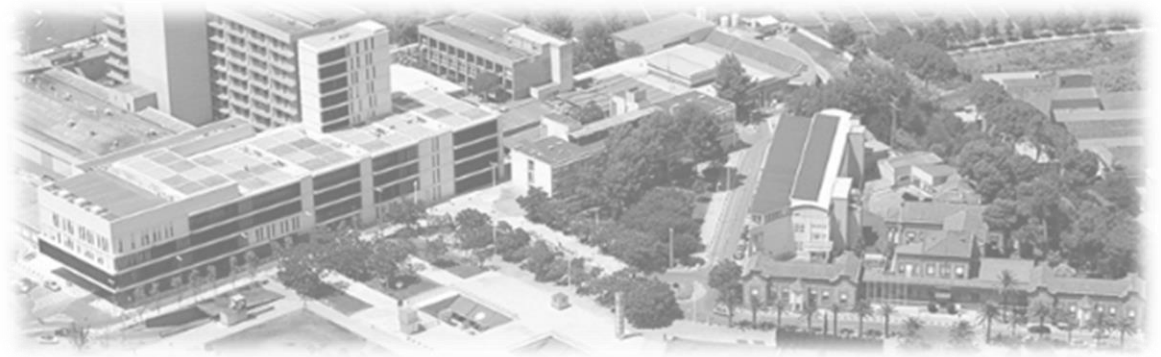




Plan Estratégico del I3PT 2015-2019

Reformulació





Índice

-
- 1. Introducción y metodología**

 - 2. Principales Conclusiones extraídas del análisis del entorno**

 - 3. Principales Conclusiones extraídas del análisis interno**

 - 4. Priorización**

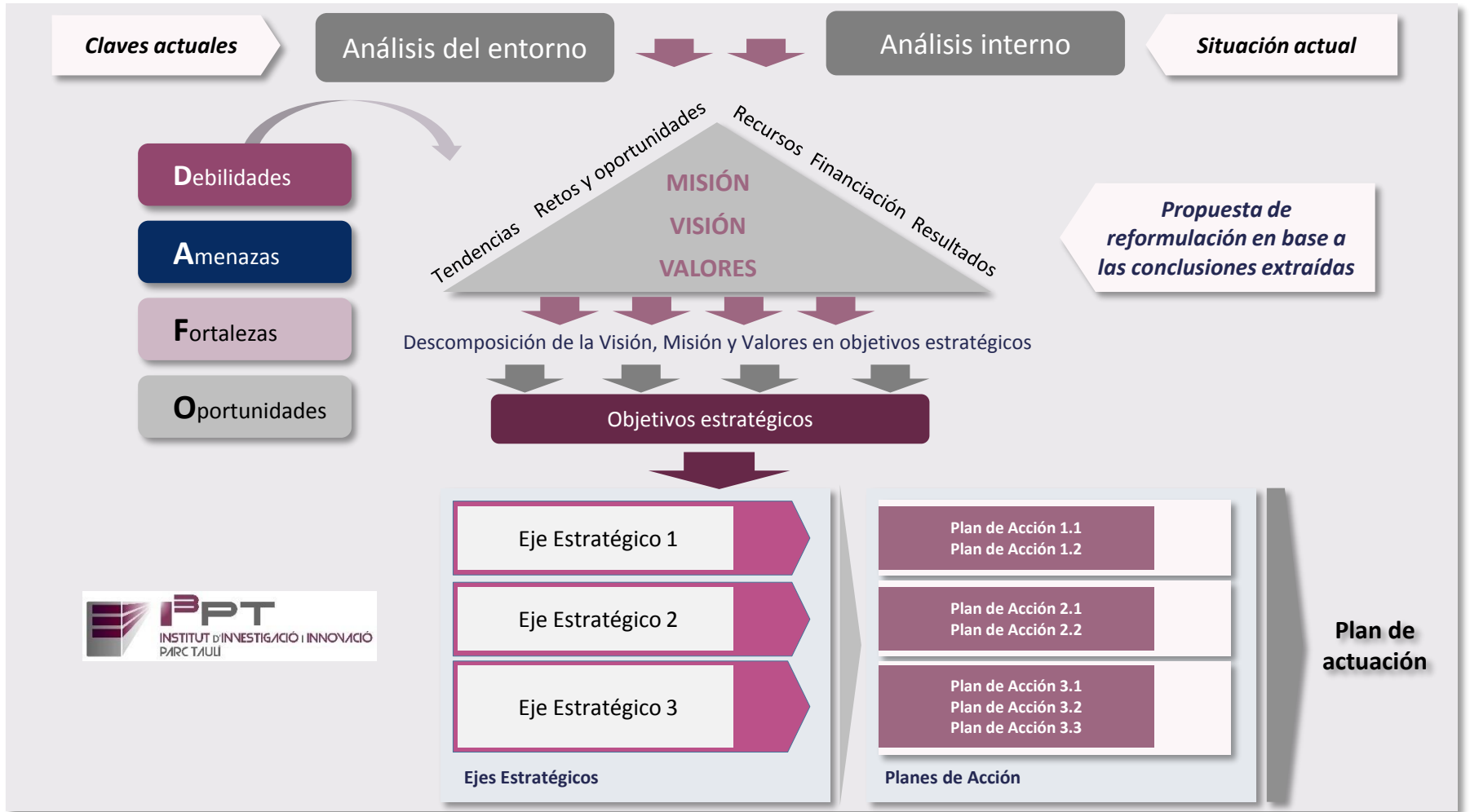
 - 5. DAFO**

 - 6. Misión, visión y valores**

 - 7. Desarrollo estratégico**

Introducción y metodología

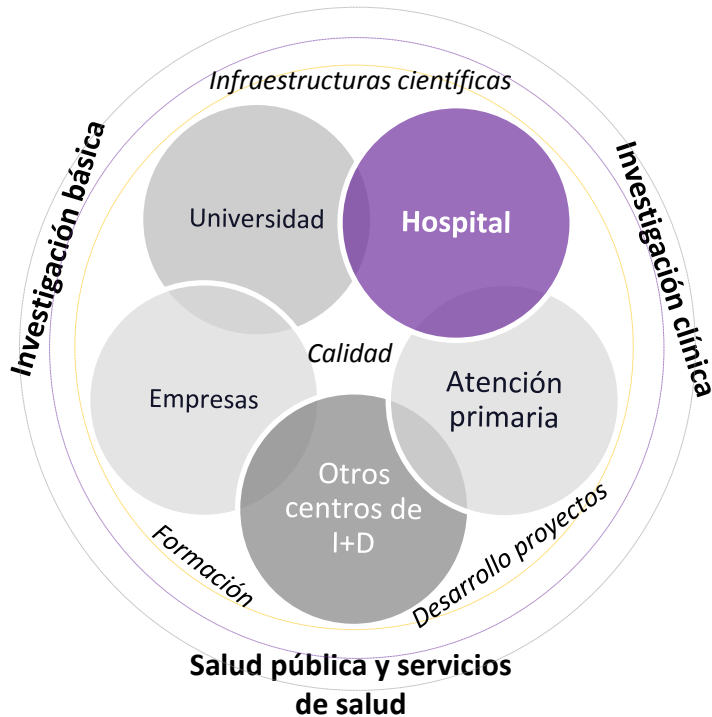
Tras la constitución del I3PT en marzo de 2015 y transcurrido un año y medio desde la aprobación del Plan Estratégico (diciembre de 2014), se ha procedido a reformular el mismo, poniendo el foco en la conformación del I3PT como Instituto de Investigación Sanitaria



Principales Conclusiones extraídas del análisis del entorno

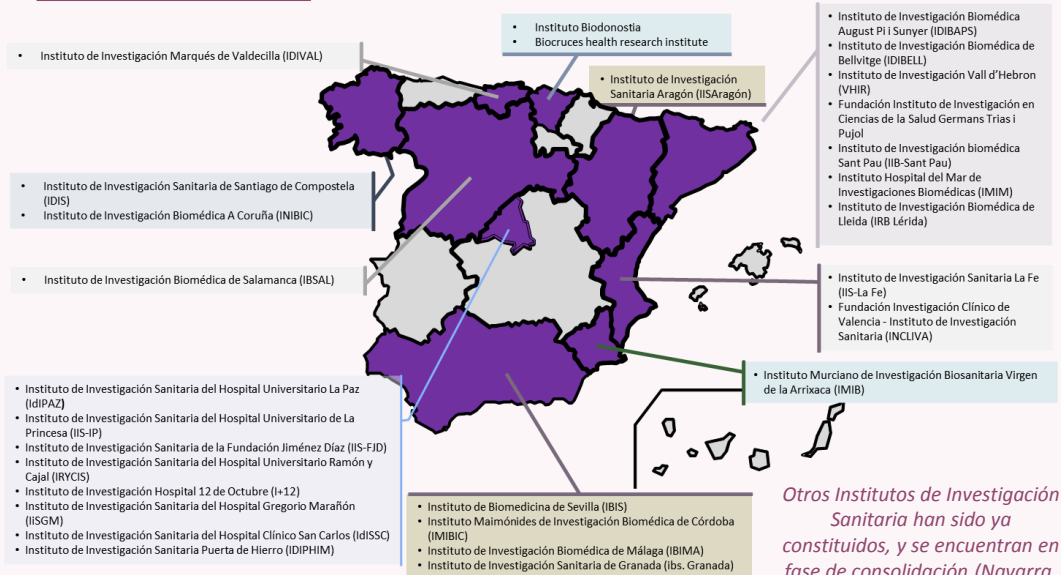
El artículo 88 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica contempla la creación de Institutos de investigación sanitaria en el seno de los centros del SNS con el fin de potenciar la investigación traslacional y mejorar así la salud de los ciudadanos

En los últimos años se ha promovido la configuración de institutos de investigación sanitaria en el seno de los centros del Sistema Nacional de Salud, mediante la asociación de grupos de investigación de otros centros o entidades.



Muchos de estos institutos se han sometido al proceso de acreditación que instruye el Instituto de Salud Carlos III

29 IIS acreditados



Otros Institutos de Investigación Sanitaria han sido ya constituidos, y se encuentran en fase de consolidación (Navarra, Vigo, etc)

El modelo de estructura y funcionamiento de los IIS que se pretende, queda reflejado en el RD de acreditación de IIS y se desarrolla con mayor profundidad en la Guía de Evaluación de IIS



Características del modelo

Vínculo jurídico que ampare la asociación de las partes, definiendo su alcance y estableciendo los acuerdos correspondientes (entidad de gestión, plataformas compartidas, resultados,...).

Un **plan estratégico**.

Un plan de **formación** en investigación.

Servicios de apoyo comunes y **plan de tutela a grupos emergentes**.

Una **guía** escrita que asegure la calidad, la ética y la **BPC** y el cumplimiento de las disposiciones legales y los principios comúnmente admitidos en este ámbito de actuación.

Un **registro del personal** proveniente de los distintos centros y su vinculación a éstos y un **registro de los datos y de las actividades** de I+D+i desarrolladas al amparo del instituto.

Un **director científico** o cargo análogo y un órgano colegiado de dirección y representación.

Una **estructura única de gestión** de la investigación separada de la estructura de gestión asistencial y docente.

Un **comité científico externo** que vele por la calidad científica del instituto y asesore a la dirección científica.

Claves del contexto actual de la I+D+i en salud

Políticas y estrategias



- 1 Apuesta por la I+D+i y en especial por la **innovación** como elemento base para el crecimiento inteligente, sostenible e integrador a nivel europeo, estatal y autonómico.
- 2 Focalización de esfuerzos en **los principales retos de la sociedad: H2020 se basa en retos, no en disciplinas.**
- 3 Tendencia a la creación de **consorcios y partenariados** para aumentar el alcance de las investigaciones: proyectos con participación de varios países (internacionalización) e impulso a la integración de empresas en los mismos (fomento de la colaboración público-privada).
- 4 Promoción de la **especialización como vía para diferenciarse e incrementar la competitividad** de las organizaciones.
- 5 **Financiación vinculada a la obtención de resultados en salud e impacto en la sociedad:** inclusión como criterios de evaluación para la concesión de ayudas. Cambios en los sistema de evaluación de convocatorias con peso creciente de los resultados en salud y productos de innovación.
- 6 Financiación de **grandes infraestructuras de investigación** de primer nivel.
- 7 Promoción de la **formación, movilidad y cualificación de investigadores.**
- 8 Se fomenta especialmente la investigación en **promoción de hábitos saludables y prevención** de la enfermedad.
- 9 Relevancia creciente de la **evaluación de tecnologías sanitarias** y modelos de evaluación de aportación de valor (investigación comparativa de efectividad).
- 10 Priorización de investigaciones relacionadas con el **envejecimiento, medicina de precisión, patologías altamente prevalentes y de alto coste, enfermedades raras.**

Políticas y estrategias de I+D

Europa

- *Estrategia EU2020*
- *European Research Area (ERA)*
- *European Innovation Partnership (EIP)*
- *Horizonte 2020 (H2020)*
- *Estrategia de Salud de la UE. Juntos por la Salud. Tercer Programa de Salud (2014-2020)*
- *Otras iniciativas de financiación de la I+D en Salud: Joint Technology Initiatives (JTI), ERA-NETS, Joint Programming Initiatives (JPI), Integración de Programas Nacionales*

La I+D+i se considera el principal motor para generar un modelo de crecimiento inteligente, competitivo y sostenible que permita superar los problemas de crecimiento a los que se enfrenta Europa.

El Programa de Trabajo 2016-2017 de H2020 sigue apuntando hacia la promoción del envejecimiento saludable y la medicina personalizada, presentando las siguientes prioridades de investigación:

- Medicina personalizada
- Enfermedades raras
- Biomonitorización humana
- Salud mental
- Investigación comparativa de efectividad
- Tecnologías avanzadas
- e / mHealth
- Robótica
- Empoderamiento del paciente
- Envejecimiento activo y saludable
- Seguridad de datos
- Big data
- Valorización resultados 7PM/H2020
- Resistencia antimicrobiana
- Enfermedades infecciosas y vacunas
- Salud materna e infantil
- Silver economy (economía envejecimiento saludable)

Fuente: Programa de Trabajo 2016-2017. H2020

Claves del contexto actual de la I+D+i en salud

Políticas y estrategias

11 La Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación 2013-2020 fomenta la I+D+i **orientada a retos sociales**, reconoce y promociona el talento y la investigación de excelencia e impulsa el **liderazgo empresarial**.

12 El Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación permite afrontar **desde la generación de las ideas hasta su incorporación al mercado**, mejorando la calidad de vida, el bienestar y **contribuyendo al desarrollo económico**. La AES prioriza las siguientes líneas de investigación:

- **Tecnologías moleculares y celulares** necesarias para generar nuevo conocimiento y su transferencia a la práctica clínica.
- **Fomento de la investigación en salud pública y dependencia y en servicios de salud**, focalizado en nuevos métodos de investigación y generación de las bases científicas necesarias para sustentar las políticas y la toma de decisiones así como las mejoras en las capacidades de innovación en servicios del SNS.
- **Investigación en medicamentos en especial la de carácter independiente.**
- **Terapia celular.**
- Investigación **traslacional** y clínica sobre la salud humana. ←
- **Investigación en tecnologías para la salud:**
 - Telemedicina/E-health.
 - Sistemas de información para el SNS.
 - Innovación en servicios de salud orientada a la mejora de procesos.
 - Evaluación de servicios sanitarios.

Políticas y estrategias de I+D

Nivel estatal

- *Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación 2013-2020*
- *Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016 -Acción Estratégica en Salud 2013-2016 (AES)*



- | | |
|--|---|
| • Enfermedades neurológicas | • Enfermedades cardiovasculares |
| • Salud mental | • Enfermedades endocrinas |
| • Envejecimiento y fragilidad | • Enfermedades raras |
| • Salud y género | • Enfermedades respiratorias |
| • Salud reproductiva | • Enfermedades del aparato locomotor y tejido conectivo |
| • Violencia de género en ámbito sanitario | • Enfermedades hepáticas y digestivas |
| • Pediatría y medicina perinatal | • Enfermedades crónicas e inflamatorias |
| • Enfermedades infecciosas incluyendo las zoonosis | • Cuidados paliativos |
| • Cáncer | |

Fuente: Acción Estratégica en Salud 2013-2016

Claves del contexto actual de la I+D+i en salud

Políticas y estrategias

1 La Estrategia RIS3CAT, define el marco para las políticas de I+D+i impulsadas por la Generalitat de Catalunya en el período 2015-2020 combinando instrumentos de I+D+i ya consolidados con nuevos instrumentos que se fundamentan en la **colaboración público-privada** y que articulan el proceso de especialización inteligente de la economía catalana.

