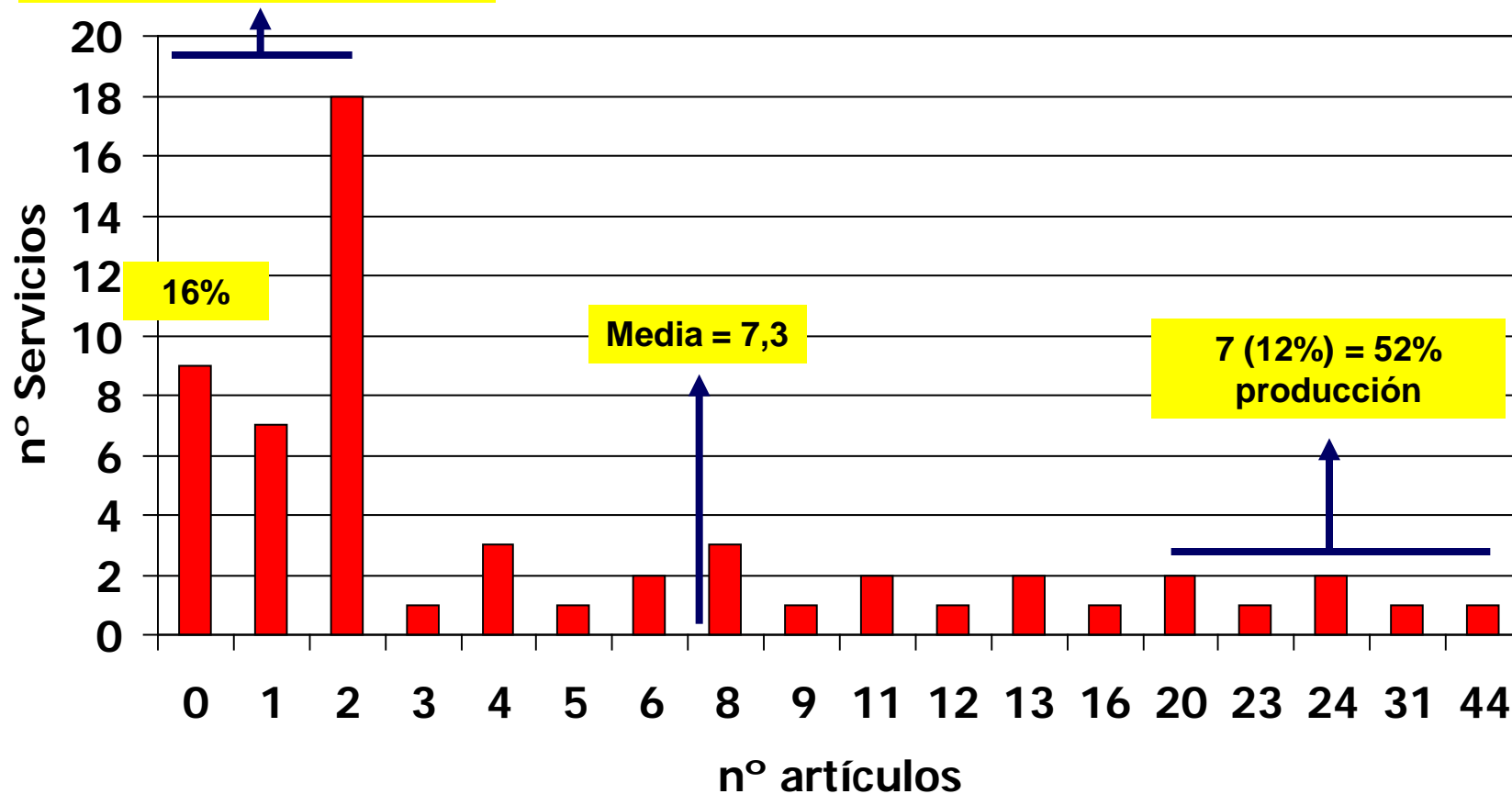


Evolución del número de registros por centros desde el año 1999 a 2010 (4 de diciembre)

