

Plan de mejora de **I+D+i** en Atención Primaria

Periodo 2025-2027

I+D+i



Junta
de Andalucía

Consejería de Salud
y Consumo

Comité director del plan de mejora de la I+D+i en Atención Primaria

Secretaría General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud
Áurea Morillo García

Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud
Valle García Sánchez

Coordinación de la Estrategia de I+i en Salud
Ángel Chimenea Toscano

Coordinación del Programa de Mejora de la I+D+i en Atención Primaria
Jorge Caro Bautista

Grupo asesor del plan de mejora de la I+D+i en Atención Primaria

Luis Baró Rodríguez

Rocío Fernández Urrusuno

Leovigildo Ginel Mendoza

Jesús González Lama

Francisca Leiva Fernández

Pedro Morera Pérez

Juan Carlos Morilla Herrera

Beatriz Pascual de la Pisa

M.^a Pilar Torres Alegre

Oficina técnica

Carlos Chinchilla Jódar

Índice

1. Siglas	4
2. Introducción	5
3. Gobernanza	7
4. Análisis de situación	9
4.1. Evaluación del estado de la I+D+i en Atención Primaria en el periodo 2021-2024	10
4.2. Análisis dafo	12
5. Objetivos estratégicos y líneas de acción	15
6. Sistema de seguimiento y evaluación (indicadores)	17
7. Programación de acciones y cronograma	19

Siglas

AP: Atención Primaria

CCAA: Comunidades Autónomas

CSC: Consejería de Salud y Consumo

ECC: Estudios Clínicos Comerciales

EECC: Ensayos Clínicos

EIDIA: Estrategia de I+D+I de Andalucía

EIISA: Estrategia de Investigación e Innovación en Salud de Andalucía

FPS: Fundación Progreso y Salud

IBIMA: Instituto de Investigación Biomédica de Málaga

IBIS: Instituto de Biomedicina de Sevilla

Ibs.GRANADA: Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada

IMIBIC: Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba

INiBICA: Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz

IIS: Institutos de Investigación Sanitaria

ISA: Instituto de Salud de Andalucía

I+D+i: Investigación, Desarrollo e innovación

I+i: Investigación e innovación

PAIDI: Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación

RFGI: Red de Fundaciones Gestoras de Investigación del SSPA

RRHH: Recursos Humanos.

SAS: Servicio Andaluz de Salud

SGSPIDI: Secretaría General de Salud Pública, e Investigación, Desarrollo e Innovación

SSPA: Sistema Sanitario Público de Andalucía

UGC: Unidad de Gestión Clínica

Introducción

Plan de mejora
de **I+D+i** en
Atención Primaria

A background image of a scientist in a lab coat and mask looking through a microscope, overlaid with a green tint. The large white text 'I+D+i' is superimposed on the right side of the image.

I+D+i



Junta
de Andalucía

Consejería de Salud
y Consumo

En nuestra Comunidad Autónoma (CCAA), el elemento que guía y orienta el conocimiento biosanitario y la innovación dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), es la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud de Andalucía (EIISA). A su vez EIISA, se enmarca en la Estrategia de I+D+i de Andalucía (EIDIA) Horizonte 2027, la cual tiene como objetivo establecer las actuaciones necesarias para potenciar el desarrollo de la investigación e innovación en salud y el desarrollo de conocimiento.

Uno de los programas de la EIISA, es el Programa de Mejora de la I+D+i en Atención Primaria (AP), el cual se enmarca en el eje de Promoción de la Investigación e Innovación en el SSPA. Este programa dispone de una coordinación, que depende directamente de la Secretaría General de Salud Pública, e Investigación, Desarrollo e Innovación (DGSPIDI). Durante el periodo 2021-2024, se han llevado a cabo una serie de acciones destinadas al fomento de la investigación en este contexto asistencial.

Por un lado, se han incorporado objetivos e indicadores en los Planes de Actuación anuales de las fundaciones provinciales para fomentar la investigación y la innovación en este contexto asistencial. En cuanto a la financiación de proyectos de investigación, se ha continuado y consolidado, la existencia de una convocatoria específica en la que se ha destinado 883.314 € para proyectos con investigador principal de AP (periodo 2021-24). A su vez, se dispone de una reserva del 15% de los recursos ofertados en la convocatoria de refuerzo con recursos humanos (RRHH) de la actividad investigadora en las Unidades de Gestión Clínica (UGC) del SAS para profesionales de AP, IP de proyectos. Durante ese mismo periodo, se han concedido 19 intensificaciones investigadoras a profesionales de este contexto, con una cuantía total destinada de 390.000 €.