- Reconoce **la industria de la salud** como Ámbito sectorial líder.
- Establece **la Biotecnología, Nanotecnología y las TIC** como algunas de las tecnologías facilitadoras trasversales del sistema.
- El **entorno de innovación** constituye el cuarto eje de actuación.

2 Plan de Salud de Cataluña 2011-2015 articula la reforma del sistema sanitario catalán sobre tres ejes de transformación de los que derivan tres ejes de actuación y nueve líneas que incluyen:

- Salud pública, seguridad y calidad.
- Orientación al enfermo crónico.
- Mejora de los ámbitos de relación de Atención Primaria y Especializada.
- Alta especialización.
- Mayor enfoque a pacientes y familias.
- Nuevo modelo de contratación más orientado a resultados.

El Plan de Salud 2016-2020 dará continuidad a estas actuaciones y busca incorporar la Investigación en la práctica asistencial.

3 Integrar las políticas de investigación e innovación, invertir eficientemente en la investigación de excelencia en salud, potenciar la BioRegión de Catalunya, promover la traslación del conocimiento y evaluar el impacto e incentivar la innovación en las organizaciones sanitarias son los 5 ejes marcados por el PERIS 2012-2015.

Políticas y estrategias de I+D

Nivel autonómico

- *Estrategia RIS3CAT*
- *Plan de Salud de Cataluña*
- *Pla Estratègic de Recerca i Innovació en Salut (PERIS)*

Eje 1	Eje 2	Eje 3	Eje 4
Ámbitos sectoriales líderes <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Energía y recursos • Sistemas industriales • Industrias basadas en el diseño • Industrias relacionadas con la movilidad sostenible • Industrias de la salud • Industrias culturales y basadas en la experiencia 	Actividades emergentes <p>Se tienen que identificar en el proceso de descubrimiento emprendedor</p>	Tecnologías facilitadoras transversales <ul style="list-style-type: none"> • TIC • Nanotecnología • Materiales avanzados • Fotónica • Biotecnología • Manufactura avanzada 	Entorno de innovación <p>Políticas públicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agenda digital • Emprendimiento • Ecoinnovación (economía verde) • Innovación no tecnológica • Formación y talento
Instrumentos <ul style="list-style-type: none"> • Comunidades de la RIS3CAT • Actividades emergentes • Desarrollo de capacidades tecnológicas clave • Infraestructuras de investigación y transferencia tecnológica • Proyectos colaborativo de I+D • Valorización y transferencia innovadora • Cooperación internacional • Compra pública innovadora • Proyectos de especialización y competitividad territorial (PECT) 			



Persones
informades i
participant en les
decisions

Salut pública
des de la visió
intersectorial

Serveis
millorats per guanyar
accessibilitat i
resolució

Social i sanitària
serà la resposta a
les necessitats de
les persones

Recerca
incorporada en la
pràctica
assistencial

Professionals
afegint valor a
l'atenció sanitària

**Seguretat i
qualitat**
per garantir
l'excel·lència

Avaluació
dels resultats i
prendre decisions

Salut digital
per innovar i introduir
tecnologies emergents

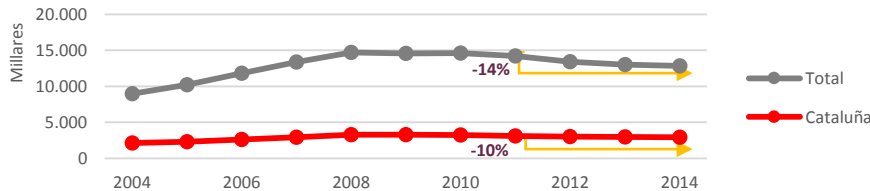
Gestió
descentralitzada per
l'abordatge transversal
dels problemes



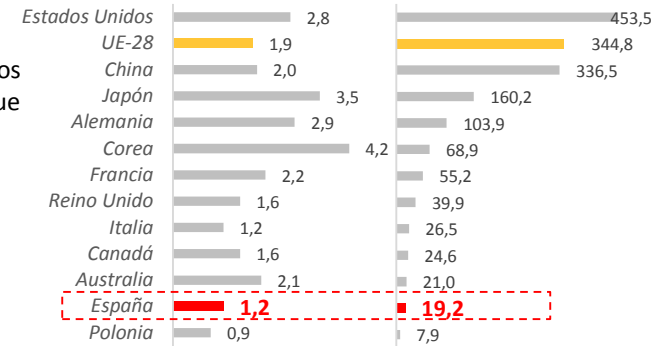
Claves del contexto actual de la I+D+i en salud

Características de la I+D biomédica a nivel estatal

1 Recursos insuficientes para I+D+i. Pese a los esfuerzos en políticas y ayudas específicas, los recursos destinados a I+D+i en nuestro país son aún mejorables y lejanos a los niveles que corresponden a España por peso económico y población.



Evolución del Gasto estatal en I+D (M€)



Esfuerzo en I+D (% PIB)

Gasto en I+D (miles de M\$)

Fuente: INE e Informe COTEC 2015

2 Sin embargo, por las características de su sistema de salud, España es uno de los países europeos preferidos por las empresas farmacéuticas para el desarrollo de ensayos clínicos. En 2014 la industria farmacéutica invirtió en España 950 M€ en I+D (486 M€ para ensayos clínicos (46% en fase III)).

El RD 1090/2015 que regula los ensayos clínicos, los Comités de Ética y el Registro Español de Estudios Clínicos, pretende, adaptándose a la nueva regulación europea, potenciar los ensayos clínicos a través de la simplificación de trámites y permitir que con la autorización y dictamen positivo de un sólo Comité de Ética acreditado y el visto bueno de la AEMPS se pueda efectuar dicho ensayo en varios centros.

3 Consolidación de Institutos de Investigación Sanitaria, CIBER y redes: La investigación biomédica tiende a la agrupación de investigadores e infraestructuras en centros especializados y a la creación de redes cada vez más complejas que permitan abarcar proyectos más ambiciosos (proyectos de investigación multicéntricos / coordinados / internacionales).

4 Competencia creciente por la financiación: el elevado número de institutos acreditados unido a la existencia de otros centros de investigación de excelencia aconsejan tender a la especialización como una vía para lograr diferenciarse y potenciar la visibilidad del Instituto.



IIS acreditados

5 Tendencia a la financiación prioritaria de investigación biomédica de carácter traslacional.

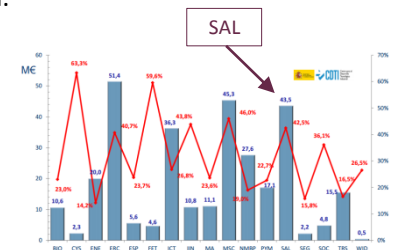


Tendencias investigación biomédica de carácter traslacional

Claves del contexto actual de la I+D+i en salud

Características de la I+D biomédica a nivel autonómico

- 1 Cataluña es un referente en asistencia sanitaria. Algunos de sus hospitales aparecen entre los 10 mejores en el "ranking" elaborado por OCU en 2012, basado en la opinión de 280 médicos especialistas de toda España sobre cuáles son los mejores hospitales de nuestro país para 13 especialidades.
- 2 43 **centros CERCA**, 19 de ellos en el sector de las Ciencias Médicas y de la Salud.
 - CMR[B] – Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona
 - CREAL – Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental
 - CRG – Centre de Regulació Genòmica
 - ICCC – Institut Català de Ciències Cardiovasculars
 - IMIM – Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques
 - IDIBAPS – Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer
 - IDIBELL – Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge
 - IDIBGI – Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta
 - IISPV – Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili
 - IGTP – Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol
 - IBEC – Institut de Bioenginyeria de Catalunya
 - IRB Barcelona – Institut de Recerca Biomèdica
 - IRB Lleida – Institut de Recerca Biomèdica de Lleida
 - IJC – Institut de Recerca Contra la Leucèmia Josep Carreras
 - IR-Sant Pau – Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
 - IrsiCaixa – Institut de Recerca de la Sida
 - IS GLOBAL – Institut de Salut Global de Barcelona
 - VHIO – Vall d'Hebron Institut d'Oncologia
 - VHIR – Vall d'Hebron Institut de Recerca
- 3 El gasto interno de Cataluña en I+D en 2011 fue de 3.104 M€, el 21,9% de todo gasto interno en I+D de España sólo por detrás de Madrid (26,5%).
- 4 Cataluña ocupa la segunda posición a nivel estatal tanto en número de personas dedicadas al I+D+i como en número de investigadores.
- 5 Según los datos del Informe Biocat 2013, Cataluña genera el 20% de las empresas que realizan actividades de I+D en biotecnología en España, cuyo ámbito principal de aplicación de su investigación es la salud humana.
- 6 Los 17 hospitales universitarios catalanes tienen más de 3.500 investigadores dedicados a la investigación biomédica.
- 7 El Observatorio del Sistema de Salud de Cataluña publicó en el año 2014 un estudio de evaluación del Impacto económico en dos grandes Institutos de Investigación Sanitaria en Cataluña, Vall d'Hebron (VHIR) y la agrupación del Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS) y la Fundación Clínic para la Investigación Biomédica (FCRB).
- 8 Según datos publicados por CDTI, Cataluña representa el 28,1% del retorno español en el programa Horizonte 2020 durante 2014 y 2015, ocupando la primera posición entre otras en *Salud, cambio demográfico y bienestar* (SAL), donde representa un 42,5% sobre el retorno total obtenido a nivel estatal.
 - 309,2 M€ (43,5M€ en SAL) por participación en 620 actividades, 252 lideradas.
 - IDIBAPS ocupa el 11º lugar por retorno obtenido.



Fuente CDTI: Participación española en Horizonte 2020 (2014-2015). Resultados por CCAA. Abril 2016

Principales conclusiones del análisis del entorno

- 1 A nivel estatal se ha impuesto el modelo organizativo de los **Institutos de Investigación Sanitaria** como forma de organización de la I+D+I y como vía para incrementar la financiación proveniente del ISCIII.
- 2 Hay **margen de crecimiento de la actividad de I+D+i**, ya que las cifras de inversión respecto al PIB como el desempeño (según European Innovation Scoreboard) son inferiores a países similares. Por las características del SNS, caben mejoras y crecimiento especialmente en el ámbito de la **investigación clínica**.
- 3 En I+D+i el futuro pasa por la **especialización de los centros**, como una vía diferenciación y de obtención de una ventaja competitiva en el mercado.
- 4 Es clave el establecimiento de **consorcios** alrededor de proyectos de innovación sanitaria, **formando equipos multidisciplinares** (médicos, enfermeros, biólogos, economistas, físicos...), así como implantar **planes de negocio** para la puesta en mercado de los productos y servicios en cualquier proyecto que se lleve a cabo, en línea con la exigencia del sector privado pero también de las convocatorias públicas.
- 5 Se consolidan los **modelos de colaboración público-privada** y de **riesgo compartido**.
- 6 La estrategia del I3PT debe fundamentarse en la **orientación del talento a la demanda real o necesidades de la sociedad**, primando la **promoción de la salud**, la **prevención**, los proyectos en los que el **paciente y su entorno participan de forma activa**.
- 7 Ha de ponerse el foco en las **convocatorias internacionales**, y adaptarse a las prioridades marcadas por estas: **envejecimiento, medicina de precisión, terapia celular, big data, empoderamiento del paciente...**
- 8 I3PT como instituto referente en innovación, parte en una posición avanzada en lo relativo a **incorporar la I+D+i en la práctica asistencial**, una de las prioridades establecidas por la Generalitat.

Principales Conclusiones extraídas del análisis interno

El I3PT tiene como núcleo el Hospital de Sabadell, y cuenta como Instituto con grupos de investigación y servicios de apoyo provenientes de cinco entidades, que mantienen una estrecha colaboración en materia asistencial, docente y de investigación

Integrada recientemente
en CSPT



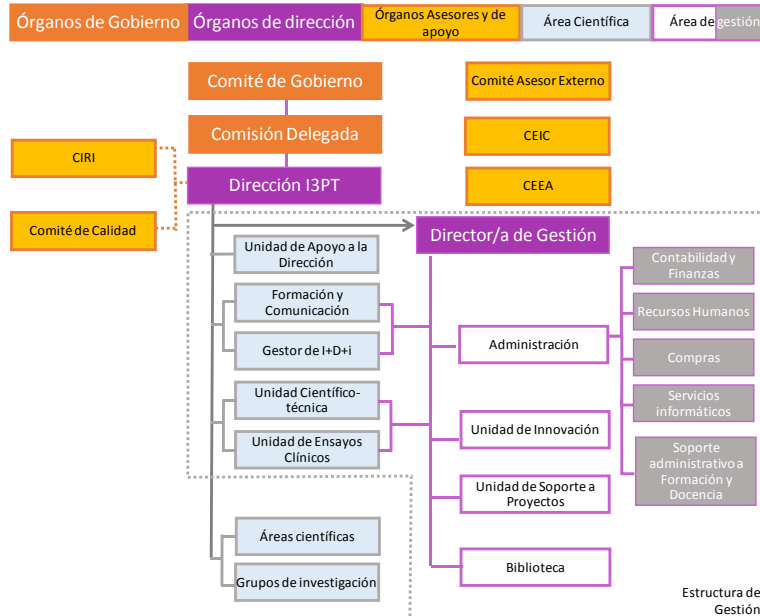
ENTIDAD	CENTRO
UDIAT C.D. 	Laboratorio Patología Diagnóstico por imagen CIMD
CSPT 	Salud Mental Parc Taulí Hospital de Sabadell Albada Centro Sociosanitario Centro de Atención Primaria Parc Taulí – Cap Can Rull Centro de Atención a la Dependencia
Sabadell Gent Gran 	Sabadell Gent Gran
Fundació Parc Taulí 	Fundació Parc Taulí
UAB 	Facultad de Medicina

I3PT se creó a través de la suscripción de un convenio de colaboración conjunta, en marzo de 2015, que encomienda a la Fundación Parc Taulí la gestión del Instituto

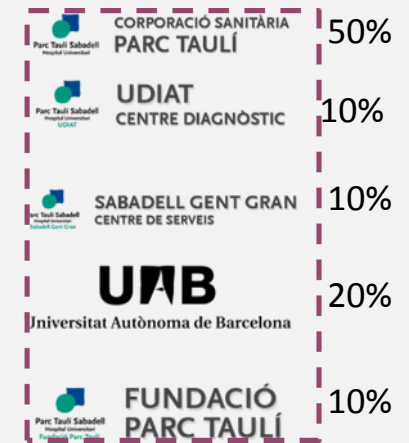
El **Comité Institucional de Investigación e Innovación** tiene como misión establecer y desarrollar la definición y seguimiento de las acciones estratégicas necesarias para que la investigación y la innovación que se desarrolle en la CSPT sean de excelencia, acreditadas y dirigidas en beneficio y bienestar de la población.

Se coordina con el resto de los comités institucionales y canaliza la opinión profesional sobre investigación e innovación

Presidido por la Dirección, son vocales los Coordinadores de Área, profesionales de la CSPT con experiencia en investigación e innovación y el/la presidente/a del CEIC



El **Comité de Gobierno**, presidido por un representante del Hospital, está integrado por miembros de todas las entidades que integran el I3PT:



El **Comité Asesor Científico** es un órgano consultivo y asesor de la actividad de investigación e innovación del Instituto. Está formado por personas de reconocido prestigio nacional e internacional, en las áreas de conocimiento que se consideran imprescindibles para la investigación y la innovación en biomedicina que se desarrolla en el Instituto.