HUVR

Producción por UGC/Servicios 2008

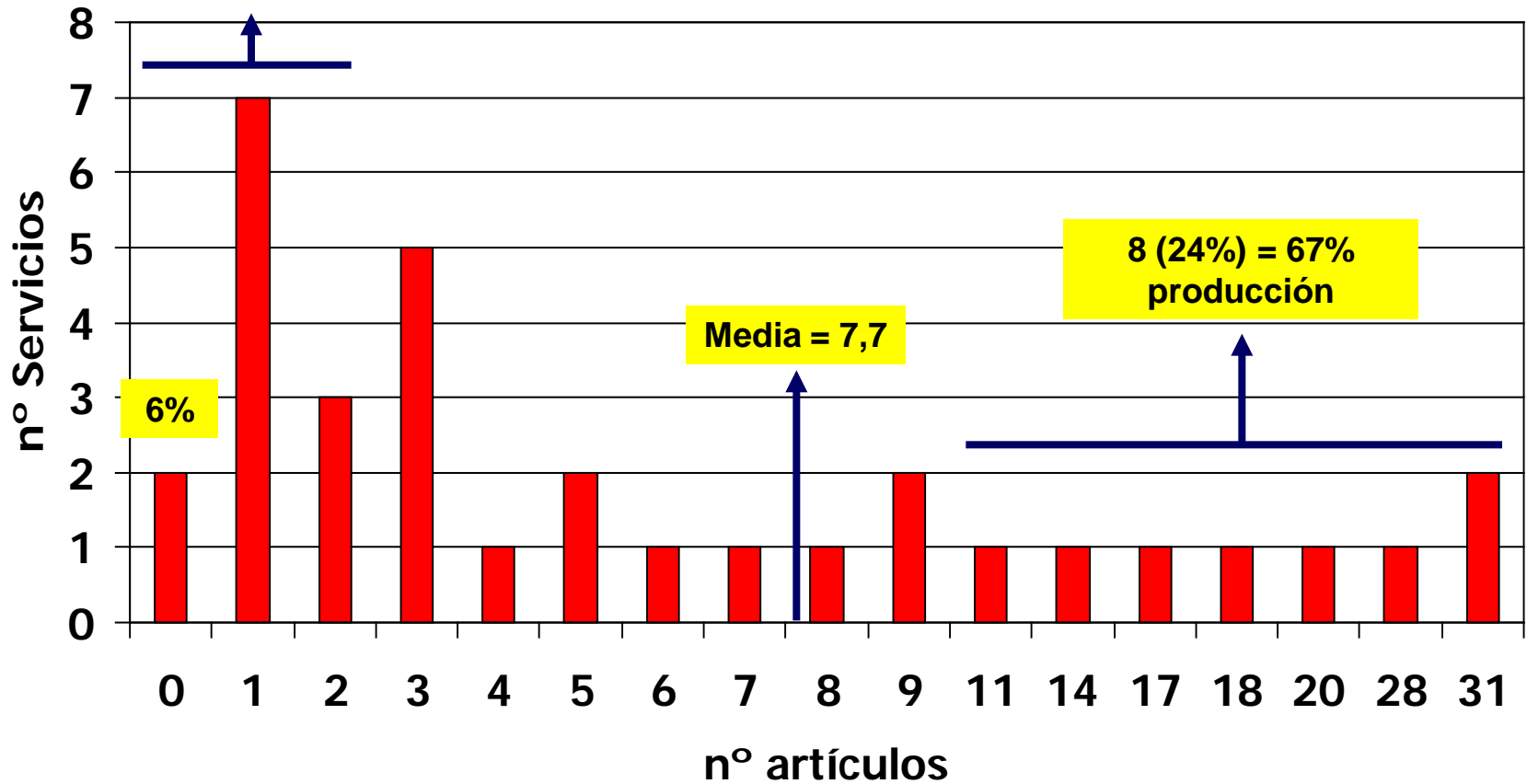
34 (59%) = 12% producción

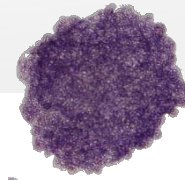


HUCH

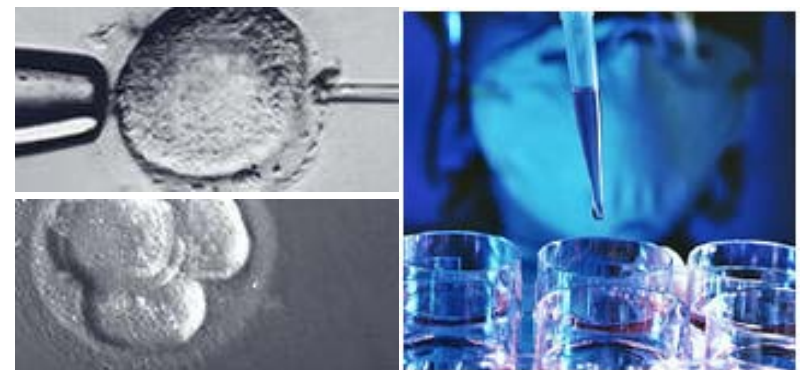
Producción por UGC/Servicios 2008

12 (36%) = 5% producción





Plan Estratégico de I+D+i en Salud 2006-2010



PROBLEMAS DE SALUD PRIORITARIOS

NEURODEGENERATIVAS

DIABETES

OBESIDAD

CARDIOVASCULARES

INFECCIOSAS

E. RARAS

CANCER

SALUD MENTAL

SALUD PÚBLICA

Abordajes
estratégicos I+D+i

- Inv. Clínica
- Inv. Traslacional
- Terapias Avanzadas

Planes
Integrales de
Salud



Financiación



Capital Humano



Infraestructuras



Marco legal



Investigación traslacional



Aplicabilidad
y
transferencia

ANDALUCÍA

→ MAPA



↳ **ÁREA**
87.268 km²



↳ **POBLACIÓN**
8.300.000 habitantes



↳ **TRABAJADORES**
102.000 profesionales



CENTROS DE INVESTIGACIÓN
Enfocados en las líneas prioritarias de la Consejería de Salud

- ↳ **CABIMER** (Sevilla)
- ↳ **GENYO** (Granada)
- ↳ **BIONAND** (Málaga)
- ↳ **MEDINA** (Granada)