Por otro lado, existen 71 grupos de investigación en los IIS con profesionales de atención primaria entre sus miembros, de los cuales 12, se encuentran liderados por investigadores de este contexto asistencial. Como aspecto desfavorable, existe una gran dispersión de estos investigadores, con un 41% de los grupos con tan sólo 1 investigador de AP, llegando al 76% el volumen de grupos con 3 o menos. Se considera que este aspecto, limita la capacidad de los grupos en desarrollar líneas de investigación sólidas en este contexto asistencial, con resultados transferibles a la práctica clínica.

El objetivo de esta nueva estrategia es renovar las estrategias de mejora de la I+i en Atención Primaria que se definieron en el anterior quinquenio 2020-2024 de la Estrategia de I+i en Salud de Andalucía. Para el trienio 2025-2027, se establecen unos nuevos ejes estratégicos que son producto de:

•**Continuidad en la vigencia de algunos objetivos estratégicos previos**, bien porque las metas todavía no se han alcanzado por completo o porque responden a desafíos con continuidad en el tiempo.

ejes
estratégicos

•**Nuevas prioridades, consecuencia de nuevas necesidades**, amenazas o retos a los que se debe hacer frente el subsistema andaluz de I+i en Salud en los próximos años.

Gobernanza

Plan de mejora
de **I+D+i** en
Atención Primaria

I+D+i



Junta
de Andalucía

Consejería de Salud
y Consumo

El sistema de gobernanza del Programa de Mejora de la I+D+i en Atención Primaria se estructura en torno a un Comité Director y el Coordinador del Programa, que contará con el apoyo técnico de un grupo asesor y el soporte de una oficina técnica que dará apoyo en la dinamización y despliegue, así como en la evaluación y seguimiento de actividades y resultados. La ejecución de las acciones y proyectos que se contemplan en la presente estrategia corresponderá a los diferentes agentes implicados en el desarrollo de la investigación e innovación del SSPA: CSC, SAS, centros sanitarios, IIS, plataformas y ECAIs y fundaciones de la RFGI del SSPA.

•Comité director:

Compuesto por las personas responsables de la definición y despliegue de actuaciones en materia de I+i en Salud en Andalucía. Será el máximo responsable en:

- Direccionamiento estratégico y jurídico
- Aprobación de las estrategias, objetivos y actuaciones, así como de la planificación para su desarrollo, a propuesta del coordinador del programa.
- Seguimiento de las actuaciones desarrolladas y los resultados alcanzados.
- Aprobación de modificaciones y actualizaciones en las estrategias, objetivos y actuaciones como consecuencia de este seguimiento.

•Coordinador del Programa de Mejora de la I+D+i en Atención Primaria

El coordinador del programa será el responsable de liderar, coordinar y supervisar las actividades del Plan de Mejora de la I+D+i en Atención Primaria. Sus funciones principales serán:

- Dirigir, coordinar y supervisar las actividades que se desarrollen en el marco del Plan, de acuerdo con las líneas estratégicas aprobadas por el Comité director.
- Proponer al Comité director estrategias, objetivos y actuaciones para la mejora de la I+i en Atención Primaria, así como la planificación para su desarrollo.
- Elevar al Comité director informes de seguimiento sobre las actuaciones desarrolladas y los resultados alcanzados.
- Convocar y presidir las reuniones del Grupo asesor.

•Grupo asesor:

Grupo de expertos cuya misión es prestar asesoramiento al Comité director y al coordinador del programa para:

- Dar soporte y asesoramiento al coordinador del programa y al comité director en el ámbito de la I+i en Atención Primaria.
- Realizar el seguimiento de los proyectos y acciones del Programa.
- Evaluar los resultados alcanzados
- Proponer al coordinador modificaciones y actualizaciones en los proyectos/acciones y metas.

•Oficina Técnica:

El Plan contará con el soporte de una oficina técnica dotada con personal y recursos de la Fundación Progreso y Salud, y que dará apoyo en:

- Realización de informes de seguimiento y cálculo de indicadores.
- Apoyo en el despliegue de proyectos y actuaciones.

Análisis de situación

Plan de mejora
de **I+D+i** en
Atención Primaria

I+D+i



Junta
de Andalucía

Consejería de Salud
y Consumo

4.1. Evaluación del estado de la I+i en Atención Primaria en el periodo 2021-2024

Se ha analizado la evolución de los principales indicadores de la I+i desarrollada por los investigadores de Atención Primaria del SSPA en el periodo 2021-2024 (ver tabla 1).