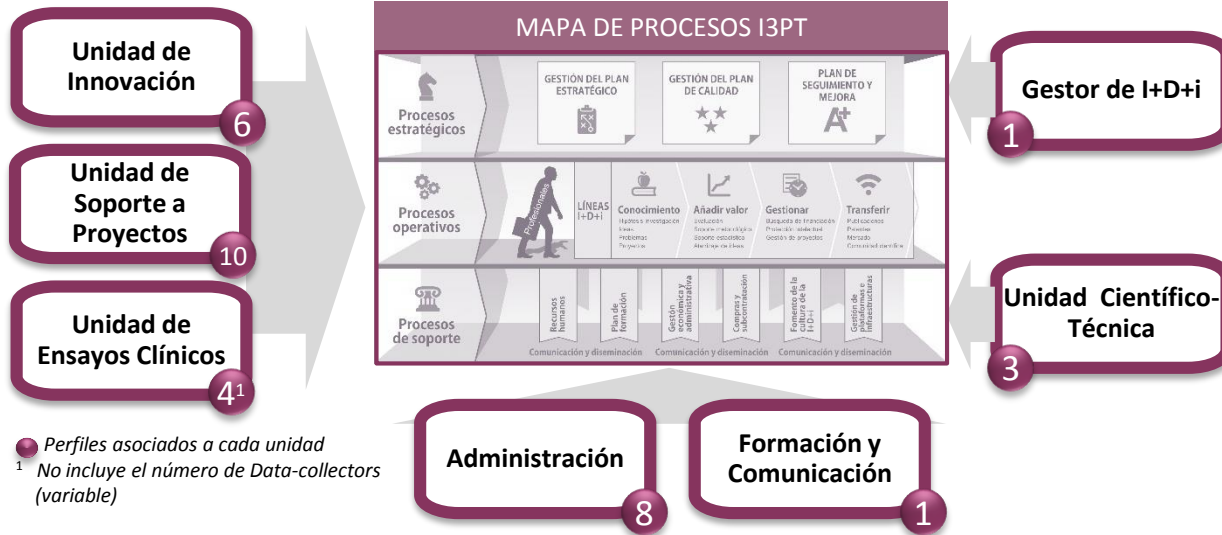
Escasa internacionalización en su composición

Un CEIC, acreditado como CEIm, un Comité de Ética de Experimentación Animal (CEEA), y un Comité de Calidad, como órganos asesores en sus respectivos ámbitos de competencia

Una Comisión Delegada, como órgano de gobierno encargado del seguimiento periódico de la actividad, Presidido por la Dirección General de la CSPT, y con representación de todas las entidades miembro del I3PT.

Una Entidad Gestora (la FPT) de amplia experiencia y calidad en el marco de la Gestión de la Investigación e Innovación en Salud (acreditación bajo UNE166002:2006).

Las distintas unidades de gestión del I3PT contribuyen al correcto desarrollo de los procesos operativos y de soporte del Instituto



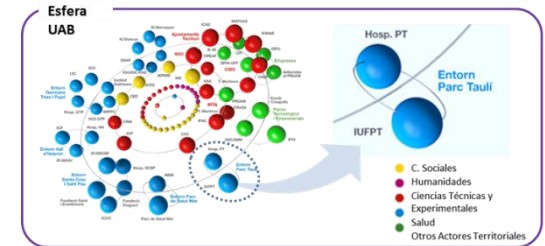
Perfiles asociados a cada unidad
¹ No incluye el número de Data-collectors (variable)

Cuenta con distintas plataformas y servicios de apoyo comunes

- Animalario.
- Análisis estructural y molecular.
- Plataforma de Genómica.
- Plataforma de Proteómica.
- Plataforma de Bioinformática.
- Bioimagen celular
- Citometría-citogenética.
- Transgénesis-fenotipación.
- Biobanco: tumores, tejidos, cerebros, DNA, líneas celulares

Plataformas IIS acreditados

El I3PT dispone de más de 3 mil m² destinados a I+D+i



Unidad Científico-Técnica (UCT)

- Análisis genético
- Análisis de biomarcadores para citometría
- Chips multifluidicos
- Laboratorio de Investigación
- Quirófano de investigación y estabulario de animal pequeño

- Centro de Imagen Médica Digital (CIMD)**
- Centro de Educación Médica Basada en Simulación (CEMBS)**
- Unidad de Ensayos Clínicos (UAC)**
- Biblioteca**
- Áreas Asistenciales Compartidas (AAC)**

Otros servicios de apoyo y plataformas a disposición del personal del I3PT

- Esfera UAB
- CCiTUB

La pertenencia a la Esfera UAB (FPT), le permite el acceso a servicios y plataformas de la Universidad, si bien no existe un documento formal de adscripción de plataformas de la UAB al I3PT

Siete áreas de investigación que aglutinan a un total de 29 grupos de investigación



Cáncer

- Càncer de mama
- Càncer gastrointestinal
- Investigació biomèdica en càncer
- Investigació en dermatologia oncològica



Infecciones, Sida y Sepsis

- Infecció en el pacient crític
- Microbioma respiratori i infecció respiratòria comunitària
- Retrovirus y zoonosi
- Sèpsia i insuficiència respiratòria aguda



Neurociencias y Salud Mental

- E-mental Health i epidemiologia
- La salut mental en temps de crisi
- Neurologia, neuropsicologia i rehabilitació neuropsicològica
- Trastorns afectius
- Psicosis



Inflamación, Inmunología y Metabolismo

- Diabetes
- Fisiologia respiratòria
- Inflamació de les vies aèries i patologia del son
- Malaltia Inflamatòria articular, metabolisme ossi i malalties autoimmunes sistèmiques
- Malaltia inflamatòria intestinal, hepàtica i helicobacter pilori
- Obesitat de Prader Willi



Dispositivos Médicos, TIC e Imagen

- Àrea de mama
- Captació i procés de senyals biomèdiques
- Innovació en dispositius mèdics
- Nefrologia en el núvol (NephroCloud)



Epidemiología, Mejora Asistencial y Cronicidad

- Avaluació de serveis assistencials
- Investigació en farmacologia clínica
- Malalt fràgil



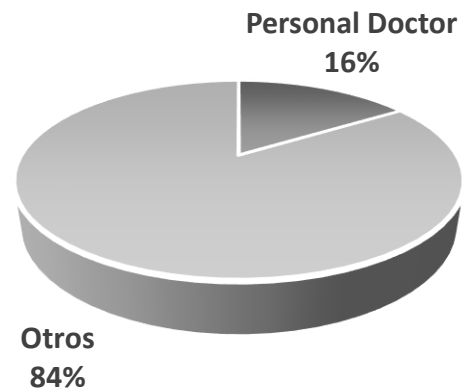
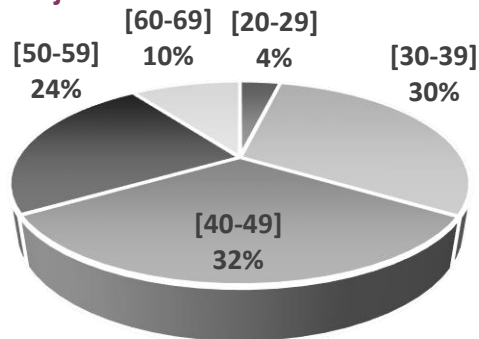
Enfermedades Minoritarias

- Discapacitat intel·lectual associada a trastorns psiquiàtrics d'origen genètic i Síndrome d'Angelman
- Malalt fràgil
- Trastorns cognitius-conductuals: Síndrome X Fràgil (SFX)
- Trastorns del Creixement i del Desenvolupament
- Fibrosis Quística (FQ)

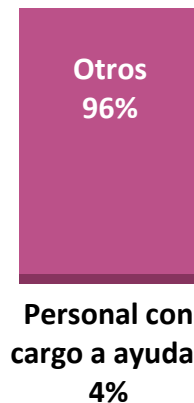
Actualmente son 470 profesionales los dedicados a investigación en mayor o menor grado



Solo el 34% del personal se encuentra en edades próximas a la jubilación

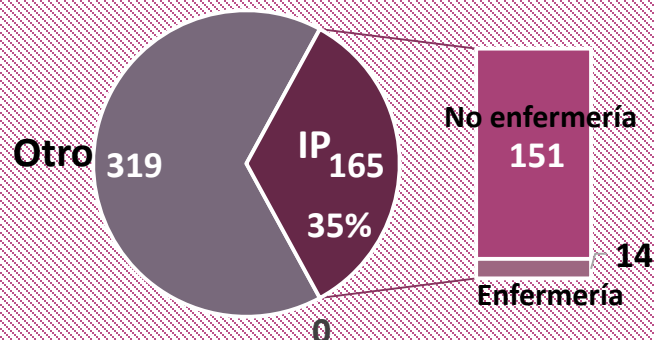


Solo el 11% del personal doctor son mujeres



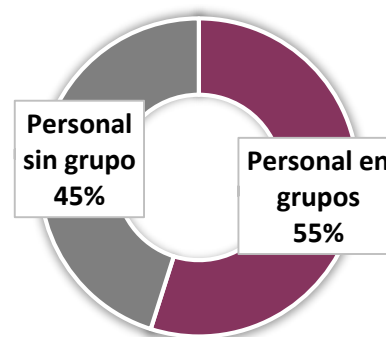
(personal técnico en su mayoría)

Distribución IPs de proyectos

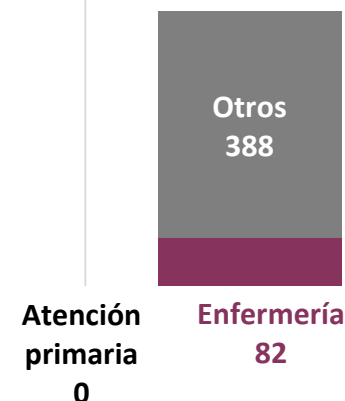


Solo el 50% de doctores en grupos consolidados son IP de proyectos del PECTI o de proyectos europeos

El 45% del personal no se integra en ningún grupo

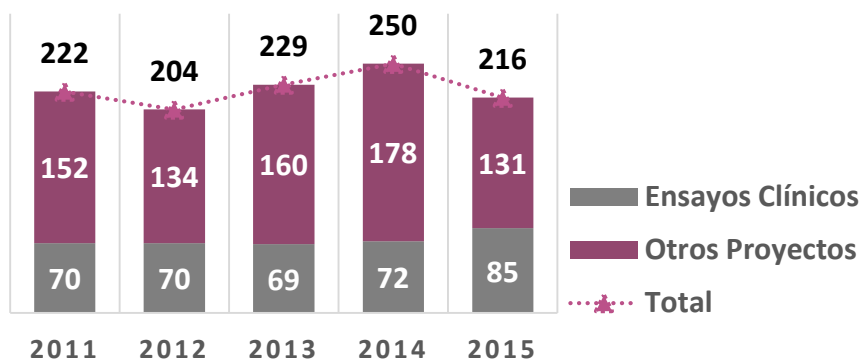


No hay integrado personal de Atención Primaria



La actividad en materia de ensayos clínicos se mantiene lineal en los últimos años, con un descenso en 2015 del número de otros proyectos aprobados

Evolución de la investigación clínica



El número de nuevos ensayos clínicos aprobados por el CEIC muestra un ligero aumento en 2015 (13 estudios más en 2015, lo que supone un incremento del 18% sobre el número de estudios en 2014)

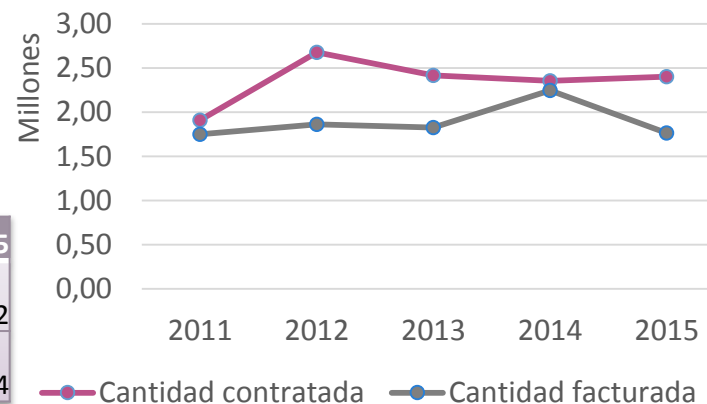
El número de otros estudios, que mostraba una tendencia al alza entre 2012 y 2014, desciende en 2015 hasta los 131 estudios (un 26% sobre el valor 2014)

La facturación según contrato se mantiene constante en los últimos tres años (2,4 M€)

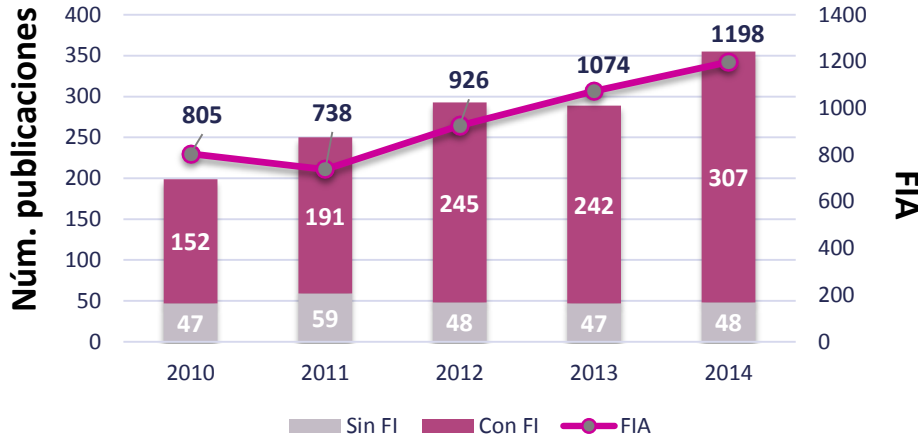
La cantidad facturada sin embargo se incrementó hasta 2014, volviendo en 2015 a los niveles de 2011 (1,7 M€)

	2011	2012	2013	2014	2015
Cantidad contratada	1.909.325,00	2.675.201	2.415.687	2.354.433	2.402.652
Cantidad facturada	1.749.986,35	1.859.483,25	1.825.023	2.246.801	1.762.334

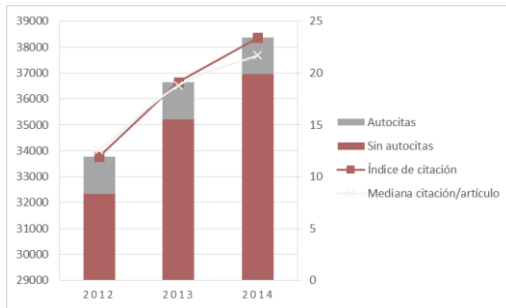
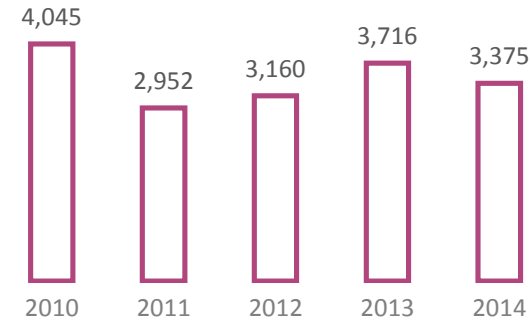
Evolución de la facturación



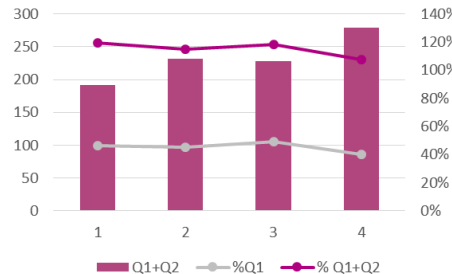
La producción científica muestra una evolución positiva en los últimos 5 años tanto en el número de publicaciones como en el FIA de las mismas



El Factor de Impacto Medio en cambio se mantiene en valores similares en los últimos años



El número de citas recibidas se incrementa cada año, así como la mediana de citaciones por artículo



El número de publicaciones en cuartiles 1 y 2 se ve incrementado si bien el % se reduce en el último año de forma no significativa en 3 puntos porcentuales

8 PUBLICACIONES COLABORATIVAS DEL TOTAL DE PUBLICACIONES PRESENTADAS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

UN IMPORTANTE NÚMERO DE PUBLICACIONES Y FACTOR DE IMPACTO FUERA DE LOS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN DEL I3PT (25% DEL TOTAL 2011-2014)

Parc Taulí participa en distintas redes, plataformas y centros de investigación cooperativa a nivel estatal

De cara a la acreditación se considera necesario participar con un mínimo de 8 grupos en estructuras en red

RETIC-RIS | Red Española de Investigación en SIDA (RIS)



Enfermedades Infecciosas, Sida y Sepsis

IP. Dr. M.J. Amengual.
(Finalización 31/12/2014)
Resolución 10/12/2012.
IP. Dra. G. Navarro

Inflamación, inmunología y metabolismo

Neurociencias y Salud Mental

Epidemiología, mejora asistencial y cronicidad

Dispositivos médicos, TICS e imagen

ciberes isciü

Grupo 30 Control de calidad de la espirometría mediante un sistema en red IP: Dr. E. Monsó

Grupo 33 "Uso de la transformada wavelet para el análisis de curvas del respirador"
IP: L Blanch

ciberehd isciü

Grupo 9 "Infección por helicobácter pylori" . IP: Dr. X. Calvet.

cibersam isciü

Grupo 21. Grupo Pérez Sola. Membre Sra. A. Cebrià.