CENTROS EN RED
Estructuras de promoción de la investigación

- ↳ **CEAS** Centro de Excelencia en Investigación sobre Aceite de Oliva y Salud (Jaén)
- ↳ **CAIT** Centro Andaluz de Investigación en Tabaquismo (Sevilla)



BIOBANCOS
Herramientas de investigación para una investigación cooperativa



- ↳ **3** en Sevilla ↳ **3** en Córdoba
- ↳ **4** en Málaga ↳ **2** en Granada



INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN SANITARIA
Vinculados a hospitales y universidades para promover la investigación traslacional

- ↳ **IMIBIC** Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba
- ↳ **IBIS** Instituto de Investigación Biomédica de Sevilla



CENTROS DE SALUD

Prestando asistencia sanitaria y desarrollando investigación

↳ **44** Hospitales

↳ **1.459** Atención Primaria

AL	H.	Torrecardenas
	H.	Huerca Overa
	H.	Poniente
	H.A.R.	El Toyo
CA	H.U.	Puerta del Mar
	H.	La Linea de la Concepción
	H.	Algeciras
	H.	Jerez
	H.	Puerto Real
CO	H.	Reina Sofía
	H.	Infanta Margarita
	H.	Valle de los Pedroches
	H.	Montilla
	H.A.R.	Puente Genil
	H.A.R.	Valle del Guadiato
GR	H.	Virgen de las Nieves
	H.	San Cecilio
	H.	Motril
	H.	Baza
	H.A.R.	Guadix
HU	H.	Juan Ramón Jiménez
	H.	Infanta Elena
	H.	Riotinto
JA		Complejo Hospitalario de Jaén
	H.	Úbeda
	H.	Linares
	H.	Alto Guadalquivir
	H.A.R.	Sierra de Segura
	H.A.R.	Alcaudete
	H.A.R.	Alcalá la Real
MA	H.	Carlos Haya
	H.	V. de la Victoria
	H.	Serranía de Ronda
	H.	Axarquía
	H.	Antequera
	H.	Costa del Sol
	H.A.R.	Benalmádena
SE	H.U.	Virgen del Rocío
	H.U.	Virgen Macarena
	H.U.	Valme
	H.	Ntra. Sra. de la Merced
	H.A.R.	Utrera
	H.A.R.	Morón
	H.A.R.	Écija
	H.A.R.	Sierra Norte



IMIBIC

INSTITUTO MAIMÓNIDES DE
INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA
DE CÓRDOBA



JUNTA DE ANDALUCIA

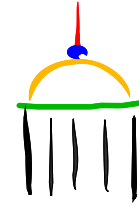


UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

Hospital Universitario Reina Sofía
Av. Menéndez Pidal, s/n
Edificio Consultas Externas, Nivel -1
14004 Córdoba. Spain
T [+34] 957 736 481
F [+34] 957 736 482
info@imibic.org



JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD



HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

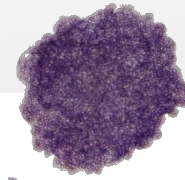
IBiS
INSTITUTO DE BIOMEDICINA DE SEVILLA



NUEVOS PARADIGMAS

Plan Estratégico de I+D+I en Salud

Regeneración educativa y Profesionalidad



La Investigación biomédica en las Políticas de Salud de Andalucía

REFORZAR LA CULTURA DE INVESTIGACIÓN EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

LINEAS DE ACCION

- 1.- Desarrollar un **Plan Estratégico de Investigación** en Salud para el periodo 2005-2010.
- 2.- Promover acciones orientadas a incentivar la **investigación como parte de la tarea clínica** o asistencial.
- 3.- Incrementar la presencia de **objetivos de investigación en los contratos programa** que se establecen con los centros e instituciones sanitarias.
- 4.- Potenciar la **investigación en salud y cuidados** en: Atención Primaria, Enfermería y otros grupos emergentes.
- 5.- Fomentar la **colaboración y sinergias** entre la investigación básica y la investigación clínica y operativa.



Plan Estratégico de I+D+i en Salud: Capital Humano → PROFESIONALES



Oportunidades y Responsabilidades

- **Sistema Sanitario**

- Investigación biomédica con vocación traslacional

- **Centros sanitarios**

- Concentración de conocimiento

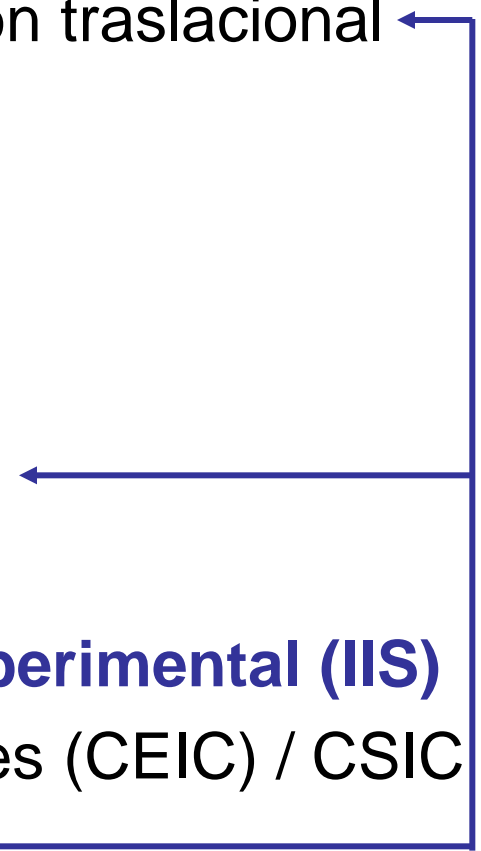
- Capacidad asistencial y tecnológica

- Investigación clínico-epidemiológica

- **Infraestructuras de investigación experimental (IIS)**

- Consorcios CS-SSPA / Universidades (CEIC) / CSIC

- Investigación experimental



INVESTIGACIÓN

¿Por qué investigamos?