	2021	2022	2023	2024	Sumatorio	Promedio
Ayudas de I+i competitivas en Atención Primaria						
N.º de ayudas* financiadas en convocatorias competitivas con investigadores principales de AP	35	17	14	43	109	27,3
Por ámbito de financiación						
LOCAL	2	5	2	0	9	2,3
REGIONAL	24	6	7	35	72	18,0
NACIONAL	9	5	2	4	20	5,0
UNIÓN EUROPEA	0	1	3	4	8	2,0
Por tipo de ayuda						
PI	29	10	9	36	84	21,0
RRHH	5	6	4	5	20	5,0
OTROS (estr. estables, premios, acc. complementarias, redes)	1	1	1	2	5	1,3
Volumen de financiación obtenida en convocatorias competitivas por investigadores de AP	1.600.580€	483.736 €	478.287 €	2.652.218€	5.214.821 €	1.303.705 €
Por ámbito de financiación						
LOCAL	7.000 €	20.750 €	9.000 €	0 €	36.750 €	9.188 €
REGIONAL	605.272 €	102.372 €	137.843 €	862.635 €	1.708.122 €	427.031 €
NACIONAL	988.308 €	311.790 €	204.877 €	1.163.805 €	2.668.780 €	667.195 €
UNIÓN EUROPEA	0 €	48.824 €	126.567 €	625.778 €	801.169 €	200.292 €
Por tipo de ayuda						
PI	1.049.433 €	191.226 €	227.910 €	1.875.415 €	3.343.984 €	835.996 €
RRHH	263.898 €	291.760 €	249.877 €	233.023 €	1.038.558 €	259.640 €
OTROS (estr. estables, premios, acc. complementarias, redes)	287.249 €	750 €	500 €	543.780 €	832.279 €	208.070 €
Nº de publicaciones en Q1 y Q2 con investigadores de AP como autores preferentes	33	28	33	27	121	30,3
Patentes solicitadas**	13	4	3	10	30	7,5
Registros de propiedad intelectual solicitados**	8	0	8	3	19	4,8

	2021	2022	2023	2024	Sumatorio	Promedio
Convocatoria de Atención Primaria, CHARES, HC						
Financiación total (AP+CHARÉS+HC)	200.000 €	140.000 €	235.193 €	626.400 €	1.201.593 €	300.398 €
Financiación SOLO para AP	154.817 €	82.353 €	194.454 €	451.690 €	883.314 €	220.829 €
RRHH: Intensificaciones						
N.º profesionales AP con Intensificación (activos)	4	5	5	5	NA	4,8
Estudios clínicos comerciales en Atención Primaria						
N.º de participaciones en ECC con IP de AP (estudios activos)	37	40	46	66	NA	47,3
N.º de participaciones en ECC con IP de AP (estudios nuevos)	5	7	8	21	41	10,3
Volumen captado fondos ECC con IP de AP	108.657 €	54.324 €	143.381€	268.973 €	575.335€	143.834 €
Grupos de investigación de Atención Primaria en IIS						
N.º de Grupos liderados por investigadores de AP en IIS	12	13	12	12	NA	12,3

* Incluye todos los subtipos de ayuda: Proyectos de investigación, RRHH, estructuras estables, etc.

** En las que participa algún inventor de Atención Primaria.

Tabla 1. Principales indicadores de I+i en Atención Primaria del SSPA en el periodo 2021-2024

Distribución investigadores de AP en grupos de IIS de Andalucía. N.º de grupos con al menos 4 investigadores de AP o con al menos el 33% de sus miembros

IIS	2021	2022	2023	2024
IBIMA	7	7	7	7
IBIS	6	4	4	4
Ibs.GRANADA	4	4	3	3
IMIBIC	3	3	3	3
INiBICA	8	9	9	9
TOTAL	28	27	26	26

Tabla 2. Distribución investigadores de AP en grupos de IIS de Andalucía

Este análisis nos ha permitido llegar a las siguientes conclusiones:

- 1 En los últimos 4 años no se ha conseguido una obtención ascendente de recursos, caracterizándose por un periodo de valle, en el que 2021 ha sido mejor que los posteriores (2022-23) en términos de nº de ayudas y de volumen de financiación captada, mientras que 2024 ha sido el mejor de la serie analizada.
- 2 La mayor proporción de las ayudas obtenidas por investigadores de AP en el periodo 2021-24 proceden de ámbito regional (66,1%), aunque el mayor volumen financiado procede de convocatorias nacionales (51,2%). Los proyectos de investigación suponen el 77,1% de las ayudas obtenidas y el 64,1% de la financiación, mientras que el refuerzo mediante RRHH aporta el 18,3% y 19,9%, respectivamente.
- 3 La financiación para la convocatoria específica de proyectos de I+i en AP ha mostrado una evaluación en dientes de sierra durante el periodo 2021-2023. En 2024, sin embargo, se ha producido un incremento de presupuesto superior al 200% con respecto a la media del periodo, lo cual se ha traducido en un sensible aumento del n.º de proyectos, siendo captados por IPs de AP el 73.5% de los fondos (el resto corresponde a IPs de Hospitales Comarcales).
- 4 En el caso de los estudios clínicos comerciales se observa una estabilidad en el periodo 2021-23, así como un repunte también en 2024 en cuanto al volumen captado, nº de EECC activos y nuevos con IPs de AP. Se considera que este auge se debe a una cierta centralización desde FPyS en cuanto a la recepción y divulgación de las propuestas, dándonos una idea del potencial de la comunidad con un poco de soporte y estructura organizativa.
- 5 Las publicaciones en revistas situadas en Q1-Q2 con investigadores de AP como autores preferentes se mantienen con una tendencia estable, incluyendo tanto profesionales que desempeñan su labor en Distritos Sanitarios como en centros de primaria de Áreas de Gestión Sanitaria.
- 6 El número de investigadores intensificados también se mantiene estable en torno a 5, y los grupos de investigación liderados por investigadores de AP y adscritos a institutos, que son los centros de mayor nivel de excelencia investigadora del SSPA, se ha mantenido en torno a 12. Se considera una debilidad, la importante dispersión de los investigadores en 71 grupos, de cara a poder potenciar líneas de investigación sólidas en AP y ser competitivos en la obtención de financiación estructural.

4.2. Análisis DAFO

Además de la evaluación de indicadores sobre actividades y resultados de I+i en Atención Primaria, para realizar el análisis de situación del Programa se ha contado con el análisis DAFO que se realizó en el marco del desarrollo de la nueva Estrategia de I+i en Salud de Andalucía.

Este análisis ha permitido identificar factores internos (Fortalezas y Debilidades) y externos (Amenazas y Oportunidades), tanto específicos del ámbito de la Atención Primaria como otros generales que afectan a todo el subsistema de I+i del SSPA, y que afectan al desarrollo del Programa.

A continuación, se expone un resumen que sintetiza y agrupa las respuestas recibidas y la correlación del análisis DAFO con un análisis CAME (Corregir, Afrontar, Mantener, Explotar):

DEBILIDADES (Corregir)

- **Dificultades para la atracción y retención del talento (estabilización) y para el desarrollo de la I+i:** Carrera y estabilización, planificación de relevo generacional, sueldos, tipos de contratos, incentivos y reconocimiento, falta de profesionales, estancamiento en creación de categorías, liderazgo clínico e investigador.
- **Ausencia de definición de la figura de investigador asociado o de campo,** así como del proceso de acreditación de dicha actividad, con objeto a garantizar la ejecución de proyectos multicéntricos con altas necesidades de colaboración en el reclutamiento y seguimiento de la muestra (factor esencial en estudio con alta dispersión geográfica como, por ejemplo, en Atención Primaria).
- **Alta carga asistencial y falta de tiempo para investigar.**
- **Ausencia de una financiación pública estructural** en la convocatoria específica para la financiación de proyectos de investigación en AP (dotación actual sujeta a la obtención de fondos privados por la FPS).
- **Ausencia de una estructura en red que favorezca la competitividad del SSPA para obtener EECC en AP** (red transversal, con ventanilla única de gestión administrativa, autosuficiente financieramente, con identificación de centros-investigadores participantes con área de “expertía/interés definido).
- **Falta de una política para el desarrollo de grupos emergentes,** como los de atención primaria, que podría incorporar la colaboración y mentoría de grupos ya consolidados

AMENAZAS (Afrontar)

- **Falta de cultura investigadora en el SSPA:** escasa implicación de sistemas centrales, cargos directivos e intermedios y unidades docentes, en la I+i; reconocimiento de la actividad investigadora en el SAS, falta de vinculación con programas de doctorado, etc.
- **Presión asistencial (listas de espera),** falta de profesionales y descontento de la ciudadanía con el servicio público.
- **Formación de grado y EIR no orientada a la I+i.**
- **Alta competencia con otras regiones,** como por ejemplo en materia de ensayos clínicos, donde en Cataluña se ha establecido un polo de atracción para los promotores de estudios en AP gracias a la existencia de una estructura estable y organizada como constituye el Instituto Jordi Gol, que asume más del 50% de los estudios en Atención Primaria.