Grupo asociado Dr. Narcis Cardoner

Grupo de Investigación en Salud Mental de Sant Joan de Déu.

Grupo asociado: Grupo 18. Dr. D. Palao



ítemas

Resolución 10/12/2012.
IP: M.L. Baré.

Resolución 12/03/08 y 19/12/2013. IP: Dr. L. Blanch. Co-coordinador

Las áreas de Cáncer y Enfermedades Minoritarias no muestran participación en estructuras cooperativas

De manera adicional, los grupos de investigación que conforman el I3PT han establecido colaboraciones con otras estructuras o grupos a nivel internacional, estatal y autonómico

Neurociencias y Salud Mental

Grupo de e-MENTAL Health, Prevención y Epidemiología en Enfermedades Neuropsiquiátricas. Coordinador: Dr. D. Palao



Colaboración con CIBERESP, CIBERES y REDISSEC

**Epidemiología, mejora
asistencial y cronicidad**

Dispositivos médicos, TICS e imagen

Cluster de Salut i Alimentació de la Conca del Ripoll dentro del Plan de innovación de la Cuenca del Ripoll.

XISCAT: Xarxa d'Innovació en Salut per Catalunya. La red incluye otras nueve instituciones del área metropolitana de Barcelona con estrecha colaboración en R+D+I.

Connect-eu Salut - 7PM.

Colaboración con CIBRES (Grupo 19 asociado)



Colaboración con CIBERES (Grupo 19 asociado)

**Enfermedades Infecciosas,
SIDA y Sepsis**

I3PT

Participa de forma conjunta con Puerta de Hierro como unidades asociadas a SCReN

Participa en la red REGIC de entidades gestoras de la I+D+i en salud



Se ha solicitado la participación en las redes europeas ENDO y ERN de los grupos de Prader Willi y Diabetes (Área de Inflamación, Inmunología y Metabolismo)

El I3PT nace de entidades claramente comprometidas con la innovación en salud como fórmula de generación de riqueza en el territorio y compromiso con la sociedad

117 ideas captadas en los últimos 5 años



8 proyectos en fase de valorización y 11 en desarrollo



7 en fase de transferencia y otros tantos en Mercado en 2014



65 proyectos en cartera



Patentes

Sistema digital para biopsia esterotáxica*

Panel para un sistema de iluminación inteligente - divisional de iluminación*

DICHO*
Identificación de dentaduras*

Monsurin* - Plataforma de monitorización, integración y análisis de señales biomédicas

Placa de corrección del pectus excavatum*

Modelo de utilidad para residuos sanitarios

Cinturón para personas con movilidad reducida

(*) Patentes Concedidas

5 Registros de Software

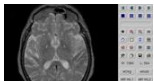
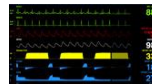


Sistema de gestión de estudios de investigación clínica

Software de gestión del acceso vascular



Monsur: Plataforma de monitorización, integración y análisis de señales biomédicas y de alarmas en pacientes críticos o potencialmente críticos



RAIM Server.- Programa que almacena y gestiona las imágenes digitales que producen varios equipos de imagen médica digital, como radiografía convencional, tomografía computerizada (TAC), resonancia magnética, medicina nuclear, etc., en formato estándar DICOM

WINN (Way for Innovation).- Software para la gestión integral de la innovación



Proyectos por áreas



6 Marcas registradas

Cuatro invenciones licenciadas a través de acuerdos con empresas, 1 a través de una spin-off y 2 de comercialización propia



2 Spin-off



1 Start-up



2 productos en oferta tecnológica

Primers para detección de *Helicobacter pylori*



Cinturón de contención

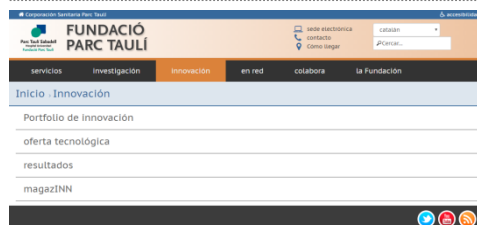


En el marco del fomento de la innovación, destacan las acciones formativas implementadas, el magazINN o la página web con información detallada sobre innovación y la cartera de proyectos de la CSPT

Con el fin de dar a conocer el modelo de innovación del Parc Taulí, referencia a nivel estatal, y fomentar la innovación y transferencia del conocimiento, la Unidad de Innovación realiza cursos formativos en estas materias:

Acciones formativas	2014	2013	2012
Competencias en innovación	5	5	5
Talleres de creatividad	4		
Sesiones de innovación		5	4
Sesiones colaborativas	6	6	6
Cursos BPC	3	4	1
Total	18	20	16

Parc Taulí publica la revista sobre innovación y emprendimiento MagazINN



La Unidad de Apoyo a la Innovación mantiene un espacio específico incluyendo el portfolio de innovación

Más de 447 mil € en forma de ayudas a la investigación e innovación concedidos en el periodo 2015-2012

	Concesión	Solicitud	Importe	
Convocatoria de las Becas Taulí de Investigación y de Innovación	28	84	97000	2015
Premio M. Ramona Portero	1		6000	
Premio y Accésit al Mejor Proceso a la CSPT	2		2000	
Ayudas de incentiación a la Investigación para Estudiantes de Medicina de la Unidad Docente Parc Taulí	3	10	1000	
	34		106000	
Convocatoria de las Becas Taulí de Investigación y de Innovación	22	88	101250	2014
Premio y Accésit al Mejor Proceso a la CSPT	1			
Ayudas de incentiación a la Investigación para Estudiantes de Medicina de la Unidad Docente Parc Taulí	3	9		
	26		101250	
Convocatoria de las Becas Taulí de Investigación y de Innovación: se han seleccionado 28 proyectos de 84 solicitudes presentadas	22	76	105200	2013
Premio y Accésit al Mejor Proceso a la CSPT	1			
Ayudas de incentiación a la Investigación para Estudiantes de Medicina de la Unidad Docente Parc Taulí	3	6		
	26		105200	
Convocatoria de las Becas Taulí de Investigación y de Innovación	29	88	135200	2012
Premio y Accésit al Mejor Proceso a la CSPT	1			
Ayudas de incentiación a la Investigación para Estudiantes de Medicina de la Unidad Docente Parc Taulí	4			
	34		135200	

En abril de 2014 se realizó una encuesta a todos los profesionales de la CSPT con el objetivo de conocer las necesidades y nivel de conocimiento de los procesos relacionados con la innovación



Necesidades

Acciones propuestas

Poca visibilidad de la Unidad de Innovación de Parc Taulí

- Reforzar la figura del satélite de innovación como un punto entre los servicios y la UDIPT.
- Promover la participación de la UDIPT en las sesiones de los servicios.
- Replantear el magazINN, adaptando los contenidos a los profesionales.

Poco conocimiento de la innovación y del proceso de innovación a nivel institucional

- Realizar un mínimo de dos sesiones informativas anuales, con carácter disruptivo.
- Plan de formación en innovación adaptado al ámbito de actuación: estrategia institucional, liderazgo, detección de necesidades.
- Showroom virtual: Acciones orientadas a dar a conocer resultados y casos de éxito.
- Elaboración de un díptico: visual, explicativo, que aporte herramientas prácticas.

Percepción por parte de los profesionales de barreras para innovar (tiempos)

Dificultad para captar aquellos profesionales que tienen ideas o ven potencial innovador en su ámbito

- Concursos de ideas.
- Generación del portfolio de conocimiento de la institución.
- Fomentar la visión de que se está haciendo fuera mediante la instauración de una beca de movilidad para temas de innovación: una estancia en el exterior que propone el profesional, bajo unos criterios establecidos.

Se muestran a continuación los estándares científicos indispensables para poder solicitar el inicio del procedimiento de acreditación y el valor provisional calculado

Subcriterios que incluye	Estándar Guía (5 últimos años)	Auto-Evaluación
NÚMERO DE INVESTIGADORES (solo I.P.) con proyectos FIS, PN, EU.	≥ 10	27 (25 descontando dotación CIBER y RETICs)
NUMERO DE PROYECTOS FINANCIADOS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS. En el caso de ensayos clínicos, sólo se considerarán los derivados de la investigación traslacional del propio Instituto de Investigación.	≥ 40	55 Proyectos (2010-2015) 3 EC convocatoria Ministerio 2 proyectos europeos 21 proyectos FIS 4 proyectos Plan Nacional (otros) 25 competitivos (otros)
EXPLOTACIÓN-DIFUSIÓN DE RESULTADOS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS Publicaciones en JCR en 1º y 2º cuartil	≥ 100	3.214 puntos en los grupos de investigación del I3PT (2010-2014)
INVESTIGADORES EN FORMACIÓN (véase glosario)	≥ 20	4: 2 Rio Hortega, 1 Beca Erasmus, 1 Becas de la Sociedad Española de Diabetes
PERSONAL ASISTENCIAL COMO I. P.	$\geq 30\%$	16 IP distintos de los 27 antes indicados con horas asistenciales (59%)

Principales conclusiones del análisis interno

- 1 La configuración del I3PT, entendida como la suma de entidades que lo conforman, **permite consolidar la trayectoria colaborativa previa** de las mismas en materia de investigación básica, clínica, sociosanitaria y epidemiológica y en servicios de salud.
- 2 El I3PT dispone de los **órganos exigidos por el RD de acreditación** de institutos de investigación sanitaria. Si bien de su análisis se desprende una **escasa internacionalización en la composición del CAC** como órgano de asesoramiento científico externo.
- 3 A la vista del **carácter estratégico de la innovación para el I3PT** y sus entidades miembro, resulta necesario dotar a su estructura de un órgano que permita incentivar y aprobar las acciones específicas para priorización de la aceleración de proyectos enfocada a su traslación.
- 4 La **Fundación Parc Taulí es el órgano de gestión del I3PT**, una entidad consolidada en materia de gestión de la innovación, con amplia trayectoria y reconocido prestigio, que cuenta con la certificación UNE:166.002:2014.
- 5 La FTP pone a disposición del I3PT un total de **33 profesionales agrupados en 7 unidades de gestión**, que contribuyen al correcto desarrollo de los procesos operativos y de soporte del Instituto.
- 6 **Los sistemas de información deben ser ajustados** para permitir un control de los recursos, actividad y resultados más ágil y orientado a los requisitos de aplicación a los IIS acreditados.
- 7 Se dispone además de los espacios necesarios para el desarrollo de la actividad investigadora, innovadora, formativa y de gestión, con un total de 3.271m² destinados a investigación (por encima de los 2.000m² que se exige a los IIS acreditados). Se considera necesario, no obstante, **analizar la posibilidad de destinar espacios específicos para el desarrollo de investigación clínica**.
- 8 Cuenta con un total de 5 plataformas de apoyo a la investigación en dependencia de la Unidad Científico-Técnica, a los que se unen los espacios y servicios del Centro de Imagen Médica Digital (CIMD), el Centro de Educación Médica Basada en Simulación (CEMBS), la Unidad de Ensayos Clínicos (UAC) y la Biblioteca, junto con las plataformas de apoyo de la Esfera UAB y el CCiTUB y los espacios de las áreas asistenciales compartidas, si bien se echa en falta una **plataforma de Biobanco**.

Principales conclusiones del análisis interno

- 9 En total el I3PT se encuentra integrado por un total de **29 grupos de investigación** agrupados en **siete áreas de conocimiento**: Cáncer, Infecciones, Sida y Sepsis, Neurociencias y Salud Mental, Inflamación, Inmunología y Metabolismo, Dispositivos, TIC e Imagen, Epidemiología, Mejora Asistencial y Cronicidad y Enfermedades Minoritarias, de reciente creación.
- 10 Estas áreas **agrupan al 55% de los investigadores y personal técnico**.
- 11 Desde el punto de vista de los recursos humanos, se trata de un instituto **sin problemas acuciantes en materia de recambio generacional**, en el que el sólo el 34% del personal se encuentra en edades próximas a la jubilación (50-70 años). Del total de la plantilla, **conformada mayoritariamente por mujeres**, sólo un **16% corresponde a doctores**, y **de estos sólo el 50% de los doctores integrados en grupos consolidados son IP de proyectos del PECTI o de proyectos europeos**.
- 12 Se aprecia un **bajo número de personal contratado con cargo a ayudas competitivas**.
- 13 Si bien la participación del colectivo de **enfermería resulta satisfactoria**, **no se ha integrado personal de Atención Primaria**.
- 14 El **número de investigadores en formación**, se considera **mejorable**.
- 15 La actividad en materia de **ensayos clínicos** se mantiene lineal en los últimos años, con un descenso en 2015 del número de otros proyectos aprobados. La facturación según contrato se mantiene constante en los últimos tres años (2,4 M€). **La cantidad facturada**, sin embargo, se incrementó hasta 2014, volviendo en 2015 a los niveles de 2011 (1,7 M€).
- 16 La **producción científica** muestra una **evolución positiva** en los últimos 5 años tanto en el número de publicaciones como en el FIA de las mismas, si bien se aprecia una **baja tasa de colaboración interna** y un **importante porcentaje de publicaciones y FIA debido a personal no integrado en los grupos del I3PT**.
- 17 Si bien se participa con **6 grupos de pleno derecho en estructuras cooperativas estatales**, se considera que existe un área de mejora en este sentido.
- 18 El Parc Taulí tiene un **firme compromiso con la innovación y la transferencia al entorno asistencial y productivo**, reflejado en la generación y explotación de resultados protegidos a través de patentes, registros de software, registros de marcas y la generación de 3 nuevas empresas (2 spin-off y una start up). Adicionalmente dispone de una **cartera de 65 proyectos de innovación**. No obstante, se considera un **área a potenciar en los próximos años**.

Priorización

Con el fin de determinar aquellas áreas en las que el I3PT centrará sus esfuerzos en los próximos 5 años, se ha desarrollado un método propio de priorización basado en las necesidades de salud de la población y del propio Sistema, las capacidades en I+D+i de los grupos del Instituto, y las prioridades del Sistema de Ciencia y Tecnología e Innovación

La aplicación del modelo de priorización permite conocer las áreas temáticas mejor posicionadas. Igualmente el modelo permite tomar decisiones de política científica en el marco del Instituto.

Así, tras un ejercicio reflexivo, estas áreas temáticas se concretan en las áreas de investigación definidas para el I3PT.