¿Cuál son resultados esperables?

↓
Transferencia / Innovación

↙
A la práctica clínica

↘
Al sector Biotec

↓
Calidad asistencial

↓
Producción económica

Nuevos paradigmas

La Gestión Clínica y la investigación

Investigación como línea de producción en el sistema sanitario



Investigación como fuente de conocimiento, calidad y riqueza
Orientación a resultados



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

EL MODELO DE GESTIÓN CLÍNICA Y LAS ACTIVIDADES DE I+D+I

CONSEJERÍA DE SALUD – SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

IDEAS FUERZA

1. **La estrategia de Gestión Clínica incorpora la I+D+I como línea de producción del SSPA.**
2. Implica un **cambio en el paradigma**, eminentemente asistencial, de los centros sanitarios:
 - a) Obligado en una sociedad desarrollada.
 - b) Garantía de producción de conocimiento, transferible a la práctica clínica de calidad.
 - c) Garantía de producción de conocimiento, transferible al uso eficiente de los recursos.
 - d) Transferible al sector productivo.
3. Medidas que incidan en la consideración de la actividad investigadora, para la producción de conocimiento, **como parte del trabajo cotidiano** en las UGC.
4. **RESPONSABILIDAD de los Directores de los Centros y de los Directores las UGC.**
5. **Competencias en investigación:**
 - a) Reflejo en el mapa de competencias de los profesionales de la UGC.
 - b) Reflejo en la **SELECCIÓN POR COMPETENCIAS.**
 - c) Acreditación de las UGC basada en estándares internacionales.

MEDIDAS ESPECÍFICAS

- A) Incorporación de **objetivos de I+D+I en los Contratos Programa**
- B) Incorporación de **objetivos de I+D+I en los Acuerdos de Gestión**
- C) **Objetivos competitivos** en el plano nacional e internacional
- D) **Selección de los cargos intermedios:**
 - **Inclusión de curriculum científico**
 - **Directores de las UGC, Jefes de Servicio y Jefes de Sección**
 - **Responsables de Cuidados**
- E) **Intensificación de la actividad investigadora en las UGC**
- F) **Adaptación de la Acreditación de Calidad de las UGC**

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
Contratos Programa 2011
Hospitales de Especialidades y Hospitales de Referencia

- 1. Cada hospital deberá incluir el 15% de objetivos de investigación sobre el total de objetivos (no críticos)**
 - El objetivo global lo ha de cumplir el Centro
 - Las diferentes UGC podrán tener objetivos asimétricos en sus AG
- 2. Cada UGC tendrá definida sus líneas de investigación.**
- 3. Cada Hospital tendrá indicadores de producción científica**
 - Publicaciones (Nº, FI, D1, Q1)
 - Patentes e innovaciones tecnológicas
- 4. Cada Hospital tendrá indicadores de recursos de investigación**
 - Proyectos financiados competitivamente
 - Pertenencia a RETICS y CIBER
 - Grupos de investigación del PAIDI
 - Investigadores contratados (programas ISCIII y MICINN)
 - Ensayos clínicos fases I a III
- 5. La producción científica y los recursos superarán los de 2010**

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Contratos Programa 2011

Distritos de Atención Primaria, Hospitales Comarcales y AGS

- 1. Cada centro deberá incluir el 5% de objetivos de investigación sobre el total de objetivos**
 - El objetivo global lo ha de cumplir el Centro
 - Las diferentes UGC podrán tener objetivos asimétricos en sus AG
- 2. Cada UGC tendrá definida sus líneas de investigación**
- 3. Cada Centro tendrá indicadores de producción científica**
 - Publicaciones (Nº, FI)
- 4. Cada Centro tendrá indicadores de recursos de investigación:**
 - Proyectos financiados competitivamente (solicitados y financiados)
- 5. La producción científica y los recursos superarán los de 2010**

Nuevos paradigmas

Estrategias para el desarrollo de la investigación en las UGC



Definición y evaluación de objetivos a corto, medio y largo plazo



CURSO “GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN”

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y EMPRESAS PÚBLICAS

Plan Estratégico de I+D+I en Salud

Enero y febrero de 2011

Estrategia para el desarrollo de la I+D+I en las UGC

Definición y evaluación de objetivos a corto, medio y largo plazo.