FORTALEZAS (Mantener)

- **Compromiso político actual de la CSyC con la I+i en Salud.**
- **Sistema Sanitario sólido y resiliente que atiende a un alto volumen de pacientes.**
- **Alianzas con las Universidades.**
- **Profesionales muy cualificados y comprometidos**

- **Estructuras y plataformas:** Centros e Institutos de Investigación Sanitaria, Biobanco SSPA, Base de Datos Poblacional, etc.
- **Red de fundaciones gestoras de la investigación**
- **Creación del Instituto de Salud de Andalucía**
- **Convocatorias para financiar proyectos de investigación específicas para Atención Primaria.**
- **Realización de discriminación positiva en Atención Primaria** para la financiación de refuerzo en materia de RRHH (por ejemplo, con las intensificaciones investigadoras).
- **Digitalización de datos clínicos muy avanzada** en comparación con otras CCAA (DIRAYA y BDP)
- **Regulación clara** para el uso de datos médicos en investigación.

OPORTUNIDADES (Explotar)

- **Nuevos retos sanitarios** a los que podemos dar respuesta desde la I+i.
- **ISA como un instrumento** a través del cual incorporar la investigación e innovación en AP de forma estructural.
- **Alianzas y acuerdos de colaboración público-privada.**
- **Desarrollar la carrera científica en el SSPA** y facilitar su incorporación efectiva a los centros.
- **Iniciativa de Farmaindustria** para fomentar la implementación de ensayos clínicos en Atención Primaria.
- **Red de investigación en Atención Primaria** que permita el desarrollo de estudios multicéntricos metodológicamente sólidos y de mayor envergadura y alcance.

Objetivos estratégicos y líneas de acción

Plan de mejora
de **I+D+i** en
Atención Primaria

I+D+i



Junta
de Andalucía

Consejería de Salud
y Consumo

El Plan de Mejora de la I+i en Atención Primaria se estructura en torno a tres objetivos estratégicos y 12 líneas de acción.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN
OE 1. Aumentar la producción científica y la obtención de fondos de financiación en convocatorias competitivas por investigadores de atención primaria	L1.1. Incluir en el Contrato Programa de los centros de Atención Primaria objetivos de investigación que reflejen y pongan en valor la actividad que se está llevando a cabo
	L1.2. Garantizar financiación pública en la convocatoria de proyectos de investigación de Atención Primaria, de forma que suponga un aumento de los recursos disponibles para los profesionales de AP
	L1.3. Promover, entre los investigadores de AP, el programa de intensificación de la actividad investigadora y garantizar la adecuada sustitución de los IP y/o búsqueda de alternativas consensuadas en caso de imposibilidad
	L1.4. Implementar acciones que favorezcan el reconocimiento de la actividad investigadora entre los profesionales de AP del SSPA
	L1.5. Fomentar la dotación en los Distritos/AGS de unidades específicas de investigación/efectividad clínica y/o la contratación de personal clínico-investigador
OE 2. Aumentar el volumen de fondos captados en estudios clínicos comerciales (ECC) con medicamentos/ productos sanitarios promovidos por la industria farmacéutica con IP de AP	L2.1. Analizar la situación y mejorar la gestión, uso y destino de los fondos de investigación clínica comercial captados por Atención Primaria
	L2.2. Dotar al SSPA de una estructura de investigación clínica en red, transversal y abierta en AP para la coordinación/ejecución de estudios clínicos de I+i
	L2.3. Fomentar la colaboración con las asociaciones de pacientes y poner en marcha acciones encaminadas a fomentar la participación activa en la investigación clínica
	L2.4. Implementar medidas operativas que favorezcan la gestión eficaz y eficiente de la Investigación Clínica comercial (ICC) en AP en el SSPA
OE 3. Aumentar la presencia de grupos liderados y constituidos por investigadores de AP en los institutos de investigación sanitaria	L3.1. Desarrollar una estrategia que favorezca la incorporación de investigadores de AP en IIS
	L3.2. Divulgar entre los investigadores de AP del SSPA todos los recursos disponibles para realizar investigación específicos en Andalucía en este contexto (convocatorias de financiación, refuerzo recursos humanos, ...)
	L3.3. Facilitar la asistencia de investigadores de AP a reuniones/ jornadas científicas organizadas por los IIS o por sociedades científicas que favorezcan el intercambio científico con cargo al Servicio Andaluz de Salud

Tabla 3. Objetivos estratégicos y líneas de acción 2025-2027

Sistema de seguimiento y evaluación (Indicadores)

Plan de mejora
de **I+D+i** en
Atención Primaria

IDI



Junta
de Andalucía

Consejería de Salud
y Consumo

El seguimiento del Programa de Mejora de la I+i en Atención Primaria se realizará por el Comité Director para el análisis de la ejecución del Programa, detección de riesgos e incidencias. Anualmente se realizarán informes de seguimiento, que se publicarán en el portal de transparencia de la Consejería de Salud y Consumo, con información cuantitativa y cualitativa de la ejecución de los proyectos/ acciones y la propuesta de medidas correctivas en el caso que sean necesarias.