- ✓ El proceso de desarrollo de la priorización parte de la definición de criterios empleados en cada gran bloque, definiendo los indicadores a emplear.
- ✓ Se definen los pesos y rangos de valores de cada indicador, y el sistema de relación entre ellos (fórmula matemática de clasificación)
- ✓ Se mide y puntúa cada indicador en base a la importancia relativa entre ellos
- ✓ Se aplica el modelo, obteniendo un ranking final de priorización de cada área

F
A
S
E
2

F
A
S
E
1

- ✓ Identificar los principales problemas de salud que sufre la población de referencia del I3PT
- ✓ Identificar las principales prioridades del Sistema Sanitario
- ✓ Determina la factibilidad de cada área de investigación
- ✓ Tiene en cuenta además los intereses propios de los investigadores
- ✓ El análisis de las áreas temáticas **priorizadas por el SCTI** permite centrar esfuerzos en aquellas áreas con mayor probabilidad de obtención de los fondos necesarios para su desarrollo.
- ✓ La **internacionalización** como prioridad clave del I3PT, y en particular el acceso a fuentes de financiación europeas.
- ✓ Desarrollo de actividades conducentes a resultados innovadores, trasladables al CSPT y al mercado a través de un modelo de innovación sostenible que permita el retorno económico directo o mediante la mejora de la eficiencia de la actividad asistencial



Se muestra a continuación de manera resumida el método de clasificación y los indicadores empleados en el desarrollo del modelo de priorización del I3PT



Se realizó un doble ejercicio de aplicación del modelo antes descrito, tomando en consideración el indicador Morbilidad Percibida y eliminándolo de la ecuación. Se muestran los resultados obtenidos

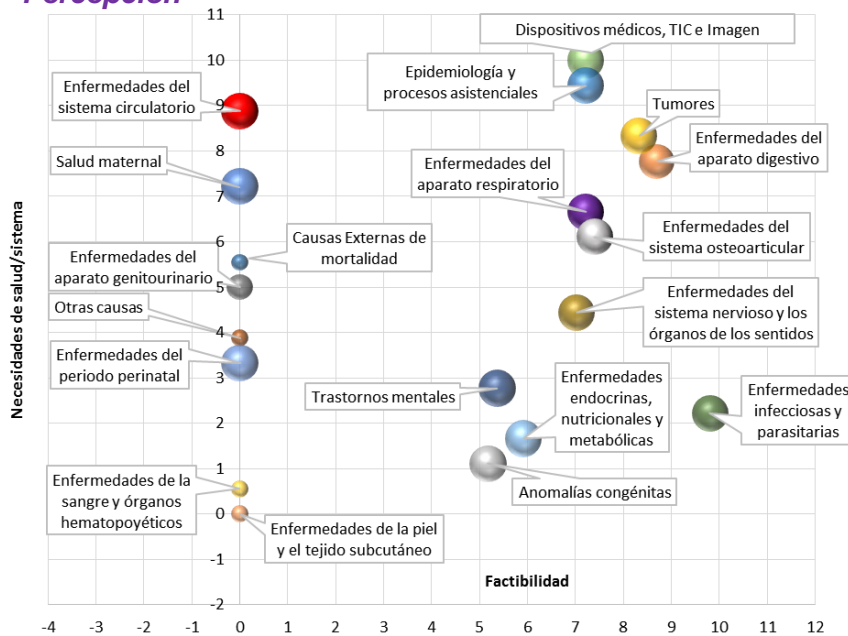
Patologías/Indicadores	Necesidades de Salud /Sistema (+Percepción)	Necesidades de Salud /Sistema (-Percepción)	Factibilidad	Oportunidad Estratégica	Total (+Percepción)	Total (-Percepción)
Dispositivos médicos, TIC e Imagen	10,00	10,00	7,22	2,50	43,04	43,04
Tumores	7,77	8,33	8,33	2,50	40,25	41,65
Epidemiología y procesos asistenciales	8,88	9,44	7,22	2,50	40,24	41,64
Enfermedades del aparato digestivo	6,66	7,77	8,70	2,30	35,33	37,88
Enfermedades del aparato respiratorio	7,22	6,66	7,22	2,50	36,09	34,69
Enfermedades del sistema osteoarticular	8,33	6,11	7,40	2,50	39,33	33,78
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1,66	2,22	9,81	2,50	28,68	30,08
Enfermedades del sistema nervioso y los órganos de los sentidos	5,55	4,44	7,03	2,50	31,45	28,68
Enfermedades del sistema circulatorio	9,44	8,88	0,00	2,50	23,60	22,20
Trastornos mentales	3,88	2,77	5,37	2,50	23,12	20,34
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3,33	1,66	5,92	2,50	23,13	18,96
Salud maternal	6,11	7,22	0,00	2,50	15,28	18,05
Anomalías congénitas	0,55	1,11	5,18	2,50	14,33	15,73
Enfermedades del periodo perinatal	2,22	3,33	0,00	2,50	5,55	8,33
Enfermedades del aparato genitourinario	4,44	5,00	0,00	1,20	5,33	6,00
Causas Externas de mortalidad	5,00	5,55	0,00	0,50	2,50	2,78
Otras causas	2,77	3,88	0,00	0,50	1,39	1,94
Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	0,00	0,55	0,00	0,50	0,00	0,28
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	1,11	0,00	0,00	0,50	0,56	0,00

Se aprecia que el indicador Morbilidad Percibida favorece especialmente a las enfermedades del sistema osteoarticular y a las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, en detrimento de las enfermedades del aparato digestivo, la salud maternal o las enfermedades del periodo perinatal

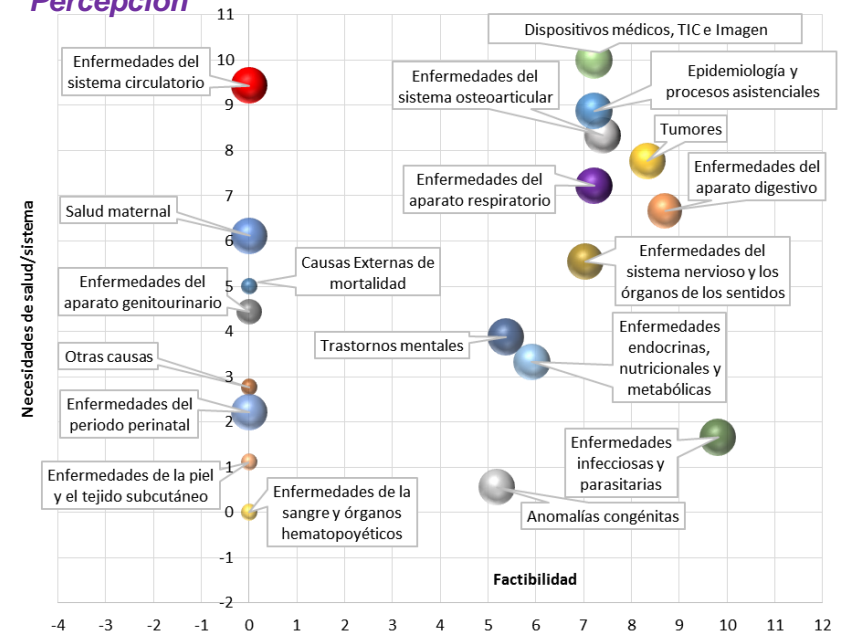
Se muestran a continuación los resultados obtenidos de manera gráfica

Tamaño=Oportunidad estratégica

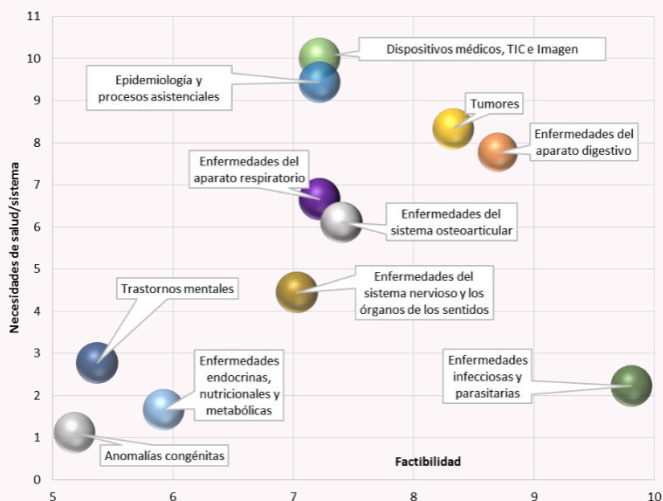
Priorización sin tomar en consideración el criterio Percepción



Priorización tomando en consideración el criterio Percepción



A la vista del análisis realizado se concluye que la priorización de las siguientes áreas de investigación queda claramente justificada



1. La priorización de las siguientes áreas del I3PT está justificada por el alto nivel de factibilidad, el elevado impacto que tienen en las necesidades de salud/sistema y su valor estratégico:
 - **Dispositivos médicos, TIC e Imagen**
 - **Epidemiología, mejora asistencial y cronicidad**
 - **Cáncer**
2. El área de **Infecciones, SIDA y Sepsis**, queda justificado en base a la alta factibilidad, reflejo de las capacidades de los grupos dedicados a esta área de conocimiento, y el elevado carácter estratégico del mismo.
3. El área de **Neurociencias y Salud Mental**, que une capacidades en relación a la I+D+i en Enfermedades del sistema nervioso y trastornos mentales resulta priorizada por su grado alto de factibilidad, un impacto elevado en las necesidades de salud/sistema y alta priorización en las políticas de I+D+i en salud.
4. El área relacionada con las anomalías congénitas del I3PT, **Enfermedades Minoritarias**, refleja un marcado carácter emergente, con una factibilidad discreta pero alto valor estratégico. También podría optarse por distribuir sus grupos entre las áreas antes indicadas con mayor afinidad en cada caso.

- Un área de Enfermedades del aparato digestivo sería priorizada por su alta factibilidad, impacto en las necesidades de salud y su valor estratégico
- Las líneas de investigación en Enfermedades del aparato respiratorio, enfermedades del sistema osteoarticular disponen de alta factibilidad e impacto en salud/el Sistema, por lo que podrían asociarse junto con los grupos dedicados a la I+D+i en digestivo y trastornos endocrinos, dando lugar a un área de Inflamación, Inmunología y Metabolismo, que responde a los mecanismos fisiopatológicos de estos grupos de enfermedades.
- Destacar la posibilidad de emprender acciones que permitan potenciar la investigación e innovación en otras áreas en las que actualmente no se dispone de capacidades, pero con alto valor estratégico y de necesidades de salud/sistemas, como es fundamentalmente el área de enfermedades cardiovasculares.
- Toda la innovación debe ser estratégica por su potencial de negocio y soporte al desarrollo económico de nuestro territorio.

DAFO

En base a la actualización de los análisis interno y del entorno, se proponen las siguientes modificaciones en el DAFO realizado en 2014 (1/2)

Debilidades

Falta de prioridades claras, se acude a todo de forma reactiva, lo que satura la estructura.

Estructura insuficiente para llevar a término ciertas iniciativas y poder explotar todo el potencial de la organización.

Alianzas estratégicas internacionales poco consolidadas que reducen las posibilidades de penetración en los mercados exteriores.

Falta de músculo comercial para la ejecución.

Estrategia de comunicación no orientada a promover la actividad que se realiza en el centro y por sus profesionales externamente.

Estructura científica por consolidar, integrando y agrupando a la totalidad de profesionales con actividad de I+D+i, incluyendo Atención Primaria.

Sistemas de información no adaptados a las necesidades crecientes de medición de indicadores solicitados por los distintos agentes regulatorios/financiadores.

Bajos niveles de colaboración entre grupos I3PT.

Tamaño discreto desde la perspectiva de los IIS acreditados.

Amenazas

Situación económica actual, contexto de crisis que puede incidir en la disminución de financiación a disposición para la innovación y la investigación.

Reducción de capacidad que ha de hacer replantear algunas iniciativas como, por ejemplo, las sesiones de creatividad para generar ideas y obtener oportunidades de innovación.

Sistema de financiación de la salud no ajustada a la innovación y la eficiencia.

Gran competencia estatal y a nivel Cataluña por recursos existentes, dada la focalización de la financiación en Institutos de Investigación Sanitaria acreditados.

Falta de impulso a nivel estatal y Cataluña en lo referente a nuevas acreditaciones.

Desarrollo de potentes iniciativas para captación de actividad de investigación clínica en sectores público y privado. Profesionalización y modernización de estructuras por parte de numerosos centros.

Riesgo derivado del nuevo RD que regula los ensayos clínicos con medicamentos de pérdidas de información relacionada con el seguimiento de EECC que se pongan en marcha.

En base a la actualización de los análisis interno y del entorno, se proponen las siguientes modificaciones en el DAFO realizado en 2014 (2/2)

Fortalezas

Parc Taulí es un pionero en la investigación aplicada y la innovación tecnológica en el ámbito sanitario, con una trayectoria remarcable.

Prestigio y reconocimiento en el entorno.

Se encuentra en un entorno favorable próximo al tejido industrial que le ofrece una visión real de negocio.

Dispone de una unidad de gestión de la I+D+i con procedimientos y metodologías definidas, **certificado bajo norma UNE**.

Experiencias reales en la transferencia de soluciones mediante la creación de spin-off/start-up.

Cultura y liderazgo sólido desde la Fundación Parc Taulí.

Alineación con las prioridades europeas de fomento de la innovación y de la actividad de I+D+i orientada a mercado.

Alta capacidad de diferenciación y de desarrollar su especialización en innovación sanitaria como aspecto diferenciador de la competencia.

Centro atractivo para grandes empresas tecnológicas y del sector salud para el desarrollo de grandes proyectos (crónicos, big data, prevención, medicina predictiva, etc).

Reconocimiento por parte del ISCIII como centro de referencia en innovación sanitaria y buena disposición en cuanto a su acreditación como IIS.

Oportunidades

Reformas regulatorias a nivel estatal crean un entorno favorable a la innovación.

Existe una demanda latente en el entorno (nichos) y se está bien posicionado en relación a otros.

La UE tiene un firme compromiso en seguir invirtiendo y concediendo subvenciones a la I+D+i, **con un peso creciente de la innovación**.

La Compra Pública Innovadora ha de ser un factor clave de crecimiento.

Alta complementariedad de los servicios y activos del Parc Taulí con los hospitales, empresas tecnológicas del sector salud y otros sectores.

La innovación tecnológica parece orientarse hacia la telemonitorización, telemedicina y aplicaciones móviles, TIC, diagnóstico por imagen y movilidad.

Necesidad de desarrollo de nuevos productos para el sector sanitario que permitan afrontar los retos que se presentan debido a:

- Aumento de la población con necesidades de atención sanitaria (envejecimiento de la población)
- Recortes presupuestarios y orientación a la eficiencia de costes
- Tendencia de aumento del trabajo en red y la optimización de recursos.

Iniciativas innovadoras de industria farmacéutica en centros de referencia (unidades mixtas de investigación clínica).

Misión, visión y valores

A la vista de las conclusiones extraídas de los análisis realizados se plantea la siguiente reformulación de la misión, visión y valores del I3PT

Misión

Facilitar y potenciar la actividad vinculada a la investigación e innovación, mediante un modelo sostenible **orientado a la traslación y transferencia de resultados, que promueva la generación y atracción de talento, la colaboración público-privada y las alianzas estatales e internacionales, bajo criterios de calidad.**

Ser el referente en España en innovación sanitaria, promoviendo la excelencia en la investigación e innovación en beneficio del paciente y generando bienestar social y retorno económico en su territorio.

Visión

Valores

- Contacto con la realidad sanitaria.
- Capitalización del conocimiento.
- Espíritu colaborador.
- Proximidad al territorio.
- Carácter investigador y emprendedor.



Desarrollo estratégico

Se proponen los siguientes objetivos estratégicos para el periodo 2016-2020

OE1

CRECIMIENTO a través de la **INTEGRACIÓN** de investigadores y grupos de las entidades integrantes de I3PT, la **INTERNACIONALIZACIÓN**, la potenciación de la **INVESTIGACIÓN EN RED**, el **IMPULSO A LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA** y la captación de **TALENTO**.