- **Corto plazo (1 a 3 años):**
 - Definición de líneas de investigación
 - Creación de Grupos de Investigación
 - Formulación de hipótesis
 - Formulación de objetivos
 - Creación de bases de datos y cohortes
 - Herramientas de investigación clínico-epidemiológica: adquirir competencias
 - Análisis de cohortes y preguntas de investigación
 - Participación en proyectos multicéntricos de grupos cooperativos
- **Medio plazo (3 a 5 años):**
 - Diseño de proyectos de investigación, y financiación en su caso
 - Análisis de resultados
 - Manuscritos indexados
- **Largo plazo (> de 5 años):**
 - Financiación estable de proyectos
 - Financiación de grupos de investigación
 - Incorporación de investigadores de carrera
 - Incorporación a RETICS y CIBER
 - Registros de la propiedad intelectual e industrial
 - Innovaciones tecnológicas

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

PLAN DE FORMACIÓN EN METODOLOGÍA DE I+D+I

CURSOS RESIDENCIALES DE LA EASP 2011

Título	En aula	Semipresencial	Horas total	Horas aula	Horas no presenciales	Total nº matriculadas Financiad as	FECHAS Límite solicitud - Inicio	DIRECCION
Experto Universitario en Epidemiología e Investigación Clínica*		X	750	200	550	18*	30/06/2011 - 21/09/2011	E. Sánchez-Cantalejo (MJ Sánchez)
Nivel Intermedio								
Estadística y epidemiología		X	80	60	20	18	05/09/2011 - 03/10/2011	R. Ocaña
Redacción de un proyecto de investigación		X	50	30	20	14	30/05-2011- 27/06/2011	I. Ruiz
Nivel Avanzado								
Modelos de regresión multivariante en ciencias de la salud		X	80	60	20	18	30/09-2011- 07/11/2011	R. Ocaña
Innovaciones en Epidemiología Avanzada		X	60	20	40	14	30/09-2011 - 07/11/2011	A. Daponte
Análisis multinivel	X		20	20		12	11/11-2011 - 19/12/2011	R. Ocaña
Modelos Predictivos: Aplicación en la toma de decisiones en la práctica clínica y asistencial	X		30	30		14	21/10-2011 - 28/11/2011	E. Sánchez-Cantalejo (MJ Sánchez)
Técnicas de muestreo aplicadas al ámbito sanitario		X	40	30	10	14	30/09-2011 - 07/11/2011	JJ Sánchez Cruz

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

PLAN DE FORMACIÓN EN METODOLOGÍA DE I+D+I

CURSOS DESCENTRALIZADOS DE LA EASP 2011

Título	En aula	Horas total	Alumnos/as	Total nº matriculas	Observaciones
Nivel Básico					
Redacción de un proyecto de investigación	X	30	35	140	Descentralizado, 1 curso en 4 provincias (total 4 cursos)
Estadística y epidemiología básicas	X	30	35	140	Descentralizado, 1 curso en 4 provincias (total 4 cursos)
Nivel Intermedio					
Modelos de regresión multivariante en ciencias de la salud	X	30	35	140	Descentralizado, 1 curso en 4 provincias (total 4 cursos)



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

PROGRAMA DE DESARROLLO DEL CAPITAL HUMANO INVESTIGADOR DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE SALUD - JUNTA DE ANDALUCÍA

Dirección del Plan Estratégico de I+D+I en Salud

29 de julio de 2010

Nuevos paradigmas

Recursos humanos e investigación



Selección por competencias



Estímulos profesionales



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

SELECCIÓN DE PLAZAS DE CARGOS INTERMEDIOS BAREMOS DE MÉRITOS PROFESIONALES

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

7 de marzo de 2011

Criterios para baremación de la I+D+I

Valor porcentual de diferentes ítems en el currículum científico por categorías
Situación actual

Categoría	Experiencia profesional	Formación	Formación académica	Formación especializada	Formación no acreditada Docencia Publicaciones científicas Investigación Títulos de propiedad industrial Comisiones de Calidad	Proyecto de Gestión
Enfermería	40	40			20	
FEAs	40		15	35	10	
Directores UC Distrito	20	8		Competencias profesionales 20	Publicaciones 5 Investigación 4 Otros Méritos 3	40
Jefe Servicio Hospital A BOJA 2007				Competencias profesionales 20	Curriculum vitae 40 - Científicos 20 - Otros 20	40
Jefe Sección Hospital B BOJA 2007	20	8		Competencias profesionales 20	Publicaciones 5 Investigación 4 Otros 3	40

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Desarrollo Profesional
Convocatorias de cargos intermedios (BOJA 2007)

Ideas fuerza de los baremos

- **Selección de Directores de Unidades de Gestión Clínica y otros cargos intermedios.**
- **Todos los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.**
- **Conjugar:**
 - **El reconocimiento del prestigio profesional, en los apartados asistenciales, científicos y de innovación.**
 - **La capacidad de gestión de la Unidad Asistencial.**
 - **Que el profesional elegido goce del respeto profesional y humano de los otros profesionales.**
 - **Y, todo ello, en el marco de la dedicación exclusiva al Sistema Sanitario Público.**
 - **Por tanto, seleccionar profesionales que integren la excelencia en las diferentes facetas que lo conforman.**

Componentes de los baremos

1. Méritos profesionales: 60 puntos

- 1. Asistenciales**
- 2. Derivados de la docencia impartida**
- 3. Científicos**
- 4. Derivados de la formación recibida**

2. Proyecto de gestión: 40 puntos

ANEXO I. MÉRITOS PROFESIONALES (2)