A continuación, se relacionan los indicadores de resultado de los diferentes objetivos estratégicos y operativos.

OBJETIVO ESTRATÉGICO (OE)	OBJETIVOS OPERATIVOS (OO)	CÓD.	INDICADOR DE RESULTADO (IND)	Media periodo 2022-2024 (últimos 3 años)	Metas 2025	Metas 2026	Metas 2027
OE 1. AUMENTAR LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA Y LA OBTENCIÓN DE FONDOS DE FINANCIACIÓN EN CONVOCATORIAS COMPETITIVAS POR INVESTIGADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA	OO1.1 Aumentar el n.º de proyectos financiados y solicitados en convocatorias competitivas con investigadores principales de Atención Primaria con respecto a la media de los 3 años anteriores.	IND 1.1.1	N.º proyectos* solicitados con IP de AP	98,3	> 98	> Media 2023-2025	> Media 2024-2026
		IND 1.1.2	N.º proyectos* financiados con IP de AP	24,7	> 25	> Media 2023-2025	> Media 2024-2026
	OO1.2 Aumentar el volumen de financiación captada en convocatorias competitivas por investigadores de Atención Primaria con respecto a la media de los 3 años anteriores	IND 1.2.1	Volumen captado en proyectos* con IP de AP	1.204.747 €	> 1,2 millones €	> Media 2023-2025	> Media 2024-2026
	OO1.3 Aumentar el n.º de artículos JCR en Q1 y Q2 con respecto a la media de los 3 años anteriores	IND 1.2.2	N.º de publicaciones Q1 y Q2 en las que participan investigadores de AP (como autor preferente)	29,3	>29	> Media 2023-2025	> Media 2024-2026
OE 2. AUMENTAR EL VOLUMEN DE FONDOS CAPTADOS EN ESTUDIOS CLÍNICOS COMERCIALES EN LOS QUE PARTICIPE AL MENOS UN INVESTIGADOR PRINCIPAL DE ATENCIÓN PRIMARIA	OO2.1 Incrementar el volumen de fondos captados procedentes de ECC con medicamentos/productos sanitarios promovidos por la industria farmacéutica en los que participe al menos 1 centro de AP del SSPA con IP de este contexto asistencial con respecto a la media de los 3 años anteriores	IND 2.1.1	Volumen captado fondos ECC con IP de AP	155.560 €	> 155.560 €	> Media 2023-2025	> Media 2024-2026
OE 3. AUMENTAR LA PRESENCIA DE GRUPOS LIDERADOS Y CONSTITUIDOS POR INVESTIGADORES DE AP EN LOS INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN SANITARIA	OO3.1 Incrementar o mantener el número de grupos liderados por investigadores de AP en los IIS, así como del número de grupos con alta proporción de miembros de AP con respecto a la media de los 3 últimos años	IND 3.1.1	N.º de Grupos liderados por investigadores de AP	12,3	≥ 12	≥ Media 2023-2025	≥ Media 2024-2026
		IND 3.1.2	N.º de Grupos con al menos 4 investigadores de AP o con al menos el 33% de sus miembros de AP	26,3	≥ 26	≥ Media 2023-2025	≥ Media 2024-2026

* Incluye todos los subtipos de ayuda: Proyectos de investigación, RRHH, estructuras estables, etc.

Programación de acciones y cronograma

Plan de mejora
de **I+D+i** en
Atención Primaria

I+D+i



Junta
de Andalucía

Consejería de Salud
y Consumo

OE.1

Aumentar la producción científica y la obtención de fondos de financiación en convocatorias competitivas por investigadores de atención primaria