OE2

Dotar al I3PT del **MODELO ORGANIZATIVO DE LOS INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN SANITARIA**, como medio para maximizar la **EFICIENCIA**, implantado de forma paulatina los diferentes planes e indicadores exigidos y adaptando la estructura y registros de actividad

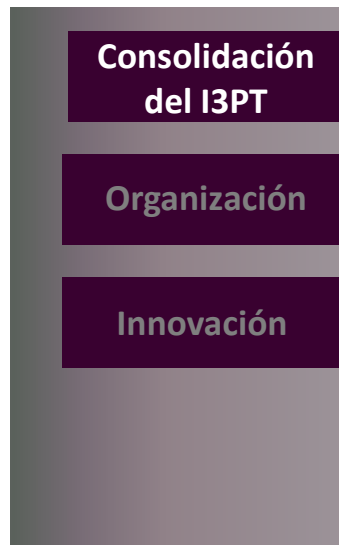
OE3

Adecuación de la estructura de gestión a las necesidades de impulso de la **INNOVACIÓN COMO ELEMENTO DIFERENCIADOR** en el marco de una estrategia de **ESPECIALIZACIÓN** y de **GENERACIÓN DE IMPACTO SOCIAL Y ECONÓMICO** en el **TERRITORIO**

A la vista de los objetivos propuestos, se establecen los siguientes ejes que agrupan los planes de acción que se especifican a continuación

Eje 1	Consolidación I3PT	<p>P1.1. PLAN DE DINAMIZACIÓN DE LA I+D+i SANITARIA EN LAS ÁREAS ESTRATÉGICAS DEL I3PT</p> <p>P1.2. PLAN DE FOMENTO DE LA I+D+i EN ÁREAS PRIORIZADAS</p> <p>P1.3. POTENCIACIÓN DE LA INTEGRACIÓN DE LA UAB Y OTRAS UNIVERSIDADES</p> <p>P1.4. POTENCIACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA</p> <p>P1.5. POTENCIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN REDES Y ESTRUCTURAS COOPERATIVAS</p> <p>P1.6. PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA</p>
Eje 2	Organización	<p>P2.1: PLAN DE ADECUACIÓN DE REGISTROS</p> <p>P2.2: SEGUIMIENTO Y ADECUACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN EN I+D+i</p> <p>P2.3: REESTRUCTURACIÓN CIENTÍFICA DEL I3PT</p> <p>P2.4: PLAN CIENTÍFICO COOPERATIVO</p> <p>P2.5: PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA VISIBILIDAD DEL I3PT</p> <p>P2.6: ACREDITACIÓN COMO INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA</p>
Eje 3	Innovación	<p>P3.1: PRIORIZACIÓN DE LA INNOVACIÓN COMO FACTOR DIFERENCIADOR DEL I3PT</p> <p>P3.2: PLAN DE DESARROLLO DE LA INNOVACIÓN EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL DE LA CSPT</p>

A la vista de los objetivos propuestos, se establecen los siguientes ejes que agrupan los planes de acción que se especifican a continuación



**Consolidación
del I3PT**

Organización

Innovación

P1.1. PLAN DE DINAMIZACIÓN DE LA I+D+i SANITARIA EN LAS ÁREAS ESTRATÉGICAS DEL I3PT.- Plan diseñado al objeto de atraer a nuevos y futuros profesionales sanitarios a la actividad de I+D+i, con el fin de incrementar la masa crítica investigadora del I3PT en aquellas áreas consideradas estratégicas por el Instituto, contribuyendo así al crecimiento de la actividad. Objetivo compartido con el Plan de Formación y el Plan de Tutela a Grupos Emergentes del I3PT

P1.2. PLAN DE FOMENTO DE LA I+D+i EN ÁREAS PRIORIZADAS.- Contempla acciones encaminadas a Incrementar la actividad investigadora en las áreas priorizadas del I3PT, especialmente a través de la captación de ayudas competitivas en el marco del Plan Estatal de Ciencia, Tecnología e Innovación (PECTI) y de ayudas europeas

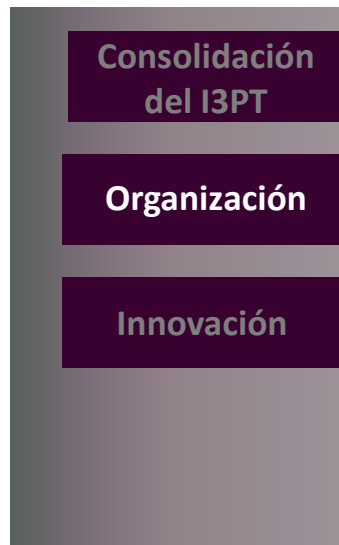
P1.3: POTENCIACIÓN DE LA INTEGRACIÓN DE LA UAB Y OTRAS UNIVERSIDADES.- Pretende reforzar la integración de la UAB y su participación en el I3PT respetando en todo caso los criterios y estándares aplicados a institutos de investigación sanitaria acreditados. Contempla asimismo acciones encaminadas a la generación de alianzas con otras universidades.

P1.4: POTENCIACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA.- El plan recoge actividades orientadas a la generación de sinergias con centros y profesionales de Atención Primaria del ámbito de referencia del I3PT con el fin de generar a futuro grupos integrados formalmente en las estructuras del Instituto. Se tendrá en especial consideración las aportaciones en materia de innovación y traslación del conocimiento

P1.5: POTENCIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN REDES Y ESTRUCTURAS COOPERATIVAS.- El plan está orientado a reforzar alianzas e incrementar la participación en redes y estructuras cooperativas a nivel autonómico, estatal e internacional en las áreas priorizadas del I3PT, con especial atención a aquellas áreas que no participan en este tipo de estructuras (Cáncer y Enfermedades Minoritarias)

P1.6: PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA.- Agrupa actividades dirigidas a incrementar la competitividad del I3PT de la investigación clínica tanto comercial como no comercial, potenciando así esta actividad para contribuir así a la generación de innovaciones en fármacos, dispositivos y/o procesos que reviertan en última instancia en una mayor calidad de vida de la población y la generación de riqueza en el territorio

A la vista de los objetivos propuestos, se establecen los siguientes ejes que agrupan los planes de acción que se especifican a continuación



P2.1: PLAN DE ADECUACIÓN DE REGISTROS.- Este plan tiene por objeto adecuar los registros informáticos de la institución a las necesidades derivadas de la guía de acreditación de IIS, manteniendo la información necesaria para el correcto seguimiento interno de la actividad y el realizado por otros organismos reguladores o financiadores catalanes

P2.2: SEGUIMIENTO Y ADECUACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN EN I+D+i.- Se pretende con este plan adecuar la oferta formativa del I3PT a las necesidades estratégicas del Instituto y a las necesidades sentidas del colectivo que conforma el I3PT con especial atención a los colectivos de Atención Primaria, Grupos Emergentes, personal que sigue su periodo de Formación Sanitaria Especializada, personal de apoyo

P2.3: REESTRUCTURACIÓN CIENTÍFICA DEL I3PT.- Responde a la necesidad de adecuar la estructura científica del I3PT a la planificación estratégica del Instituto y a los principales retos a futuro

P2.4: PLAN CIENTÍFICO COOPERATIVO.- Se contempla la revisión del Plan Científico Cooperativo del I3PT, desarrollando un plan conjunto de investigación e innovación, que fomente la cohesión de los grupos integrados en el Instituto y la consecución de los objetivos estratégicos del I3PT, cumpliendo con los requisitos aplicables según el modelo de IIS acreditados

P2.5: PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA VISIBILIDAD DEL I3PT.- Incorpora una batería de actividades que permitirán impulsar la integración y visibilidad del I3PT, contribuyendo a la generación de alianzas en materia de I+D+i y a la traslación del conocimiento generado derivado de su actividad

P2.6: ACREDITACIÓN COMO INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA.- Este plan recoge las acciones dirigidas a la Implantación de medidas concurrentes a obtener la acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria del I3PT

A la vista de los objetivos propuestos, se establecen los siguientes ejes que agrupan los planes de acción que se especifican a continuación



Consolidación
del I3PT

Organización

Innovación

P3.1: PRIORIZACIÓN DE LA INNOVACIÓN COMO FACTOR DIFERENCIADOR DEL I3PT.- Incorpora acciones orientadas al despliegue de nuevas actividades de innovación que posibiliten el crecimiento de la actividad innovadora del I3PT, actividad consolidada tras 10 años de trayectoria, potenciando su traslación al tejido asistencial y productivo y maximizando su impacto en el territorio

P3.2: PLAN DE DESARROLLO DE LA INNOVACIÓN EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL DE LA CSPT.- Este plan se dirige a la potenciación de la innovación en el marco de la CSPT y su área de influencia. Se contemplan acciones para incentivar el papel del I3PT como entidad dinamizadora de la innovación en procesos asistenciales con especial atención a los desarrollados en la CSPT y los centros asistenciales de su ámbito, que redunden en la mejora de la eficiencia y calidad de la asistencia sanitaria y sociosanitaria de su población de referencia

PLAN DE ACCIÓN 1.1: PLAN DE DINAMIZACIÓN DE LA I+D+i SANITARIA EN LAS ÁREAS ESTRATÉGICAS DEL I3PT

(1/2)

Objetivos Atraer a nuevos y futuros profesionales sanitarios a la actividad de I+D+i, con el fin de incrementar la masa crítica investigadora del I3PT en aquellas áreas consideradas estratégicas por el Instituto, contribuyendo así al crecimiento de la actividad. Objetivo compartido con el Plan de Formación y el Plan de Tutela a Grupos Emergentes del I3PT

Responsable Dirección Científica

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES	2015				2016				2017				2018				2019			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1 Convocatoria de ayudas de incentívación a la investigación para estudiantes de medicina																				
2 Generación y distribución del Manual del Investigador																				
3 Participación del I3PT en las Jornadas de Puertas Abiertas dirigidas a futuros residentes, en un espacio específico diseñado para dar a conocer las oportunidades en materia de I+D+i																				
4 Elaboración de un documento de bienvenida dirigido específicamente a residentes sobre la actividad, recursos y contactos del I3PT, distribuido a través de la web del CSPT																				
5 Elaboración de un documento de bienvenida dirigido específicamente a estudiantes de grado sobre la actividad, recursos y contactos del I3PT. Presentación anual en las dependencias de la UAB																				
6 Participación prioritaria en ayudas formativas públicas y privadas (ISCIII, MINECO, convocatorias privadas, etc.) que contribuyan a incrementar el número de investigadores en formación. <ul style="list-style-type: none"> Identificación de convocatorias y criterios de selección. Llamamiento público a candidatos. Evaluación por parte del CIRI. Presentación de candidaturas, seguimiento e incorporación. 																				
7 Valorar las posibilidades de llevar a cabo un programa formativo específico en materia de formación y movilidad internacional, financiado a través de las acciones COST o iniciativas de similares características. Identificación de socios y diseño del plan.																				

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Número de investigadores en formación

MEDIOS

PLAN DE ACCIÓN 1.1: PLAN DE DINAMIZACIÓN DE LA I+D+i SANITARIA EN LAS ÁREAS ESTRATÉGICAS DEL I3PT

(2/2)

Objetivos

Atraer a nuevos y futuros profesionales sanitarios a la actividad de I+D+i, con el fin de incrementar la masa crítica investigadora del I3PT en aquellas áreas consideradas estratégicas por el Instituto, contribuyendo así al crecimiento de la actividad. Objetivo compartido con el Plan de Formación y el Plan de Tutela a Grupos Emergentes del I3PT

Responsable

Dirección Científica

Prioridad



ALGUNAS CONSIDERACIONES



COST (Cooperación Europea en Ciencia y Tecnología) se inició en 1971 y en la actualidad es uno de los más amplios marcos de cooperación, cuenta con 300 M € del presupuesto de Horizonte 2020.

- Las Acciones COST (instrumento principal del programa) son un instrumento sencillo, idóneo para la iniciación en la cooperación europea e internacional en proyectos de investigación e innovación.
- Está abierto a todos los campos de ciencia y tecnología, centrándose en la excelencia.
- Financia el establecimiento de redes entre investigadores de institutos, universidades, centros tecnológicos y empresas (pequeñas o grandes) de los países COST para que trabajen conjuntamente. Reciben una contribución económica basada en un PROGRAMA de Trabajo Conjunto de 4 años de duración con objetivos claros.
- COST en la actualidad consta de 36 estados miembro con Israel como estado asociado. Instituciones de cualquier país no-COST también pueden participar bajo el principio de beneficio mutuo. Además, COST aplica una política especial de buena vecindad, con países mediterráneos y todos aquellos que tienen una frontera con los países COST.

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Número de investigadores en formación

MEDIOS

PLAN DE ACCIÓN 1.2: PLAN DE FOMENTO DE LA I+D+i EN ÁREAS PRIORIZADAS

(1/2)

Objetivos Incrementar la actividad investigadora en las áreas priorizadas del I3PT, especialmente a través de la captación de ayudas competitivas en el marco del Plan Estatal de Ciencia, Tecnología e Innovación (PECTI) y de ayudas europeas

Responsable Director de Gestión

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES

		2015				2016				2017				2018				2019			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Elaboración del Mapa de capacidades y oportunidades del I3PT, incluyendo entre otras acciones: <ul style="list-style-type: none"> Alianzas potenciales en el entorno estatal y europeo. Identificación de las líneas de investigación con mayor capacidad para la obtención de proyectos en concurrencia competitiva a nivel estatal o internacional previo desarrollo de las colaboraciones internas I3PT. Identificación de convocatorias estatales y europeas que priorizan las líneas consolidadas. Investigadores doctores en dichas líneas con financiación previa. Otros investigadores doctores en el área. 																				
2	Diseño de estrategia de crecimiento/fomento ad-hoc por parte de cada coordinador de área en colaboración con los grupos de investigación consolidados, a través de sistemas de colaboración formalizados que permitan el desarrollo paulatino de los investigadores que no han liderado proyectos con anterioridad, y su acceso a las convocatorias estatales o europeas.																				
3	Establecimiento de objetivos para cada grupo consolidado ligados a la captación de fondos en convocatorias estatales o europeas. Apoyo metodológico específico en la presentación.																				
4	Detección de proyectos de investigación o innovación financiados a través de ayudas privadas o fuera del ámbito del PECTI con opciones de crecimiento.																				
5	Aprovechar las redes y estructuras cooperativas en las que se participa para la generación de proyectos cooperativos con otras entidades a nivel estatal a fin de presentarlos en convocatorias estatales																				
6	Establecer un marco de colaboración estable con la OPE del ISCIII que permita la detección de socios potenciales en las líneas priorizadas del I3PT																				

EJE 1. CONSOLIDACIÓN

PLAN DE ACCIÓN 1.2: PLAN DE FOMENTO DE LA I+D+i EN ÁREAS PRIORIZADAS

(2/2)

Objetivos

Incrementar la actividad investigadora en las áreas priorizadas del I3PT, especialmente a través de la captación de ayudas competitivas en el marco del Plan Estatal de Ciencia, Tecnología e Innovación (PECTI) y de ayudas europeas

Responsable

Director de Gestión

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES	2015				2016				2017				2018				2019			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
7 Establecer acciones proactivas para acordar la incorporación en las convocatorias a puestos de responsabilidad en el ámbito asistencial de la CSPT (jefaturas de servicio) de requisitos ligados a la experiencia en I+D+i.																				
8 Establecer de forma conjunta con la Dirección de la CSPT objetivos ligados al desarrollo de la actividad y resultados en la I+D+i en los distintos servicios, tomando en consideración las características específicas y grado de consolidación de sus grupos.																				
9 Acciones ligadas a la integración de la UAB (ver plan específico)																				
10 Diseñar una estrategia de captación de investigadores emergentes adecuado a los criterios de valoración de las ayudas Miguel Servet tipo I o similares, incluyendo un plan de acogida atractivo con la posibilidad de obtener financiación a través del plan formativo del I3PT para la cofinanciación necesaria (acciones COST u otras). El plan deberá incluir criterios de valoración de resultados y su seguimiento periódico.																				

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Número de proyectos financiados a través de convocatorias del PECTI y fondos UE

MEDIOS

PLAN DE ACCIÓN 1.3: POTENCIACIÓN DE LA INTEGRACIÓN CON LA UAB Y OTRAS UNIVERSIDADES

(1/2)

Objetivos

Reforzar la integración de la UAB y su participación en el I3PT respetando en todo caso los criterios y estándares aplicados a institutos de investigación sanitaria acreditados.

Responsable

Comisión Delegada

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES	2015				2016				2017				2018				2019			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1 Establecer un grupo de trabajo en dependencia de la Comisión Delegada con el fin de determinar y proponer la adscripción de nuevos grupos o investigadores de la UAB en el I3PT, previa consulta al Comité Asesor Científico. Deberá tenerse en cuenta la posible adscripción a otros Institutos de Investigación Sanitaria.																				
2 Identificar líneas de investigación o innovación activas en el marco de la UAB coincidentes o complementarias con las áreas priorizadas del I3PT, con especial atención a las colaboraciones previas establecidas entre los grupos/investigadores de ambas entidades.																				
3 Celebrar sesiones conjuntas entre los grupos/investigadores identificados y las actuales áreas del I3PT con el fin de establecer colaboraciones en el ámbito científico que queden plasmadas en el Plan Científico Colaborativo del I3PT																				
4 Definir los criterios de uso de instalaciones comunes para las infraestructuras y plataformas incorporadas en el I3PT contemplando criterios de integración de los usuarios, especialmente en lo concerniente a plataformas recomendadas por el ISCIII para los IIS acreditados (análisis estructural y molecular, plataformas de genómica, proteómica, bioinformática, bioimagen, citometría-citogenética y transgénesis-fenotipación)																				
5 Elevar la propuesta de grupos y plataformas integradas al Comité de Gobierno para su aprobación																				
6 Establecer y difundir un manual de uso de plataformas y grandes equipos integrados en el I3PT a todos los investigadores de la institución																				
7 Incluir al I3PT entre las instituciones de la Esfera UAB, con un espacio propio en sustitución del la FPT																				
8 Establecer alianzas con la Universidad de Barcelona en materia de uso conjunto de infraestructuras/plataformas, desarrollo de actividades de I+D+i colaborativas y/u otras																				

PLAN DE ACCIÓN 1.3: POTENCIACIÓN DE LA INTEGRACIÓN CON LA UAB Y OTRAS UNIVERSIDADES

(2/2)

Objetivos

Reforzar la integración de la UAB y su participación en el I3PT respetando en todo caso los criterios y estándares aplicados a institutos de investigación sanitaria acreditados.

Responsable

Comisión Delegada

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES

9 Valorar el establecimiento de otras alianzas con otras universidades (Universitat Oberta de Catalunya, Universitat Politècnica de Catalunya, Escuela de Ingeniería de la Universitat Pompeu Fabra, u otras)

2015				2016				2017				2018				2019			
T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Número de grupos/investigadores UAB incorporados
Número de plataformas a disposición del I3PT

MEDIOS

PLAN DE ACCIÓN 1.4: POTENCIACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

Objetivos

Generar sinergias con centros y profesionales de Atención Primaria del ámbito de referencia del I3PT con el fin de generar a futuro grupos integrados formalmente en las estructuras del Instituto. Se tendrá en especial consideración las aportaciones en materia de innovación y traslación del conocimiento

Responsable

Dirección

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES	2015				2016				2017				2018				2019			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1 Detectar en el marco de cada área de investigación priorizada posibles marcos de colaboración con Atención Primaria en materia de I+D+i																				
2 Establecer contactos con el Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol, para explorar posibles áreas de colaboración en materia de investigación y traslación a la práctica clínica de innovaciones y el conocimiento generado																				
3 Elaborar un díptico informativo dirigido al personal de Atención Primaria dando a conocer el I3PT y los servicios y actividades a disposición de investigadores de Atención Primaria																				
4 Desarrollar una jornada informativa dirigida a Atención Primaria para la presentación del I3PT, incluyendo la presentación de proyectos activos en los que cabría la participación de AP y casos de éxito																				
5 Establecer reuniones operativas para la presentación de las alternativas de colaboración entre grupos del I3PT y el personal de atención primaria																				
6 Establecer un programa formativo específico para la formación de residentes de medicina familiar y comunitaria con rotaciones de I+D+i en los grupos de investigación del I3PT																				
7 Establecer en el Plan de Formación en I+D+i una oferta específica para Atención Primaria, con un mecanismo propio de evaluación																				
8 Llevar a cabo acercamientos a la Red Española de Atención Primaria (REAP) con el fin de iniciar una colaboración estable en materia formativa y de I+D+i																				
INDICADORES Y SEGUIMIENTO	MEDIOS																			
Número de proyectos en colaboración con Atención Primaria																				
Número de publicaciones en colaboración con Atención Primaria																				
Número de investigadores de Atención Primaria integrados																				
Número de alianzas con instituciones de Atención Primaria establecidas																				

PLAN DE ACCIÓN 1.5: POTENCIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN REDES Y ESTRUCTURAS COOPERATIVAS

(1/2)

Objetivos

Reforzar alianzas e incrementar la participación en redes y estructuras cooperativas a nivel autonómico, estatal e internacional en las áreas prioritizadas del I3PT, con especial atención a aquellas áreas que no participan en este tipo de estructuras (Cáncer y Enfermedades Minoritarias)

Responsable

Dirección

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES

	ACTIVIDADES	2015				2016				2017				2018				2019			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Explorar las posibilidades de colaboración con los Centros de Investigación Biomédica en Red y las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud. Se valorará especialmente el establecimiento de colaboraciones del área de Enfermedades Minoritarias con el CIBERER y estructuras europeas, y del área de Cáncer con la actual RETICC (área CIBER a partir de 1 enero 2017).																				
2	Suscribir los convenios de colaboración necesarios para regular las colaboraciones establecidas																				
3	Establecer contactos con los responsables de la Oficina de Proyectos Europeos con el fin de evaluar y diseñar una estrategia de participación en las Acciones Complementarias de Programación Conjunta Internacional en años sucesivos																				
4	Posicionarse en relación al nuevo CIBER de Fragilidad y Envejecimiento, estableciendo reuniones periódicas entre este y los grupos de investigación del área de Epidemiología, Mejora Asistencial y Cronicidad																				
5	Establecer reuniones específicas con los responsables de investigación de las distintas estructuras cooperativas con anterioridad a la publicación de la convocatoria anual de la Acción Estratégica en Salud, con el fin de detectar posibilidades de participación directa de los grupos del I3PT																				
6	Maximizar las posibilidades de incorporación en el CIBER de Cáncer, planificando la creación de un grupo potente en esta área, atendiendo a los criterios exigidos para la consideración de grupo de investigación de pleno derecho (proyectos competitivos, publicaciones en colaboración, etc.)																				

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Número de acuerdos de colaboración establecidos

Número de publicaciones en colaboración con estructuras cooperativas

MEDIOS

PLAN DE ACCIÓN 1.5: POTENCIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN REDES Y ESTRUCTURAS COOPERATIVAS

(2/2)

Objetivos

Reforzar alianzas e incrementar la participación en redes y estructuras cooperativas a nivel autonómico, estatal e internacional en las áreas prioritizadas del I3PT, con especial atención a aquellas áreas que no participan en este tipo de estructuras (Cáncer y Enfermedades Minoritarias)

Responsable

Dirección

Prioridad



ALGUNAS CONSIDERACIONES



Las Acciones Complementarias de Programación Conjunta Internacional tienen como fin:

- Fomentar la internacionalización de la I+D+I
- Mejorar la excelencia y competitividad
- Reforzar la participación en áreas de interés estratégico europeo
- Contribuir a dar respuesta a los grandes retos sociales

Características comunes de los programas

- Proyectos de índole europea pero con financiación nacional
- Presupuesto ≠ Horizon2020: cada socio depende de las reglas de su financiador
- La financiación, seguimiento administrativo y justificación depende del financiador

Características comunes de los proyectos

- Los proyectos son consorciados, de 3 años y con un mínimo de 3 grupos de 3 países diferentes
- Cada convocatoria tiene sus propias reglas, procedimientos de evaluación y sus propios documentos
- Criterios de elegibilidad centrales que atañen al proyecto y criterios de elegibilidad nacionales que condicionan a cada socio
- Primera fase de evaluación europea, con una segunda fase nacional que determina la financiación

La Oficina de Proyectos Europeos del ISCIII gestiona la participación española en estas iniciativas

PLAN DE ACCIÓN 1.6: PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

(1/2)

Objetivos

Incrementar la competitividad del I3PT de la investigación clínica tanto comercial como no comercial, potenciando así esta actividad para contribuir así a la generación de innovaciones en fármacos, dispositivos y/o procesos que reviertan en última instancia en una mayor calidad de vida de la población y la generación de riqueza en el territorio

Responsable

Dirección

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES	2015				2016				2017				2018				2019			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1 Implementar la medida de indicadores del proyecto Best-BD como indicadores de seguimiento de la actividad clínica, distinguiendo las tipologías de estudios establecidas por la AEMPS, por tipo de promotor y área `del I3PT																				
2 Analizar los resultados en indicadores del proyecto Best –BD en Taulí, relacionados con la iniciación del estudio (aprobación y gestión de contratos) y reclutamiento, detectando áreas de mejora en las distintas fases de los estudios																				
3 Llevar a cabo un seguimiento cuatrimestral de la facturación de ensayos clínicos y EPA que permita identificar las desviaciones sobre las cantidades esperadas e implementar acciones de mejora																				
4 Identificación y activación de espacios autorizados para su dedicación a la realización de ensayos clínicos en el ámbito del I3PT																				
5 Analizar de manera conjunta con los Coordinadores de Área y los responsables de la gestión de los estudios, las necesidades de soporte a la investigación clínica de los grupos de investigación del I3PT mediante el análisis de una encuesta de necesidades sentidas de los mismos, y las necesidades y herramientas para el personal de gestión. Incorporar mejoras / sistemas de incentiación en el sistema de distribución de honorarios por investigación clínica si es posible.																				
6 Explorar, a través de reuniones con sus responsables, las oportunidades de colaboración con redes en materia de ensayos clínicos como son <ul style="list-style-type: none"> Barcelona Clinical Trials Platform, en la que participan 8 centros sanitarios reconocidos en materia de I+D+I: iib San Pau, IDIBAPS, IDIBELL, IGTP, IMIM, VHIR, VHIO e IDIAP Jordi Gol SCReN: Plataforma de Unidades de Investigación Clínica y Ensayos Clínicos. Desarrollo de la alianza con el Hospital Puerta de Hierro 																				
7 Elaboración de procedimientos normalizados de trabajo de la Unidad de Ensayos Clínicos																				

PLAN DE ACCIÓN 1.6: PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

(2/2)

Objetivos

Incrementar la competitividad del I3PT de la investigación clínica tanto comercial como no comercial, potenciando así esta actividad para contribuir así a la generación de innovaciones en fármacos, dispositivos y/o procesos que reviertan en última instancia en una mayor calidad de vida de la población y la generación de riqueza en el territorio

Responsable

Dirección

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES

- 8 Elaboración y seguimiento de un plan específico de desarrollo de la IC en especialidades prioritarias (Reumatología, Dermatología, Cardiología y Esclerosis Múltiple, etc.)
- 9 Establecer acuerdos marco con los principales promotores de ensayos clínicos considerados estratégicos para el I3PT, consensuando fórmulas de colaboración en el marco de esta actividad

2015				2016				2017				2018				2019			
T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Indicadores Best-BD
% facturación sobre el previsto

MEDIOS

EJE 1. CONSOLIDACIÓN

PLAN DE ACCIÓN 2.1: PLAN DE ADECUACIÓN DE REGISTROS

Objetivos

Adequar los registros informáticos de la institución a las necesidades derivadas de la guía de acreditación de IIS, manteniendo la información necesaria para el correcto seguimiento interno de la actividad y el realizado por otros organismos reguladores o financiadores catalanes

Responsable

Dirección Gestión

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES		2015				2016				2017				2018				2019			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Finalizar la migración de datos al sistema Hipócrates, su integración con GEIC, WINN y el portal de publicaciones																				
2	Establecer los campos de información pendientes de implementar en el registro de personal y de grupos del I3PT adecuándolos a las necesidades derivadas de la guía de acreditación de IIS y el cuadro de mandos de la institución																				
3	Revisar y actualizar los formularios relacionados con las altas, bajas y modificaciones del registro de personal, adecuándolos a las necesidades derivadas de la guía de acreditación de IIS y el cuadro de mandos de la institución																				
4	Establecer el formato de solicitud de datos para el registro de actividades de I+D+i, que permita el seguimiento de la actividad del I3PT																				
5	Mantener reuniones con los jefes de grupo para proceder a la recogida de datos completos y actualizados de cara a la futura acreditación del I3PT																				
6	Actualizar los sistemas de información siguiendo los criterios de la guía de evaluación de IIS																				
7	Auditoria de seguridad de los sistemas informáticos (bianual) e implementación de mejoras																				
8	Auditoria de cumplimiento de la LOPD (bianual) e implementación de mejoras																				
9	Establecer y poner en marcha un sistema de actualización periódica (inferior al año actual) de los resultados de las investigaciones realizadas por el personal del I3PT																				
10	Actualización del documento "Registro de Personal" y "Registro de Actividades" (cada 3 años, salvo que los condicionantes externos o internos aconsejen su actualización previa)																				
INDICADORES Y SEGUIMIENTO		MEDIOS																			
Migración de datos e integración de sistemas concluidas																					
% de mejoras derivadas de las auditorías implantadas																					
% de datos correctamente registrados																					
Documentos "Registro de Personal" y "Registro de Actividades" actualizados																					

PLAN DE ACCIÓN 2.2: SEGUIMIENTO Y ADECUACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN EN I+D+i

Objetivos Adecuar la oferta formativa del I3PT a las necesidades estratégicas del Instituto y a las necesidades sentidas del colectivo que conforma el I3PT con especial atención a los colectivos de Atención Primaria, Grupos Emergentes, personal que sigue su periodo de Formación Sanitaria Especializada, personal de apoyo

Responsable Dirección I3PT

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES	2015				2016				2017				2018				2019			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1 Difusión del Plan de Formación en I+D+i aprobado a través de la intranet al personal integrado en el I3PT																				
2 Inclusión/revisión de su descripción en el Guía del Investigador del I3PT																				
3 Diseño y lanzamiento de la encuesta de satisfacción y detección de necesidades formativas																				
4 Análisis de sugerencias recibidas en materia formativa a través del buzón de sugerencias del I3PT																				
5 Análisis de necesidades estratégicas del I3PT en materia formativa																				
6 Elaboración y puesta en marcha de la estrategia de financiación de la actividad formativa del I3PT mediante la identificación de posibles agentes externos interesados en el patrocinio y mecenazgo de esta actividad, la obtención de ayudas al fomento y/o mejora del empleo o la participación en convocatorias de ayudas (p.e. acciones COST).																				
7 Definición, aprobación y difusión de la oferta formativa del I3PT																				
8 Lanzamiento, evaluación y concesión de ayudas formativas, conforme a la oferta aprobada																				
9 Seguimiento semestral de la actividad formativa a través de los indicadores del cuadro de mandos. Inclusión de acciones de mejora, correctivas o preventivas en el Plan de Acciones de Mejora del I3PT																				
10 Inclusión de un apartado específico acerca del Plan de Formación en I+D+i en la Memoria de Actividades del I3PT																				
11 Difusión del Plan de Formación y la oferta formativa en la Jornada Científica Anual del I3PT																				
12 Elaboración del Plan de Formación en I+D+i 2020-2024																				
INDICADORES Y SEGUIMIENTO	MEDIOS																			
Plan de Formación y oferta formativa difundida	Número de actividades realiza/planificadas																			
Fondos captados para el desarrollo del Plan de Formación	Indicadores del cuadro de mandos del I3PT																			

PLAN DE ACCIÓN 2.3: REESTRUCTURACIÓN CIENTÍFICA DEL I3PT

Objetivos

Adecuación de la estructura científica a la planificación estratégica del Instituto y a los principales retos a futuro

Responsable

Dirección

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES

		2015				2016				2017				2018				2019			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Revisión de la composición de los grupos de investigación del I3PT e identificación de investigadores involucrados en el desarrollo de proyectos de investigación competitivos e investigación clínica no incluidos en estos grupos.																				
2	Incorporación de investigadores detectados al I3PT																				
3	Identificación de grupos de investigación de la UAB potenciales integrantes del Instituto a través del análisis de colaboraciones previas con los investigadores integrados y líneas de investigación activas en la UAB en las áreas priorizadas del I3PT. Esta actividad debe ser realizada en colaboración con los responsables de la UAB (ver plan de integración efectiva de la UAB) y tomando en consideración los estándares de obligado cumplimiento para IIS acreditados																				
4	Redefinición de las categorías de grupos de investigación del I3PT tomando en consideración las características de los grupos de investigación actuales y los criterios establecidos para IIS acreditables y convocatorias de excelencia en I+D+i sanitaria. Aplicación del modelo mediante la evaluación de los grupos.																				
5	Revisión la estructura científica en función de las nuevas incorporaciones y renovación o mantenimiento en el cargo de coordinadores (según proceda), atendiendo a criterios de oportunidad y excelencia en investigación e innovación																				
6	Actualización, tras la aprobación por órganos de gobierno, de los sistemas de información del I3PT y la información corporativa en sus distintos soportes (web, intranet, dosieres, etc.)																				
7	Establecimiento de reuniones trimestrales de los grupos que componen las áreas priorizadas del I3PT para la detección de acciones colaborativas y avances en la planificación establecida																				

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Número de nuevos investigadores incorporados

MEDIOS

PLAN DE ACCIÓN 2.4: PLAN CIENTÍFICO COOPERATIVO

(1/2)

Objetivos

Desarrollo de un plan conjunto de investigación e innovación, que fomente la cohesión de los grupos integrados en el Instituto y la consecución de los objetivos estratégicos del I3PT

Responsable

Dirección Científica, Coordinadores de Área/CIRI, Responsables de los grupos y Comisión de Calidad

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES

1	<p>Establecimiento del modelo estándar de plan científico cooperativo a implementar. Como ejemplo, se tomarán en consideración los siguientes apartados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes • Objetivos generales y específicos • Hipótesis de trabajo • Metodología de trabajo general • Actuaciones a desarrollar en relación a proyectos en curso y a futuro, indicando colaboraciones a establecer con otros grupos del I3PT y redes o grupos a nivel estatal o internacional • Relaciones de investigación básica-clínica-salud pública • Principales vías de difusión de resultados científicos previstos • Necesidades formativas o de otros recursos • Resultados innovadores esperados y contribución al SNS a través de mejoras en la práctica clínica • Indicadores de resultados de la actividad por anualidades relacionada con los distintos aspectos de actividad del I3PT (financiación, producción científica, formación, transferencia de resultados) 	
	2	Definición del Plan Científico Cooperativo de cada grupo de investigación según el modelo definido, incluyendo el establecimiento de indicadores cuantitativos de medida del desarrollo de la actividad y consecución de resultados
	3	Establecimiento de la estrategia global de cada área por parte del coordinador correspondiente
	4	Análisis del impacto de la actividad investigadora e innovadora en los centros asistenciales
	5	Seguimiento del Plan Científico Cooperativo a través de la medida anual del cuadro de mandos y las conclusiones de las reuniones celebradas periódicamente por los componentes de cada una de ellas
	6	Detección de áreas de colaboración inter-áreas en el marco de las reuniones del CIRI

2015		2016		2017		2018		2019			
T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4

PLAN DE ACCIÓN 2.4: PLAN CIENTÍFICO COOPERATIVO

(2/2)

Objetivos

Desarrollo de un plan conjunto de investigación e innovación, que fomente la cohesión de los grupos integrados en el Instituto y la consecución de los objetivos estratégicos del I3PT

Responsable

Dirección Científica, Coordinadores de Área/CIRI, Responsables de los grupos y Comisión de Calidad

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES

7 Revisar la composición del Comité Asesor Externo del I3PT seleccionando profesionales destacados en las áreas priorizadas del Instituto y con proyección internacional

2015				2016				2017				2018				2019			
T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Plan Científico Cooperativo aprobado y difundido

Indicadores del Plan Científico Colaborativo

Número de reuniones realizadas en cada área

% de publicaciones colaboradas entre grupos del área

% de publicaciones colaboradas entre grupos de distintas áreas

MEDIOS

PLAN DE ACCIÓN 2.5: PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA VISIBILIDAD DEL I3PT

(1/2)

Objetivos

Impulsar la integración y visibilidad del I3PT, contribuyendo a la generación de alianzas en materia de I+D+i y a la traslación del conocimiento generado derivado de su actividad

Responsable

Comisión Delegada

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES		2015				2016				2017				2018				2019			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Diseño e implementación de la página web del I3PT, con inclusión de noticias de mayor impacto para el I3PT																				
2	Cartelería y rotulación de espacios, incluyendo posters con: Misión, Visión y Valores; Mapa de procesos, espacios, etc.																				
3	Jornadas del I3PT																				
4	Elaboración de un dossier de valor para su distribución específica a otras entidades nacionales e internacionales relacionadas con la I+D+i comercial y no comercial																				
5	Elaboración de un blog (Bategades) con información relevante sobre el Instituto para sus integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • 5 principales publicaciones del periodo • Principales hitos estratégicos desarrollados • Entrada de nuevos grupos/instituciones • Financiación de proyectos PECTI y UE • Lanzamiento de la Oferta formativa y recordatorio de actividades ofertadas en el periodo • Periodos para solicitud de ayudas • Firma bibliográfica • Planes y acciones de mejora implementadas • Próximas solicitudes de información • Principales indicadores de resultados globales • Nuevos servicios implementados • Publicación de la Memoria de Actividades anual 																				
6	Manual de identidad corporativa (elaboración y distribución), incluyendo formato de presentaciones y carátula para eventos																				
7	Formato de presentación y noticias sobre I3PT en el circuito cerrado de TV de la CSPT																				

PLAN DE ACCIÓN 2.5: PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA VISIBILIDAD DEL I3PT

(2/2)

Objetivos

Impulsar la integración y visibilidad del I3PT, contribuyendo a la generación de alianzas en materia de I+D+i y a la traslación del conocimiento generado derivado de su actividad

Responsable

Comisión Delegada

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES

8	Contactos con medios de comunicación para la difusión de noticias sobre el I3PT (Radio Sabadell, Plataforma Biotech, etc.)
9	Publicación y difusión de la firma bibliográfica del I3PT y seguimiento proactivo por parte de la Biblioteca de su utilización
10	Desarrollar y distribuir la Guía para potenciar la publicación en revistas de alto impacto
11	Adaptación de la Memoria de Actividades al formato de los IIS acreditados
12	Elaboración y distribución en formato multilingüe de la Memoria de Actividades del I3PT

2015				2016				2017				2018				2019			
T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Número de artículos indexados correctamente filiados
 Asistentes a la jornada anual
 Número de impactos en prensa
 Número de noticias en la web del I3PT
 Número de noticias en Bategades
 Número de noticias sobre el I3PT en otras webs del sector
 Número de noticias sobre el I3PT en radio y TV
 Número de visitas a la web
 Número de usuarios nuevos y recurrentes
 Número de páginas vistas

MEDIOS

PLAN DE ACCIÓN 2.6: ACREDITACIÓN COMO INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA

(1/2)

Objetivos

Implantación de medidas concurrentes a obtener la acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria del I3PT

Responsable

Dirección

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES	2015				2016				2017				2018				2019			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1 Reuniones periódicas de la Comisión de Calidad del I3PT																				
2 Elaborar un estudio de impacto de la actividad desarrollada por el I3PT																				
3 Establecer reuniones con los responsables de I+D+i de la Generalitat para la presentación del informe de impacto elaborado																				
4 Reunión a alto nivel con los responsables del procedimiento de acreditación de IIS para la presentación del estudio de impacto realizados (Dirección del ISCIII)																				
5 Presentar las conclusiones del estudio de impacto del I3PT en un evento específico abierto a miembros de las entidades que conforman el I3PT, otros centros de I+D+i en salud, responsables de I+D+i de otras instituciones (incluida la Industria) y medios de comunicación																				
6 Medida de indicadores del Cuadro de Mando de la institución y detección de acciones de mejora																				
7 Revisión anual de los planes operativos de la institución y detección de acciones de mejora a incorporar en el Plan de Mejora de la institución																				
8 Desarrollo e implantación de procesos específicos para el Biobanco																				
9 Adaptación del Sistema de Gestión en UNE 166.002. Integración de la documentación de nueva generación																				
10 Adaptación del Código de Buenas Prácticas Científicas																				
11 Revisión o adaptación a la Ley de la Ciencia de la normativa Interna de Propiedad Intelectual y Código de Buenas Prácticas en Transferencia Tecnológica. Aprobación por el Comité de Gobierno																				
12 Creación e implantación del procedimiento de no conformidades, acciones correctivas y preventivas a todas las actividades del Instituto																				
13 Revisión del procedimiento de compras de material, creación de normativa para la adquisición de portátiles, revisión del procedimiento de adquisición de revistas y bases de datos																				

PLAN DE ACCIÓN 2.6: ACREDITACIÓN COMO INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA

(2/2)

Objetivos

Implantación de medidas concurrentes a obtener la acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria del I3PT

Responsable

Dirección

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES	2015				2016				2017				2018				2019			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
14 Definición de indicadores para la medición de procesos																				
15 Seguimiento de indicadores de procesos																				
16 Implantación y seguimiento del Cuadro de Mandos del I3PT																				
17 Evaluación y mejora de los canales de participación en el despliegue del Plan de Comunicación del I3PT, incluyendo un apartado específico sobre el Sistema de Gestión de la Calidad del I3PT en la intranet																				
18 Realización de auditorías internas y calendarización de acciones de mejora detectadas por parte de la Unidad de Gestión de la Calidad de la UAB. Integración en el Comité de Calidad del I3PT																				
19 Autoevaluación del cumplimiento de requisitos de la Guía de Evaluación de IIS vigente y recopilación de evidencias																				
20 Designación del representante del I3PT para la acreditación como IIS																				
21 Despliegue y seguimiento del Plan de Integración del I3PT																				
22 Despliegue y seguimiento del Plan de Tutela a grupos emergentes del I3PT																				

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Número de reuniones de la Comisión de Calidad
Informe de impacto difundido
Número de acciones implementadas frente a las previstas

MEDIOS

PLAN DE ACCIÓN P3.1: PRIORIZACIÓN DE LA INNOVACIÓN COMO FACTOR DIFERENCIADOR DEL I3PT

Objetivos

Despliegue de nuevas actividades de innovación que posibiliten el crecimiento de la actividad innovadora del I3PT, actividad consolidada tras 10 años de trayectoria, potenciando su traslación al tejido asistencial y productivo maximizando su impacto en el territorio

Responsable

Comisión Delegada

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES		2015				2016				2017				2018				2019			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Desarrollo de un servicio de asesoramiento a empresa relativo a la forma de abordar la primera venta de productos innovadores																				
2	Plan de aceleración de proyectos innovadores detectados por el I3PT, analizando en cada momento las iniciativas más vanguardistas que puedan resultar de utilidad (Telefónica Open Future, Fundación Vodafone, etc.)																				
3	Redefinición del proceso de relación con empresas del personal de transferencia del I3PT, de forma que se optimicen los resultados de los contactos realizados mediante la presentación de todos los proyectos/ideas que puedan ser de su interés																				
4	Creación de un Comité de Innovación Ampliado que flexibilice el desarrollo de proyectos de innovación realizados de forma conjunta por las entidades que integran el I3PT																				
5	Desarrollo de una línea de negocio específica de innovación en mejora de procesos asistenciales, incluyendo la evaluación de su replicabilidad en diferentes centros, Servicios de Salud o a nivel internacional.																				
6	Desarrollo de alianzas o creación de spin-off para potenciar la prestación de servicios de innovación a terceros																				
7	Formalización de alianzas con centros públicos y privados, especialmente grupos privados de hospitales para el desarrollo conjunto de productos y servicios innovadores en el sector salud.																				
8	Elaboración y despliegue de un plan específico de mecenazgo y patrocinio para el desarrollo de actividades de innovación																				
INDICADORES Y SEGUIMIENTO		MEDIOS																			
Número de servicios prestados																					
% de proyectos de innovación en fase de transferencia																					
Número de proyectos con financiación externa																					

PLAN DE ACCIÓN P.3.2: PLAN DE DESARROLLO DE LA INNOVACIÓN EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL DE LA CSPT

Objetivos

Incentivar el papel del I3PT como entidad dinamizadora de la innovación en procesos asistenciales con especial atención a los desarrollados en la CSPT y los centros asistenciales de su ámbito, que redunden en la mejora de la eficiencia y calidad de la asistencia sanitaria y sociosanitaria de su población de referencia

Responsable

Comisión Delegada

Prioridad



ACTIVIDADES Y CALENDARIO

ACTIVIDADES

1	Desarrollo de un procedimiento de valoración previa por parte del I3PT de las innovaciones asistenciales a incorporar por la CSPT (coste/beneficio, impacto en práctica asistencial, etc.)
2	Incrementar y priorizar el número de ideas a analizar surgidas en servicios asistenciales del hospital a través de sesiones de creatividad
3	Realizar sesiones conjuntas entre personal asistencial y empresas para detectar nuevos proyectos de innovación a desarrollar
4	Relanzar y redefinir las funciones de los grupos satélites de innovación
5	Plan de mejora de evaluación interna de proyectos de innovación, redefiniendo las tablas de evaluación, proceso de asignación de fondos, vías de financiación, etc.
6	Inclusión de criterios de priorización de Atención Primaria en el Premio y Accésit al Mejor Proceso a la CSPT
7	Desarrollo de una línea específica de formación en materia de innovación en el Plan de Formación del I3PT, enfocada a la trasmisión del modelo de innovación del Instituto y a la dinamización de esta actividad con formatos abiertos y participativos

2015				2016				2017				2018				2019			
T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
[Dotted pattern]																			

INDICADORES Y SEGUIMIENTO

Número de nuevas ideas captadas
 Número de proyectos de innovación generados
 % de proyectos valorizados
 Número de talleres o sesiones de creatividad generadas/planificadas

MEDIOS

GRADO DE PRIORIDAD DE LOS PLANES Y ÁREAS DE RESPONSABILIDAD DE LAS ACCIONES PLANTEADAS



PLANES DE ACCIÓN

Consolidación I3PT

- 1.1 PLAN DE DINAMIZACIÓN DE LA I+D+i SANITARIA EN LAS ÁREAS ESTRATÉGICAS DEL I3PT
- 1.2 PLAN DE FOMENTO DE LA I+D+i EN ÁREAS PRIORIZADAS
- 1.3 POTENCIACIÓN DE LA INTEGRACIÓN CON LA UAB Y OTRAS UNIVERSIDADES
- 1.4 POTENCIACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
- 1.5 POTENCIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN REDES Y ESTRUCTURAS COOPERATIVAS
- 1.6 PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Organización

- 2.1 PLAN DE ADECUACIÓN DE REGISTROS
- 2.2 SEGUIMIENTO Y ADECUACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN EN I+D+i
- 2.3 REESTRUCTURACIÓN CIENTÍFICA DEL I3PT
- 2.4 PLAN CIENTÍFICO COOPERATIVO
- 2.5 PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA VISIBILIDAD DEL I3PT
- 2.6 ACREDITACIÓN COMO INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA

Innovación

- 3.1 PRIORIZACIÓN DE LA INNOVACIÓN COMO FACTOR DIFERENCIADOR DEL I3PT
- 3.2 PLAN DE DESARROLLO DE LA INNOVACIÓN EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL DE LA CSPT

PRIORIDAD

ALTA

MEDIA

BAJA

	ALTA	MEDIA	BAJA
1.1		★★★★★	
1.2		★★★★★	
1.3		★★★★★	
1.4		★★★★★	
1.5		★★★★★	
1.6		★★★★★	
2.1	★★★★★		
2.2	★★★★★		
2.3		★★★★★	
2.4		★★★★★	
2.5	★★★★★		
2.6	★★★★★	★★★★★	
3.1		★★★★★	
3.2	★★★★★		

★ Área científica

★ Área de gestión

★ Área de formación

★ Área de calidad

★ Otros

MATRIZ DE CONCORDANCIA DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y PLANES DE ACCIÓN



Se muestra seguidamente la matriz de concordancia que permite verificar la alineación de los planes de acción diseñados con los objetivos estratégicos planteados

Consolidación I3PT

Organización

Innovación

PLANES DE ACCIÓN

1.1	PLAN DE DINAMIZACIÓN DE LA I+D+i SANITARIA EN LAS ÁREAS ESTRATÉGICAS DEL I3PT
1.2	PLAN DE FOMENTO DE LA I+D+i EN ÁREAS PRIORIZADAS
1.3	POTENCIACIÓN DE LA INTEGRACIÓN CON LA UAB Y OTRAS UNIVERSIDADES
1.4	POTENCIACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
1.5	POTENCIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN REDES Y ESTRUCTURAS COOPERATIVAS
1.6	PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA
2.1	PLAN DE ADECUACIÓN DE REGISTROS
2.2	SEGUIMIENTO Y ADECUACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN EN I+D+i
2.3	REESTRUCTURACIÓN CIENTÍFICA DEL I3PT
2.4	PLAN CIENTÍFICO COOPERATIVO
2.5	PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA VISIBILIDAD DEL I3PT
2.6	ACREDITACIÓN COMO INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA
3.1	PRIORIZACIÓN DE LA INNOVACIÓN COMO FACTOR DIFERENCIADOR DEL I3PT
3.2	PLAN DE DESARROLLO DE LA INNOVACIÓN EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL DE LA CSPT

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

		OE1		OE2		OE3				
		CRECIMIENTO	INTEGRACIÓN	INTERNACIONALIZACIÓN	INVESTIGACIÓN EN RED	IMPULSO A LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA	TALENTO	MODELO ORGANIZATIVO DE LOS IIS- EFICIENCIA	INNOVACIÓN COMO ELEMENTO DIFERENCIADOR	IMPACTO EN EL TERRITORIO
1.1	PLAN DE DINAMIZACIÓN DE LA I+D+i SANITARIA EN LAS ÁREAS ESTRATÉGICAS DEL I3PT									
1.2	PLAN DE FOMENTO DE LA I+D+i EN ÁREAS PRIORIZADAS									
1.3	POTENCIACIÓN DE LA INTEGRACIÓN CON LA UAB Y OTRAS UNIVERSIDADES									
1.4	POTENCIACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA									
1.5	POTENCIACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN REDES Y ESTRUCTURAS COOPERATIVAS									
1.6	PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA									
2.1	PLAN DE ADECUACIÓN DE REGISTROS									
2.2	SEGUIMIENTO Y ADECUACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN EN I+D+i									
2.3	REESTRUCTURACIÓN CIENTÍFICA DEL I3PT									
2.4	PLAN CIENTÍFICO COOPERATIVO									
2.5	PLAN DE POTENCIACIÓN DE LA VISIBILIDAD DEL I3PT									
2.6	ACREDITACIÓN COMO INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA									
3.1	PRIORIZACIÓN DE LA INNOVACIÓN COMO FACTOR DIFERENCIADOR DEL I3PT									
3.2	PLAN DE DESARROLLO DE LA INNOVACIÓN EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL DE LA CSPT									



www.ascendoconsulting.es

ASCENDO
CONSULTING