		MÉRITOS PROFESIONALES			
TIPOS DE CENTROS		Méritos asistenciales	Méritos derivados de la docencia impartida	Méritos Científicos	Méritos derivados de la formación recibida
HR y HE		30 (6)	15	40 (8)	5
AGS, HC y DSAP		40	15	30	5

1. Línea 1: Aplicable a Directores de UGC y Jefes de Servicio de HR y HE.
2. Línea 2: Aplicable a: a) Directores de UGC y Jefes de Servicio de AGS, HC y DSAP; b) Jefes de Sección de cualquier clase de centro sanitario; y c) Jefaturas de Bloque, Coordinadoras de Cuidados y Supervisoras de Enfermería.
3. (Puntuación mínima requerida en dichos apartados, correspondiente al 20% de la puntuación máxima de los mismos)

B) Actuaciones para aumentar el número de profesionales con competencias investigadoras

B.1 En las Unidades de Gestión Clínica

1. **Aumento de las capacidades de investigación en los profesionales de las UGC y estímulo de grupos emergentes**
 - **Establecer objetivos de investigación anuales en las UGC ligados a incentivos.**
 - **Peso de la investigación en los AG de las UGC en proporción al nivel de los centros.**
 - **Hospitales de referencia y de especialidades: 15% (de objetivos no críticos)**
 - » **El objetivo global lo ha de cumplir el Centro**
 - » **Las diferentes UGC podrán tener objetivos asimétricos en los AG con la Dirección Gerencia**
 - **Hospitales Comarcales, Áreas de Gestión Sanitaria (AGS) y Distritos Sanitarios: 5%**
 - **Objetivos individuales de investigación vinculados a incentivos.**
 - **UGC emergentes: líneas de investigación, formación.**
 - **Favorecer su integración en grupos multidisciplinares.**
 - **Implantar un plan de acogida de personal sanitario, en los tutores y en los residentes.**
 - **Ofrecer y facilitar el contacto con estructuras diversas de gestión y apoyo a la investigación y su cartera de servicios.**

B.1 En las Unidades de Gestión Clínica

2. **Adecuación de los recursos humanos disponibles para la actividad en investigación**

- **Responsabilidad de los directores de las UGC:**
 - **Adscripción de actividades.**
 - **En función de los objetivos individuales.**

3. **Intensificación de las UGC**

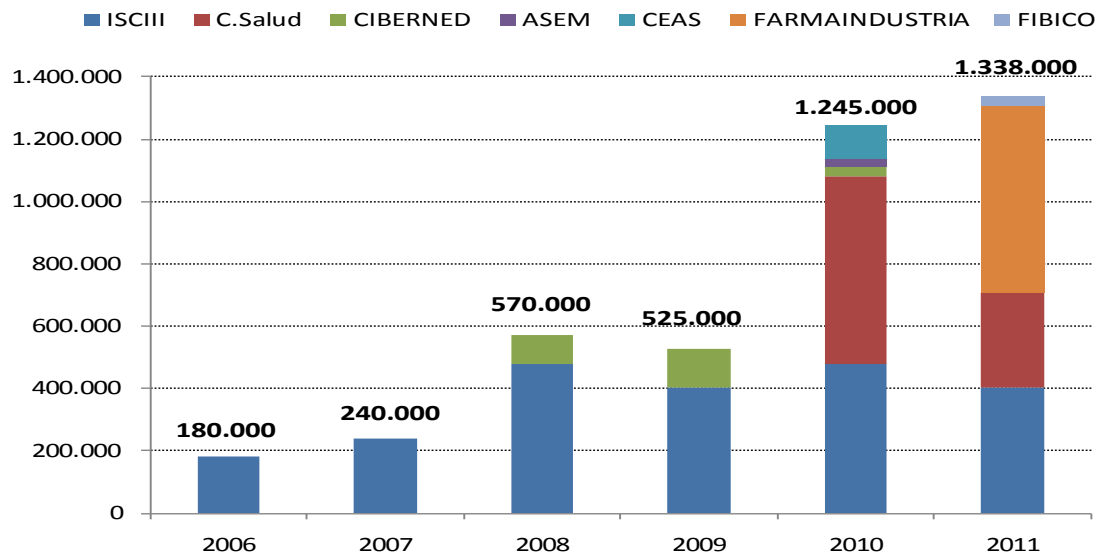
- **Se reforzará el plan autonómico de intensificación.**
- **La intensificación de la actividad investigadora se ligará a las UGC.**
- **La UGC gestionará las intensificaciones.**

4. **Programa Río Hortega (post-formación sanitaria especializada)**

- **Remuneración debe ser equiparable a la de un FEA.**
- **Considerar el programa como tiempo trabajado (Conferencia de Presidentes, 2007).**
- **Mérito adicional para la provisión de plazas.**
- **Captación de profesionales para el programa.**

E. Intensificación

- Nueva figura = **profesional asistencial-investigador**
 - Personal específico de las UGC con investigación de alto nivel
 - 50% mín. de la jornada laboral dedicado a investigación
 - **5 plazas en 2011**
- Reforzar el **plan autonómico de ayudas de intensificación**
 - Ligadas a UGC



Nº Intensificados	6	8	20	18	41	77
-------------------	---	---	----	----	----	----