Línea de acción	Tareas	2025	2026	2027
L1.1. Incluir en el Contrato Programa de los centros de Atención Primaria objetivos de investigación que reflejen y pongan en valor la actividad que se está llevando a cabo	T1.1.1. Incorporación de objetivos de investigación en el Contrato Programa de los centros (Distritos y AGS), por un peso $\geq 5\%$ y con un grado de cumplimiento $\geq 50\%$. Estos objetivos incluirán: •Captación de fondos de investigación competitiva. •Captación de fondos en estudios clínicos comerciales (ECC). •Publicación de artículos en revistas con impacto en JCR. •Liderar y/o o conformar grupos estables de investigación. •Formación específica en investigación. •Solicitud intensificaciones investigadoras en profesionales IP de proyectos financiados.	X	X	X
L1.2. Garantizar financiación pública en la convocatoria de proyectos de investigación de Atención Primaria, de forma que suponga un aumento de los recursos disponibles para los profesionales de AP	T1.2.1. Establecimiento de un acuerdo marco con las instituciones implicadas que garantice un aumento progresivo de los fondos públicos destinados a financiar proyectos de investigación durante los próximos años (2025-2028)	X	X	X
L1.3. Promover, entre los investigadores de AP, el programa de intensificación de la actividad investigadora y garantizar la adecuada sustitución de los IP y/o búsqueda de alternativas consensuadas en caso de imposibilidad	T1.3.1. Promover que los IPs con proyectos activos de AP con actividad asistencial participan en la convocatoria de intensificación de la actividad investigadora.	X	X	X
	T1.3.2. Habilitar mecanismos para que los investigadores con intensificación concedida, son sustituidos o se ha procedido a la búsqueda de soluciones consensuadas entre la institución sanitaria y el investigador para garantizar el cumplimiento de los objetivos planificados.	X	X	X
L1.4. Implementar acciones que favorezcan el reconocimiento de la actividad investigadora entre los profesionales de AP del SSPA	T1.4.1. Definición de la figura de “investigador asociado” o “investigador de campo” para los profesionales que participan en el reclutamiento, toma de determinaciones y seguimiento de la muestra, configurando un modelo estandarizado de certificación entre SAS y Consejería.	Def.	X	X
	T1.4.2. Inclusión de las funciones desempeñadas en investigación (en función del grado de responsabilidad: IP, IC o IA) como mérito en bolsas de empleo, concurso de traslados/ acoplamiento y acreditación profesional.	X	X	X
	Bolsas de empleo	Def.	X	X
	Concurso de traslados	Def.	X	X
	Concursos de acoplamientos	Def.	X	X
	Acreditación profesional	Def.	X	X
L1.5. Fomentar la dotación en los Distritos/AGS de unidades específicas de investigación/efectividad clínica y/o la contratación de personal clínico-investigador	T1.5.1. Implantación de medidas para que los distritos/AGS destinen el 30% de los fondos obtenidos por cada participante de los estudios clínicos comerciales* en los que participen profesionales de su centro, prioritariamente a alguna de las siguientes acciones: a)Constitución y/o desarrollo de una unidad de investigación/efectividad clínica en su centro, que pudiera integrarse en las unidades de gestión del conocimiento pero que debieran tener funciones y personal específico. b)Oferta y contratación de personal clínico-investigador en los Programa Investiga C e Investiga C+ u otras convocatorias regionales/nacionales c)En el caso de no disponer de suficientes fondos para realizar estas acciones, los centros deben garantizar el empleo de estos fondos en actividades de apoyo a la investigación, desarrollo e innovación del centro, debiendo justificarlas mediante un informe anual. *Conforme Resolución de 13 de junio de 2019 de la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud	X	X	X

OE.2

Aumentar el volumen de fondos captados en estudios clínicos comerciales en los que participe al menos un investigador principal de atención primaria