B.1 En las Unidades de Gestión Clínica

5. Profesional asistencial investigador en las UGC

- **Creación de la figura de profesional asistencial investigador.**
- **En las UGC con:**
 - Investigación de alto nivel y sostenida en el tiempo.
 - Nivel elevado de cumplimiento de objetivos.
 - Acreditación de la UGC.
- **Simultanear actividad asistencial e investigadora ($\geq 50\%$ tiempo).**
- **Solicitud por la UGC y la Dirección Gerencia del Centro.**
- **Contratación selectiva.**
- **Personal elegible: a) Programa Río Hortega; b) Profesional existente con nivel científico elevado; c) Captación de profesional externo.**
- **Criterios científicos objetivos.**
- **El SAS habilitará plazas autorizadas por el Plan de I+D+I:**
 - Evaluación previa de las UGC.
 - Requisitos previamente definidos.

B.1 En las Unidades de Gestión Clínica

6. Residentes

- **Plan de acogida del residente: información sobre la actividad investigadora del Centro, de su UGC y de las estructuras de apoyo y gestión de la investigación.**
- **Se incluirán en una línea de investigación desde el segundo año de la residencia.**
- **Módulo IV de formación complementaria: potenciación.**
- **Rotaciones externas, ya regulados por normativa (RD 183/2008), con objetivos formativos de investigación en un centro acreditado.**
- **Formación *ad hoc*: programa Río Hortega, EIR-IIS, excelencia clínica.**
- **Valoración adecuada de investigación en la calificación final**
- **Realización de la Tesis Doctoral durante la residencia.**

La única garantía real es formarse en el “contexto apropiado”

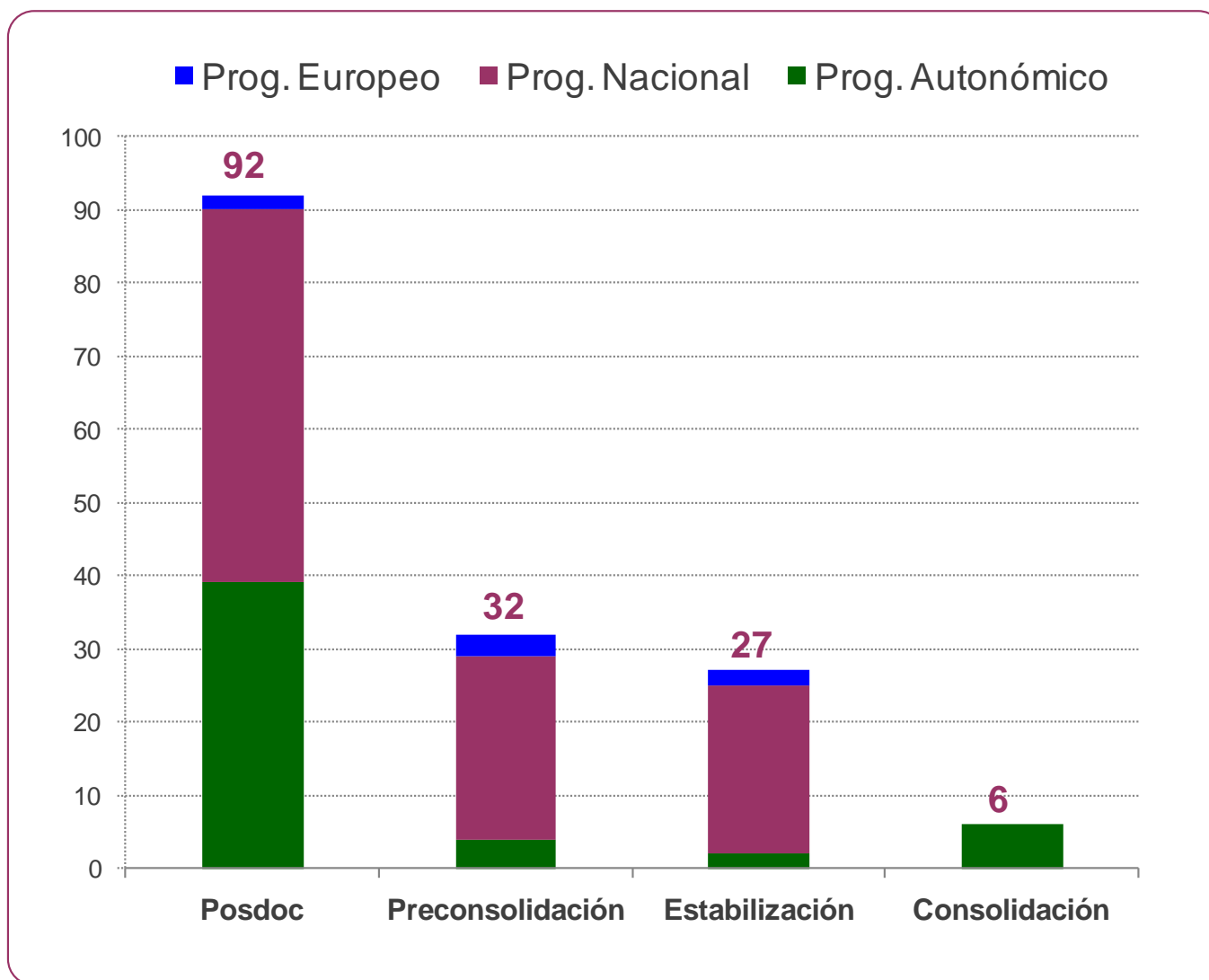
B.2 En los Centros Sanitarios e IIS

1. **Investigadores de programas posdoctorales competitivos**

- **Sara Borrell, Miguel Servet, Juan de la Cierva, Ramón y Cajal, Marie Curie, entre otros.**
- **Evaluación anual de objetivos.**
- **Los investigadores de estos programas que superen las evaluaciones establecidas se estabilizarán.**
- **La estabilización del investigador de carrera llevará obligadamente la adscripción a una UGC.**
- **La adscripción a la UGC llevará aparejada un nombramiento.**
- **Participación en los incentivos globales de las UGC ligados a objetivos.**
- **La consolidación dependerá de la evaluación.**

Nº de investigadores de carrera en el SSPA por etapa (2011)

(incluidos adscritos a proyectos, RETICS, y contratados con fondos propios de las FGI)

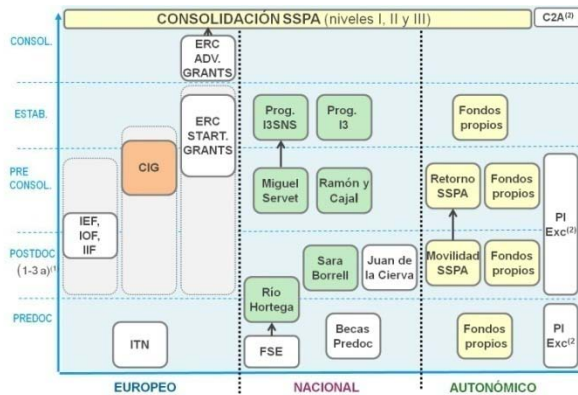


Fuente: Fundación Progreso y Salud y Fundaciones Gestoras de la Investigación del SSPA,

PERTENENCIA AL SSPA

...todos pertenecemos al Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA)

Independientemente del origen de los fondos...



(1) Adaptación a la nueva ley de la Ciencia

(2) Ayudas financiadas por la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia

100% C.Salud
Cofinanciación
Ayudas complementarias



SEGUIMIENTO CIENTÍFICO DE LOS PROGRAMAS PROPIOS

Programa de Estabilización

A. CAPTACIÓN DE RECURSOS

- **A1.** Total de proyectos
- **A2.** Financiación para proyectos (IP)
- **A3.** Proyectos como IP

B. GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO

- **B1.** Total de publicaciones
- **B2 y B3.** Publicaciones en 1er decil y 1er cuartil ponderadas
- **B4.** Liderazgo en publicaciones (primer o último autor)

C. TRANSF. DE TECNOLOGÍA

- **C1.** Proyectos en cooperación con empresas
- **C2.** Patentes y licencias

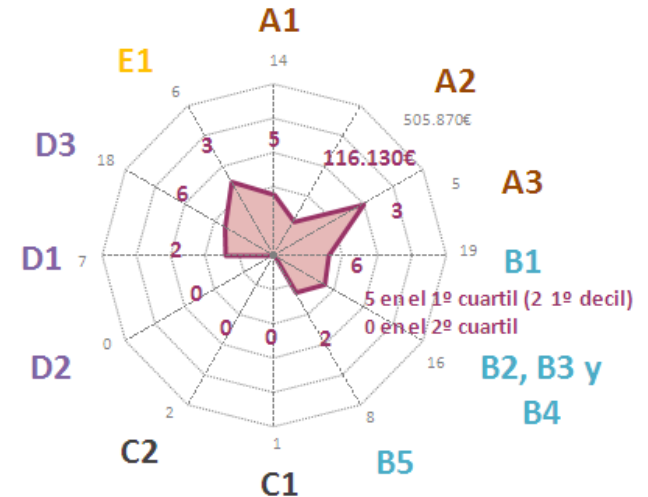
D. APLICABILIDAD CLÍNICA

- **D1.** Proyectos clínicos (según temática)
- **D2.** Ensayos clínicos (Fase I)
- **D3.** Colaboración con clínicos en publicaciones

E. FORMACIÓN DE INVESTIGADORES

- **E1.** Dirección de tesis

EJEMPLO. INDICADORES PARA UN INVESTIGADOR X



EL FUTURO

Depende de nosotros!!!



VISIÓN Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS 2011 – 2015
DIRECCIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE I+D+I EN SALUD

20 de mayo de 2011

VISION

Situar la investigación andaluza en Biomedicina y Ciencias de la Salud en una **posición nacional e internacional** acordes con el volumen en recursos y en profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía y, por tanto, en la primera posición de la investigación en salud en España y con una presencia estable y de nivel competitivo elevado en el Espacio Europeo de Investigación.

Y ello, desde la perspectiva del retorno obligado a la sociedad de las inversiones para la generación de conocimiento, con un doble objetivo:

1. Transferencia a la práctica clínica y, con ello, al aumento de la calidad asistencial.
2. Transferencia al sector biotecnológico e industrial y, con ello, al sector productivo y a la generación de riqueza.

Muchas gracias por su atención

Contacto:

Jerónimo Pachón Díaz

pachon@us.es