Línea de acción	Tareas	2025	2026	2027
L2.1. Analizar la situación y mejorar la gestión, uso y destino de los fondos de investigación clínica comercial captados por Atención Primaria de acuerdo con la Resolución publicada en BOJA de 13 de junio de 2019	T.2.1.1. Elaboración de informe que identifique los ECC con medicamentos o productos sanitarios que se han desarrollado en los 3 años anteriores (2022-2024) en el contexto de AP en el SSPA y que analice cómo se está ejecutando la gestión económica de los mismos conforme las indicaciones publicadas en BOJA para estudios comerciales.	X	X (jun)	
	T.2.2.1. Elaboración de un documento marco que proponga un sistema orientado hacia el fomento de I+D+i tanto para los centros (unidades de investigación/ efectividad clínica, programas Mejora C y C+, etc.) como para las UGCs (obtención de recursos materiales, contratación de recursos humanos, divulgación científica, financiación proyectos semilla...) a partir de las buenas prácticas identificadas.	X	X (dic)	
L2.2. Dotar al SSPA de una estructura de investigación clínica en red, transversal y abierta en AP para la coordinación/ ejecución de estudios clínicos	T.2.2.1. Puesta en FUNCIONAMIENTO de una estructura de investigación clínica en AP (Red de Investigación Clínica en Atención Primaria de Andalucía: RICAPA) que fomente la I+D+i, tanto a través de EEC como estudios multicéntricos independiente. La red debiera cumplir con los siguientes requerimientos:	X	X	X
	a. Identificación inicial de los investigadores que van a configurar la red, la cual estará abierta de forma permanente para nuevas incorporaciones, con un espacio disponible en Investiga+.	X	X	X
	b. Establecimiento de una coordinación/dirección científica que recaerá sobre un profesional de AP con experiencia en la realización de ECC (entre sus funciones se encontrará establecer un filtro de los estudios que puede o no puede acometer la red, así como la negociación con los promotores).	X	X	X
	c. Existencia de una ventanilla única gestionada por la Consejería en la que se vertebre toda gestión administrativa/burocrática de los estudios.	X	X	X
	d. Establecimiento de mecanismos de coordinación con otras redes para trabajar de forma cooperativa en caso de resultar necesario.	X	X	X
	e. Descripción de los centros que conforman la red, recursos disponibles de estructura y medios, así como planificación de cómo aumentarlos y/o dotarlos.	X	X	X
	f. Establecimiento de recursos específicos de apoyo a los centros colaboradores (Data manager, Data Entry, Study Coordinator, etc). Valorar como se puede establecer la financiación con las fundaciones gestoras y/o con los promotores.		X	X
	g. Establecimiento de un plan de comunicación dirigido a promotores y CROs sobre las características de la Red, sus capacidades y recursos para fomentar el posicionamiento de la AP del SSPA como un lugar de referencia para la realización de ECC en AP.	X	X	X
L2.3. Fomentar la colaboración con las asociaciones de pacientes y poner en marcha acciones encaminadas a fomentar la participación activa en la investigación clínica	T.2.3.1. Elaboración de listado de las principales asociaciones de pacientes relacionadas con las líneas de investigación independiente en AP y con las áreas temáticas de ECC en este contexto asistencial.	X		
	T.2.3.2. Incorporación de representantes de las asociaciones identificadas, en la búsqueda de sus necesidades/ expectativas en cuanto a la participación en estudios clínicos. Fecha límite realización del documento: 31 diciembre 2025. Indicador (SI/NO).	X		
	T.2.3.3. Incorporación de un representante de las asociaciones en el órgano de gobernanza de la red, siendo citados al menos anualmente, para dar cuentas sobre el funcionamiento y posibles áreas de mejora.		X	X
L2.4. Implementar medidas operativas que favorezcan la gestión eficaz y eficiente de la Investigación Clínica comercial (ICC) en AP en el SSPA	T.2.4.1. Establecimiento de un mecanismo de comunicación y funcionamiento formal entre la coordinación/dirección científica de la Red de AP con la Subdirección Técnica de Gestión de la Información, por el que existan unos plazos de respuesta, de forma que se pueda tomar decisiones informadas de la aceptación a participar en el ECC y de las posibilidades de reclutamiento por parte de la red.	X		
	T.2.4.2. Elaboración de un documento marco común de coordinación de la Red de AP con los Servicios de Farmacia en los Centros de AP (Distritos-AGS).	X		

OE.3

Aumentar la presencia de grupos liderados y constituidos por investigadores de ap en los institutos de investigación sanitaria

Línea de acción	Tareas	2025	2026	2027
L3.1. Desarrollar una estrategia que favorezca la incorporación de investigadores de AP en IIS	T3.1.1. Realización de un mapeo de los grupos de investigación e investigadores en AP por provincia. Posibles fuentes: 1) Investigadores integrantes de grupos PAIDI; 2) Investigadores con producción científica o financiación competitiva que no formen parte de ningún grupo; 3) Investigadores ya incluidos en grupo acreditado en el IIS que puedan estar interesados en formar parte de un grupo de AP.	x (jun)		
	T.3.1.2 Identificación de un profesional de referencia para la investigación en AP en cada una de las Fundaciones Gestoras/IIS que sirva de enlace con los investigadores de AP para la oferta de servicios (asesoramiento metodológico, estadístico, gestión financiera, redacción científica, etc.).	x (jun)		
	T.3.1.3. Establecimiento de reuniones de colaboración y/o propuesta de liderazgo entre los profesionales identificados, los centros sanitarios y las Fundaciones Gestoras/IIS para el fomento de nuevos grupos y/o fortalecimiento de los existentes.	x	x	
L3.2. Divulgar entre los investigadores de AP del SSPA todos los recursos disponibles para realizar investigación específicos en Andalucía en este contexto (convocatorias de financiación, refuerzo recursos humanos, ...)	T.3.2.1. Realización de videos corporativos en los que se expliquen brevemente las principales características de los recursos disponibles para investigar en AP en Andalucía.			x
L3.3. Facilitar la asistencia de investigadores de AP a reuniones/jornadas científicas organizadas por los IIS o por sociedades científicas que favorezcan el intercambio científico	T.3.3.1. Establecimiento de permiso reglado para que investigadores integrados en grupos o con objeto de su integración a grupos, puedan asistir a jornadas/reuniones científicas como parte de su jornada laboral y con cargo al Servicio Andaluz de Salud	x		



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo