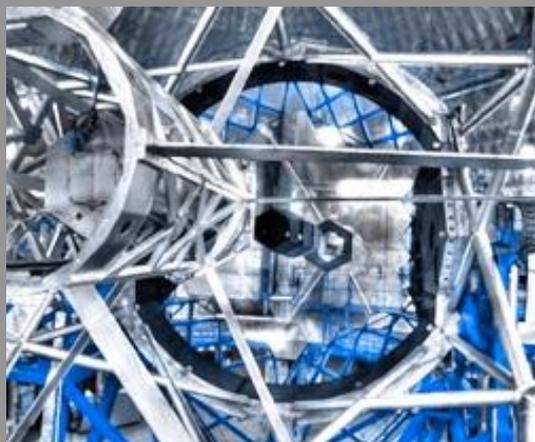


MESA:
FINACIACIÓN REGIONAL, NACIONAL Y EUROPEA
LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN CASTILLA Y LEÓN

Rafael Sánchez Herrero

D.G. Planificación e Innovación.
Gerencia Regional de Salud.

ESTRATEGIAS DE INVESTIGACIÓN



ESTRATEGIA ESPAÑOLA
DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA
Y DE INNOVACIÓN
2013-2020



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO

Miércoles 12 de junio de 2013

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD

6314

Resolución de 11 de junio de 2013, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se aprueba la convocatoria correspondiente al año 2013 de concesión de subvenciones de la Acción Estratégica en Salud 2013-2016, del Programa Estatal de Investigación Orientada a los Retos de la Sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016.

PLAN ESTATAL DE
INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA,
TÉCNICA Y DE INNOVACIÓN
2013-2016



Reto en Salud, Cambio Demográfico y Bienestar

ESTRATEGIAS DE INVESTIGACIÓN

Castilla y León

PLAN ESTRATÉGICO
DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA
Y CIENCIAS DE LA SALUD
DE CASTILLA Y LEÓN
2011-2013

6 ejes

30 planes de acción

18 líneas específicas

129 medidas



ESTRATEGIA REGIONAL DE
INVESTIGACIÓN E
INNOVACIÓN PARA UNA
ESPECIALIZACIÓN
INTELIGENTE DE CASTILLA Y
LEÓN (RIS3) 2014-2020

RESUMEN DEL ANÁLISIS DAFO Y
PATRÓN DE ESPECIALIZACIÓN



Gobierno
Abierto

18 de junio 2013



LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y
OBJETIVOS DE LA GERENCIA
REGIONAL DE SALUD DE
CASTILLA Y LEÓN
2011-2015

LÍNEA 6. Investigación e Innovación



El conocimiento es un factor clave del crecimiento económico y desarrollo social. En el campo de la salud, los avances en el conocimiento científico, en tecnologías sanitarias y en tecnologías de la información y de la comunicación constituyen la fuerza de cambio más influyente en la evolución de la atención sanitaria, con una repercusión directa en la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos. El fomento de ambas áreas cuenta con el apoyo decidido de nuestra comunidad.

• Objetivo 6.1. Impulso de la Investigación sanitaria y biomédica

Dotar a los centros con capacidad investigadora de los medios y recursos adecuados y coordinar la cooperación entre todas las instituciones implicadas en la investigación biomédica en Castilla y León coloca a nuestra Comunidad en disposición de trabajar hacia la excelencia competitiva.

ESTRATEGIAS DE INVESTIGACIÓN

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	I
I. ¿POR QUÉ UNA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO EN CASTILLA Y LEÓN?.....	3
II. MODELO DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO	7
II.1. Visión y objetivo de la Estrategia	8
II.2. Bases de la Estrategia	11
II.3. Desarrollo de la Estrategia de atención a la cronicidad	17
Línea Estratégica 1: Integración asistencial	21
Línea Estratégica 2: Continuidad con la atención sociosanitaria	24
Línea Estratégica 3: Adaptar la organización a las necesidades del paciente crónico	27
Línea Estratégica 4: Autocuidado, corresponsabilidad y participación	30
Línea Estratégica 5: Promoción de la salud y prevención de la enfermedad	34
Línea Estratégica 6: Tecnologías facilitadoras del cambio	38
Línea Estratégica 7: Formación e Investigación.....	42

Desarrollo de la Línea Estratégica 7

Objetivo Estratégico	Innovación y gestión del conocimiento
Línea Estratégica	7 FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN
Objetivo General	Formar a los profesionales de la red asistencial en las nuevas competencias profesionales necesarias para el desarrollo de la Estrategia de atención a la cronicidad e impulsar acciones de I+D+i y la generalización de los resultados de la innovación.
Objetivos Específicos	<p>Formación:</p> <p>a. Promover la capacitación de los profesionales para la adquisición de competencias específicas definidas en los nuevos procesos y roles incorporados en la Estrategia de atención a la cronicidad, potenciando el uso de nuevas tecnologías.</p> <p>Investigación:</p> <p>b. Promover la investigación básica, clínica y epidemiológica, priorizando la investigación en cronicidad como línea preferente de interés en la Comunidad Autónoma y fomentando el desarrollo de la investigación sociosanitaria al objeto de incrementar el conocimiento y la evidencia científica en este campo.</p> <p>c. Impulsar los mecanismos de comunicación, implantación y generalización de innovaciones en el ámbito de crónicos.</p>

Actuaciones de despliegue

- Desarrollo de acciones específicas de formación sobre el proceso**
 - Identificar las necesidades de formación, tanto a nivel institucional (en la organización) como en los propios profesionales, referente a la Estrategia de atención al paciente crónico.
 - Diseñar un plan de formación específico para el desarrollo de la Estrategia, que recoja:
 - Formar en gestión por procesos de atención a la cronicidad
 - Formar en nuevos roles y herramientas identificadas como necesarias en el proceso de atención a la cronicidad.
 - Formar en nuevas competencias para los profesionales (médicos, enfermería,...) necesarios para el desarrollo de la Estrategia.
 - Promover la utilización de TICs para el desarrollo de las acciones formativas.
 - Evaluar los resultados de la formación y su impacto en la práctica asistencial del nuevo proceso de atención al crónico.
- Impulso de la investigación e innovación en cronicidad**
 - Convocar subvenciones y ayudas que prioricen los proyectos de investigación sobre cronicidad.
 - Promocionar los proyectos de investigación grupales en las convocatorias competitivas.
 - Difundir e implementar las recomendaciones del Banco de Evidencia en Cuidados.
 - Difundir la actividad investigadora e innovadora en crónicos de Castilla y León a través de una canal de comunicación multidireccional.
 - Desarrollar proyectos cooperativos en red que favorezcan la comunicación entre investigación básica y práctica asistencial.
 - Promover la calidad en la realización de estudios sobre uso de medicamentos en pacientes crónicos, facilitando datos de consumo.
 - Impulsar el desarrollo de proyectos de investigación sociosanitaria multicéntricos y fomentar la participación de distintos niveles y sectores.
- Plataforma compartida de formación y "mejores prácticas"**
 - Potenciar el uso de la plataforma de Formación Continuada (Campus Virtual).
 - Fomentar la creación de grupos de trabajo colaborativo.
 - Creación de un espacio que integre las mejores prácticas asistenciales.



ESTRATEGIAS DE INVESTIGACIÓN

• Programa de Gestión Clínica

3. El Programa de Gestión Clínica deberá contener, al menos, los siguientes extremos:

- a) La cartera de servicios.
- b) Los recursos humanos, con identificación de las personas y tareas a desempeñar por categoría profesional.
- c) Los recursos materiales y tecnológicos asignados.
- d) El presupuesto asignado al Programa de Gestión Clínica.
- e) Los objetivos asistenciales y de calidad.
- f) Objetivos de coordinación entre los diferentes niveles asistenciales y con los servicios sociales.
- g) Objetivos específicos respecto de la Estrategia Regional del Paciente Crónico.
- h) Los objetivos de formación y docencia.
- i) Los objetivos de **investigación**.

Programa 467B. Investigación y desarrollo en sectores. (sub 467B01)

Impulso a la investigación, desarrollo e innovación en Ciencias de la Salud

	2012*	2013*	2014**
* Gasto ejecutado	1.93M€	3,66M€	3,87M€
** Gasto estimado			

Solo incluye la financiación de la GRS

CONVOCATORIAS PARA AYUDAS EN LA FINANCIACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN 2013. CENTROS GRS



RESOLUCIÓN DE 25 DE JULIO DE 2013 DEL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN, POR LA QUE SE APRUEBA LA RELACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN BIOMEDICINA QUE HAN SIDO SELECCIONADOS EN EL AÑO 2013 A DESARROLLAR EN LOS CENTROS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN.

NUEVOS PROYECTOS:

52 proyectos AE

9 proyectos AP

787.690€

973.860€



RESOLUCIÓN DE 21 DE MAYO DE 2013 DEL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN, POR LA QUE SE APRUEBA LA RELACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN BIOMEDICINA, BIOTECNOLOGÍA Y CIENCIAS DE LA SALUD INICIADOS EN EL AÑO 2011 Y CUYA EJECUCIÓN CONTINÚA EN EL AÑO 2013, EN LAS GERENCIAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

PRÓRROGAS:

21 proyectos AE

186.170€

CONVOCATORIAS PARA AYUDAS EN LA FINANCIACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN 2013. OTROS CENTROS



Boletín Oficial de Castilla y León **BOCYL**

Núm. 122

Jueves, 27 de junio de 2013

Pág. 43262

I. COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

C. OTRAS DISPOSICIONES

CONSEJERÍA DE SANIDAD

GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SACYL)

RESOLUCIÓN de 21 de mayo de 2013, del Presidente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, por la que se convocan subvenciones para la realización de proyectos de investigación en biomedicina, gestión sanitaria y atención sociosanitaria en el marco de la política de I+D+i de la Junta de Castilla y León.

Presupuesto total: **764.545€**

Proyectos recibidos: **171**

Biomedicina

APLICACIÓN PRESUPUESTARIA	CRÉDITO 2013
05.22.467B01.44028	218.545,00 €
05.22.467B01.44312	36.000,00 €
05.22.467B01.44406	72.000,00 €
05.22.467B01.44507	319.469,00 €
05.22.467B01.48081	71.611,00 €
TOTAL	717.625,00 €

Gestión sanitaria y Atención sociosanitaria

APLICACIÓN PRESUPUESTARIA	CRÉDITO 2013
05.22.467B01.44028	36.000,00 €
05.22.467B01.44507	2.531,00 €
05.22.467B01.48081	8.389,00 €
TOTAL	46.920,00 €

Proceso evaluador

○ Evaluación externa:

VIABILIDAD DE LA PROPUESTA EN FUNCIÓN DE LA CAPACIDAD DEL GRUPO INVESTIGADOR Y DE LA ADECUACIÓN TEMPORAL

(puntuación máxima 30 puntos)

1. Calidad científica del investigador principal y del resto del equipo:

- Valoración de la experiencia del Investigador principal:

Formación en el tema, participación en proyectos previos.

- Valoración de las contribuciones científicas, publicaciones y patentes del IP

-Valoración de la experiencia del resto del Equipo Investigador: Formación en el tema, participación en proyectos previos.

-Valoración de las contribuciones científicas, publicaciones y patentes del resto del Equipo Investigador.

-Valoración de la composición del Equipo Investigador.

2. Adecuación temporal de la propuesta:

Proceso evaluador

○ Evaluación externa:

VALORACIÓN CIENTÍFICA DEL PROYECTO

(Puntuación máxima 60 puntos)

- **Conocimiento suficiente de los antecedentes y el estado actual del tema propuesto.** Actualidad y adecuación de la bibliografía citada
- Evaluación de la justificación y pertinencia de la investigación propuesta.
- **Evaluación de los objetivos del estudio:** concreción, viabilidad e hipótesis de trabajo.
- **Aspectos éticos.**
- **Análisis metodológico:** diseño del estudio, tamaño muestral, Justificación del proceso de selección, control de sesgos, análisis estadístico, evaluación del plan de trabajo, riesgos de la propuesta,

Proceso evaluador

○ Evaluación externa:

ADECUACIÓN DEL PRESUPUESTO A LA AYUDA SOLICITADA

(puntuación máxima 10 puntos)

Evaluación de la pertinencia y adecuación de los medios disponibles y solicitados para la ejecución del proyecto.

- Valoración de la justificación de los medios solicitados.
- Valoración de la adecuación del presupuesto de las distintas partidas solicitadas.



Excelente (90-100)	Bueno (80-89)	Aceptable (65-79)	Dudoso (50-64)	Inviabile (<50)
-------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

Proceso evaluador

◉ Además:

Comisión de valoración:

- Líneas estratégicas GRS (ej: cronicidad)
- Problemas de Salud (cáncer, cvasculares, neurodegenerativas...)
- Investigación traslacional
- Investigadores noveles

SUBVENCIONES PARA GRUPOS Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN 2013

Universidades (EM+DGenC+Neuroc)	84.018€
CIC (cáncer + biobanco)	365.000€
IECSCyL (soporte iniciativas)	904.500€
TOTAL:	1.353.518€

CENTRO EN RED 2013

351.000€ + 104.000€



CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN ENTRE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD, LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN LA FUNDACIÓN INSTITUTO DE ESTUDIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD DE CASTILLA Y LEÓN, LA FUNDACIÓN INVESTIGACIÓN SANITARIA EN LEÓN, LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA, LA FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA, LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID Y LA FUNDACIÓN GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO "CENTRO EN RED DE MEDICINA REGENERATIVA Y TERAPIA CELULAR DE CASTILLA Y LEÓN"

Bioforge (Group for advanced materials and nanobiotechnology). Universidad de Valladolid. Escuela Técnica Superior de Ingenieros Técnicos Industriales

IOBA Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada

INCYL Instituto de Neurociencias de Castilla y León

IBGM Instituto de Biología y Genética Molecular

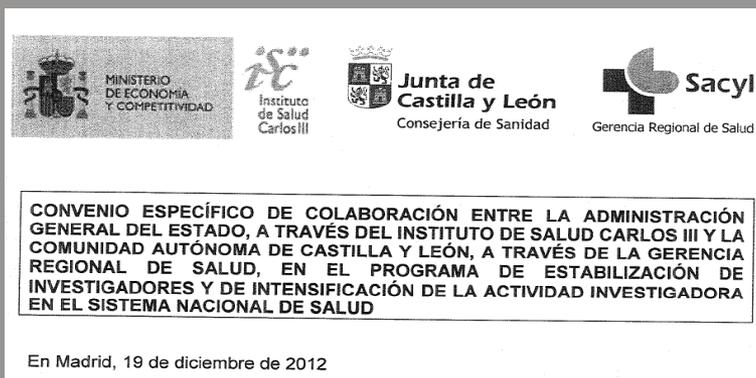
Husal-Hem Servicio de Hematología
Hospital Clínico Universitario de Salamanca

TECAM Grupo de Terapia Celular Aplicada al Miocardio
Coordinado por el ICICOR (Instituto de Ciencias del Corazón) del Hospital Clínico Universitario de Valladolid

CIC Centro de Investigación del Cáncer de Salamanca

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
JCYL	750.000€	1.600.000€	903.000€	781.000€	450.000€	350.000€ 450.000€	455.000€	455.000€
ISCIIL	750.000€	1.500.000€	750.000€	750.000€	450.000€	350.000€ -----		
Total	1.500.000€	3.100.000€	1.653.000€	1.531.000€	900.000€	700.000€ 450.000€	455.000€	455.000€

INTENSIFICADOS Y ESTABILIZADOS I3 - 2013



• Intensificados

CENTRO	Nº	FINANCIACIÓN
C.A. Salamanca	3	90.000€
H.C.U. Valladolid	1	30.000€
TOTAL:	4	120.000€

• Estabilizados

CENTRO	Nº	FINANCIACIÓN
C.A. Salamanca	6	232.770€
C.A. León	1	45.122,02€
H.C.U. Valladolid	3	97.327€
CIC	4	108.000€
TOTAL:	14	483.219,02€

NOVEDADES

CONVOCATORIA INTENSIFICACION

GERENCIA REGIONAL DE SALUD

1. Resolución del GRS, procedimiento, criterios de selección de personal y las ayudas económicas.
2. Publicación diciembre 2013
3. Requisitos: personal asistencial con trayectoria científica acreditada y encontrarse vinculado a los centros de gasto de la GRS
4. 1/3 del tiempo
5. 4 médicos y una enfermera

COOPERACION PUBLICO-PRIVADA

ANÁLISIS DAFO.

INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<p>Fuerte incidencia de lesiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> se ha truncado el proceso de convergencia con la media nacional del gasto en I+D en relación al PIB. en general se ha producido una pérdida de ilusión entre los agentes del sistema de I+D+I. <p>Aunque existe cierta visión de conjunto y coordinación, éstas son insuficientes.</p> <p>Escasa colaboración y conexión de la especialización científica con la especialización económica regional.</p> <p>Las universidades ocupan puestos rezagados en los rankings y el nivel tecnológico del tejido empresarial y la capacidad de absorción de conocimiento es limitado.</p> <p>Insuficiente preparación de los titulados universitarios en habilidades y competencias que demandan las empresas. Descapitalización de recursos humanos en entidades de investigación y pérdida de talentos o fuga de cerebros.</p> <p>Reducida internacionalización de la innovación y escasa participación en fuentes de financiación internacionales.</p>	<p>Experiencia en el diseño y puesta en marcha de Estrategias Regionales de I+D+I.</p> <p>Existencia de Infraestructuras tecnológicas: parques tecnológicos, centros tecnológicos, centros de investigación, parques científicos, ICTS, etc.</p> <p>Nivel de instrucción de la población ocupada superior al de España.</p> <p>Concienciación del sector privado sobre la ejecución del gasto en I+D, con un peso relativo tradicionalmente por encima de la media nacional.</p> <p>Castilla y León es competitiva en actividades y/o sectores tradicionales a nivel global. Resistencia a la crisis de sectores estratégicos de la Comunidad por su relación con la especialización productiva y/o tractores de la innovación: agroalimentación, automoción, farmacia y medioambiente.</p>
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<p>Prolongación de los efectos de la crisis económica y financiera, y de la dificultad de acceso a los mercados financieros.</p> <p>Limitaciones de las empresas en el acceso a la financiación, particularmente PYMES y empresas innovadoras de nueva creación.</p> <p>Declive de la inversión privada; en particular, reducción de la inversión en I+D+I.</p> <p>Reducción del presupuesto público y privado destinado a I+D+I, que implique disminución de las capacidades públicas para el apoyo a recursos humanos y desarrollo de iniciativas.</p> <p>Pérdida de la estructura de apoyo a la I+D+I como resultado de la crisis y riesgo de caída del sistema por motivos presupuestarios.</p> <p>Caída del consumo y aumento de la competencia en mercados internacionales.</p>	<p>La especialización económica y las capacidades existentes de la Comunidad permiten explotar tendencias referentes de futuro en agroalimentación, salud y calidad de vida y energía y medio ambiente.</p> <p>La especialización tecnológica permite el desarrollo de aplicaciones en el ámbito de materiales avanzados, procesos de producción avanzada, TIC y biotecnología, y contribuye a la interrelación entre los sectores económicos, la aplicación transversal tecnológica de TIC, energía y medioambiente y biotecnología.</p> <p>Potencial para la integración de actuaciones de cadena de valor e interacción económica: agroalimentación-TIC-bienes de equipo; biotecnología-salud asistida; mueble-textil-piel; patrimonio-lengua castellana, etc.</p> <p>Nuevo Periodo de Programación de los Fondos Estructurales 2014-2020 y nuevas orientaciones comunitarias para llevar a cabo el cambio en la instrumentación de la política regional de I+D+I y superar la cultura y la política de subvención.</p> <p>Posibilidad de encontrar sinérgicas y complementariedades en la aplicación de fondos y reforzar la integración de políticas e instrumentos para aumentar el liderazgo regional. Reorientar los instrumentos financieros y redefinir el papel de la Administración en la prestación de servicios de innovación a empresas.</p>

	DEBILIDADES	FORTALEZAS
OPORTUNIDADES	<p>CORREGIR</p> <ul style="list-style-type: none"> Incrementar la masa crítica de Investigadores (personal clínico-investigador, personal científico y personal de apoyo a la investigación). Impulsar la captación de fondos públicos y privados para fomentar la autofinanciación de los grupos que realizan investigación en materia biomédica. Promover la investigación traslacional. Fomentar la colaboración entre los centros de Investigación biomédica de la Comunidad y centros de investigación nacionales. Potenciar el desarrollo de Infraestructuras científicas compartidas en la Comunidad. Impulsar la disponibilidad de espacios físicos de Investigación en centros hospitalarios y de Atención Primaria. Fomentar la implantación de herramientas informáticas para la gestión eficaz de la investigación. Promover el empleo de las TIC. Incrementar la cultura de Innovación a través de los resultados de Investigación (patentes, spin-off, etc.). Reestructurar y coordinar las estructuras de gestión de la Investigación desde la Consejería de Sanidad. 	<p>EXPLOTAR</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumentar la actividad de formación en Investigación (metodología de la Investigación). Colaborar con el tejido empresarial de la Comunidad, especialmente con el sector farmacéutico, biotecnológico, agroalimentario y de tecnologías aplicadas a la salud. Incrementar la visibilidad de la Investigación biomédica que se realiza en Castilla y León en programas nacionales y europeos. Fomentar el interés de la sociedad castellano y leonesa por la Investigación biomédica.
AMENAZAS	<p>AFRONTAR</p> <ul style="list-style-type: none"> Disponer de un sistema de gestión de la Investigación diferenciado de la gestión asistencial en los Hospitales y centros de Atención Primaria de la Comunidad. Fomentar la creación de estructuras de apoyo a la Investigación. Potenciar la evaluación de la actividad de Investigación y sus resultados. Promover el desarrollo profesional. 	<p>MANTENER</p> <ul style="list-style-type: none"> Incrementar y consolidar las relaciones entre los centros del entorno fomentando la Investigación de excelencia. Aprovechar las colaboraciones entre centros de Investigación biomédica (Hospital- empresa- universidad- Atención Primaria- centros de Investigación) con el fin de fomentar la creación de equipos multidisciplinares. Continuar fomentando la Investigación en los resultados de la salud, con interés especial en Atención Primaria y Enfermería. Fomentar programas de difusión de resultados de Investigación biomédica a la comunidad científica.

potenciar la investigación traslacional
incrementar el tejido empresarial de la región

Plan Estratégico de Investigación

- Plan de Acción 3.3: Cooperación Público-Privada

PLAN DE ACCIÓN 3.3: COOPERACIÓN PÚBLICO-PRIVADA		FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN
		2010	2013
Eje	ARTICULACIÓN DEL SISTEMA	RESPONSABLE	
Línea	Impulsar la captación de fondos públicos y privados para fomentar la autofinanciación de los grupos que realizan investigación en materia biomédica	Consejería de Sanidad	
Objetivo	Incrementar los contactos y colaboraciones para fomentar la participación en proyectos cooperativos comunes entre los centros del SACYL e instituciones privadas y mecenazgo		
INDICADORES DE SEGUIMIENTO	ACTIVIDADES A REALIZAR	PARTICIPANTES	
Recursos: • No procede	1. Analizar las diferentes fuentes de financiación para localizar convocatorias específicas de financiación público-privada en el ámbito de la Investigación biomédica (CENIT, etc.) y posibles fuentes de mecenazgo, por ejemplo: Fundación Emilio Botín, Fundación Esther Koplowitz, Fundación Bill & Melinda Gates, Cajas de Ahorros, Fundación ADEuropa, etc.	• Consejería de Sanidad • Responsable de Investigación de los centros	
Procesos: • Número de acciones puestas en marcha	2. Mantener informados a los investigadores sobre dichas convocatorias a través de los canales de comunicación más adecuados (e-mail, notas informativas, etc.)		
Resultados: • Incremento en el número de convocatorias público-privadas • Número de convenios firmados con la empresa privada. • Nº de patentes. • Nº de hospitales integrados en parques • Volumen de fondos externos captados provenientes de mecenazgo	3. Realizar un estudio de las empresas del entorno – parques tecnológicos – y establecer contacto con ellas con el objetivo de constituir cluster/AEI y firmar convenios de colaboración que incrementen el número de fondos captados. 4. Realizar una valoración sobre la posibilidad de incluir hospitales de la Comunidad como integrantes de los Parques Científico-Tecnológicos 5. Elaborar un plan de comunicación de las actividades y resultados de la investigación biomédica dirigido a empresas del sector biotecnológico y farmacéutico con el objetivo de atraerlas al entorno investigador biomédico de la Comunidad. 6. Diseñar y difundir una campaña sobre las actividades de investigación biomédica realizada en la Comunidad de Castilla y León.	• Consejería de Sanidad • Responsables de los centros • Empresas • Parques Tecnológicos • Fundaciones	

Directrices para la cooperación público-privada

D.G. de Investigación de la Comisión Europea

- 1. Capital humano:

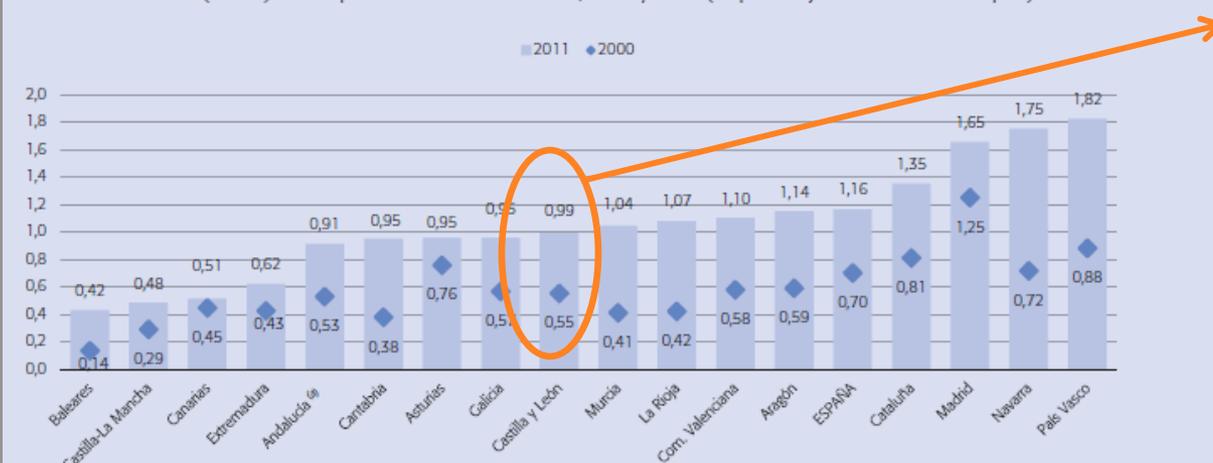
alto nivel educativo, formación pre-postgrado y formación continuada

- 2. Capacidad de investigación:

> 900 profesionales adscritos a proyectos de investigación en 2013

0,99% del empleo total dedicado a I+D

Gráfico I.16. Personal (en EJC) en I+D por comunidades autónomas, 2000 y 2011 (en porcentaje sobre el total de empleo)



Informe COTEC
10ª posición
nacional



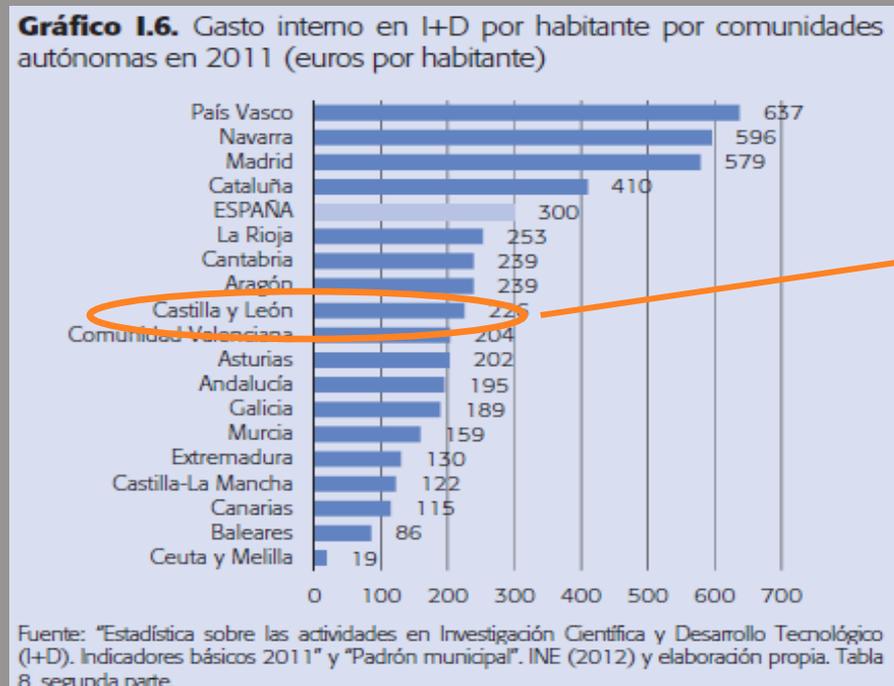
^(a) Incluye Ceuta y Melilla.

Fuente: "Estadística sobre las actividades en Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico (I+D). Indicadores básicos 2011" y "Contabilidad regional de España". INE (2012) y elaboración propia. Tabla 35, segunda parte.

Directrices para la cooperación público-privada

D.G. de Investigación de la Comisión Europea

- 3. Rendimiento tecnológico y de innovación:



Informe COTEC
8ª posición
nacional



- 4. Capacidad de absorción: Ceprede (Centro de Predicción Económica)

↑ Uso de TICS

↓ Innovación tecnológica, penetración en empresas y hogares

Plan Estratégico de Investigación

- Plan de Acción 3.3: Cooperación Público-Privada

3.3.3. Identificación de sectores de mayor interés que puedan brindar un aporte considerable mutuo entre empresas e investigadores en la apuesta por la competitividad, identificados con el sector oncológico, farmacéutico, oftalmológico y hematológico.

Boletín Informativo I+D+i. Sacylinnova

farmaindustria

 Programa de cooperación
en investigación
clínica y traslacional
Castilla y León

3.3.6. Los clusters constituidos en la Comunidad cuentan con un plan de comunicación.

CLUSTER DE ONCOLOGÍA DE CASTILLA Y LEÓN
biotecyl

pharm&nlace
castilla y león

 **Cluster4eye**
CLUSTER DE OFTALMOLOGÍA
Y CIENCIAS DE LA VISIÓN



	2010-2014
IMPULSO A LA INVESTIGACIÓN DE ENSAYOS CLINICOS	972.000
POTENCIACION DE BIOBANCOS EN CASTILLA Y LEON Biobanco de muestras para investigación procedente de donantes de sangre y de cordón umbilical	447.000
EQUIPAMIENTO INICIAL DEL BANCO DE CEREBROS DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE CASTILLA Y LEON.	124.000
IMPULSO ESTRATEGICO DE INSTITUTOS BIOSANITARIOS EN CASTILLA Y LEON	940.000
	2.483.000

NOVEDADES

- BOLETÍN INFORMATIVO
- TABLA DE CONVOCATORIAS (Actualización semanal los viernes)

CONOCER PARA VALORAR

BOLETÍN INFORMATIVO

SEPTIEMBRE 2013 Nº3

I+D+I

Banco Nacional de ADN
Entrevista a Alberto Orfao de Matos

Red ITEMAS
La Unidad de Investigación del Hospital Clínico de Valladolid

NOTICIAS

SACYLINNOVA

Junta de Castilla y León

Sacyl

CONVOCATORIA	BENEFICIARIO	ÁREA	ÓRGANO INSTRUCTOR	DURACIÓN	FINANCIACIÓN	PLAZO SOLICITUD	ENLACE
Research Grants 2014	Applicant must be the principal investigator for the proposed research, be a full ECMD member (good standing), be born on or after 1 January 1974, be MDs or PhDs or enrolled in a programme to obtain one of these degrees.	Microbiology and Infectious Diseases	European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases	11 Cierre próximo	20.000,00 €	22/10/2013	i
Association for International Cancer Research Grants (AICR)	Centro de investigación e instituciones de ámbito de suyo	Cáncer (investigación básica o traslacional)	Association for International Cancer Research	11 Cierre próximo	hasta 200.000,00€	25/10/2013	i
Ayudas Merit Serrano de Investigación 2014	Investigadores que puedan llevar a cabo el estudio propuesto en España	* Investigación Clínica en: - Alergología - Cardiometabolismo - Endocrinología - Exercicio Múltiple - Farmacia * Investigación en tests moleculares de los Enfermedades Raras y sus implicaciones clínicas	Fundación Salud 2000	1 a 3 años	25.000,00€ en cada una de las 7 áreas.	30/10/2013	i
National Glucoma Research (NGR)	Grupos de Investigación	Glaucoma	BrightFocus Foundation	2 años	100.000,00	30/10/2013	i
Edmond J. Safra Core Programs for PD Research: Target Validation	Public and private non-profit entities, such as universities, colleges, hospitals, laboratories, units of state and local governments, Biotechnology/pharmaceutical companies or other non-profit entities	Parkinson	Michael J. Fox Foundation For Parkinsons Research	2 years	250.000,00	30/10/2013	i
Edmond J. Safra Core Programs for PD Research: Therapeutic Pipeline Program	Public and private non-profit entities, such as universities, colleges, hospitals, laboratories, units of state and local governments, Biotechnology/pharmaceutical companies or other non-profit entities	Parkinson	Michael J. Fox Foundation For Parkinsons Research	2-3 years	100k por el programa	30/10/2013	i
Premio Virgilio Pazos	Tercero clínico o experimental	Infecciones de transmisión sexual	Gerencia del Área Sanitaria IV de Asturias y Hospital de Murguía		4.000,00 €	30/10/2013	i
Beas de Investigación	Investigadores con situación superior	Endocrinología Múltiple	Fundación Beasemy	de 12 a 24 meses	10.000,00 €	30/10/2013	i
Morton Cure Paralysis Fund	Qualified scientists at capable institutions	Paralysis associated with spinal cord injury and other disorders of the central nervous system.	The Morton Cure Paralysis Fund	1 año	25.000,00-575.000,00	30/10/2013	i
Premio de la Real Academia de Medicina y Ciencias de la Comunidad Valenciana	Médico o licenciado en ciencias afines	Investigación personal y tema libre	Real Academia de Medicina y Ciencias de la Comunidad Valenciana		3.000,00 €	31/10/2013	i

NOVEDADES

- SUBPORTAL I+D+i

Portal de INVESTIGACIÓN SALUD DE CASTILLA Y LEÓN

CONTACTO | MAPA WEB | INDICE RSS |

ACCESO PRIVADO

recursos de investigación | unidades de investigación | proyectos de investigación GRS | banco de evidencias en cuidados | ensayos clínicos

Descatados

Mapa de recursos

Acceso a...

- Normativa
- Documentación
- Formación y difusión
- Enlaces
- Noticias

Boletín informativo I+D+i

Entra y accede a boletines anteriores o date de alta en nuestra suscripción

Relación de convocatorias

Convocatorias abiertas de premios, ayudas, becas relacionadas con la investigación biomédica.

Blogs de investigadores

Accede al listado de blogs de investigadores

Portal de Investigación - Copyright 2013 - Salud Castilla y León

Nuevos contenidos:

- Espacio para Unidades de investigación
- Mapa de recursos
- Ensayos Clínicos
- Repositorio resultados
- Blogs de investigadores

NOVEDADES

• ENSAYOS CLÍNICOS



DESTINATARIOS

- Comités de ética de la investigación clínica
- Unidades de Apoyo a la Investigación
- Investigadores
- Equipos directivos
- Laboratorios farmacéuticos

PLAZAS: 200 personas

DURACIÓN: 5 HORAS

ACREDITADO. Solicitada acreditación de la Actividad formativa

INFORMACIÓN E INSCRIPCIÓN

PLAZO DE SOLICITUD: del 6 de junio al 17 de junio de 2013.

Persona de Contacto: Ana I. Ortega Paul

Correo electrónico: alortegap@saludcastillayleon.es

Teléfono: 983328000 Ext. 89343

Inscripciones on line a través de Gestion@FC:

www.salud.icvl.es/gestion@fc

LOS ENSAYOS CLÍNICOS:
BUENAS PRÁCTICAS,
ANÁLISIS Y EXPECTATIVAS
EN CASTILLA Y LEÓN

Curso / Taller

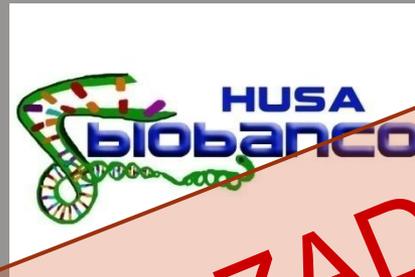


CURSO UAM ON LINE DE BUENAS
PRÁCTICAS CLÍNICAS PARA
INVESTIGADORES

- Edición abril-mayo: 114 alumnos
- Edición mayo-junio: 124 alumnos

NOVEDADES

- BIOBANCOS



Biobanco en Red de Enfermedades oncológicas

NOVEDADES

- PARTICIPACIÓN EN RIS3

ESTRATEGIA REGIONAL DE
INVESTIGACIÓN E
INNOVACIÓN PARA UNA
ESPECIALIZACIÓN
INTELIGENTE DE CASTILLA Y
LEÓN (RIS3) 2014-2020

17 de Octubre, 2013



ASPECTOS IMPORTANTES DE LA RIS3:

- Integración de políticas de I+D+I (ERIDI) y Sociedad Digital de la información (ERSDI)
- Centrada en las prioridades, retos y necesidades clave para el desarrollo basado en el conocimiento, estimulando la inversión privada.
- Visión de futuro que aprovecha los puntos fuertes, ventajas competitivas y potencial de excelencia, todos ellos con una perspectiva exterior.
- Proceso participativo para construir una visión compartida: empresas, universidades, centros de investigación, administración y ciudadanos.
- Basada en la evidencia e incluyendo sistemas sólidos de supervisión y evaluación

Presentación 1^{er} trimestre de 2014

NOVEDADES (Auditoria – acreditación)

- PROCESO DE ACREDITACIÓN DE IBSAL



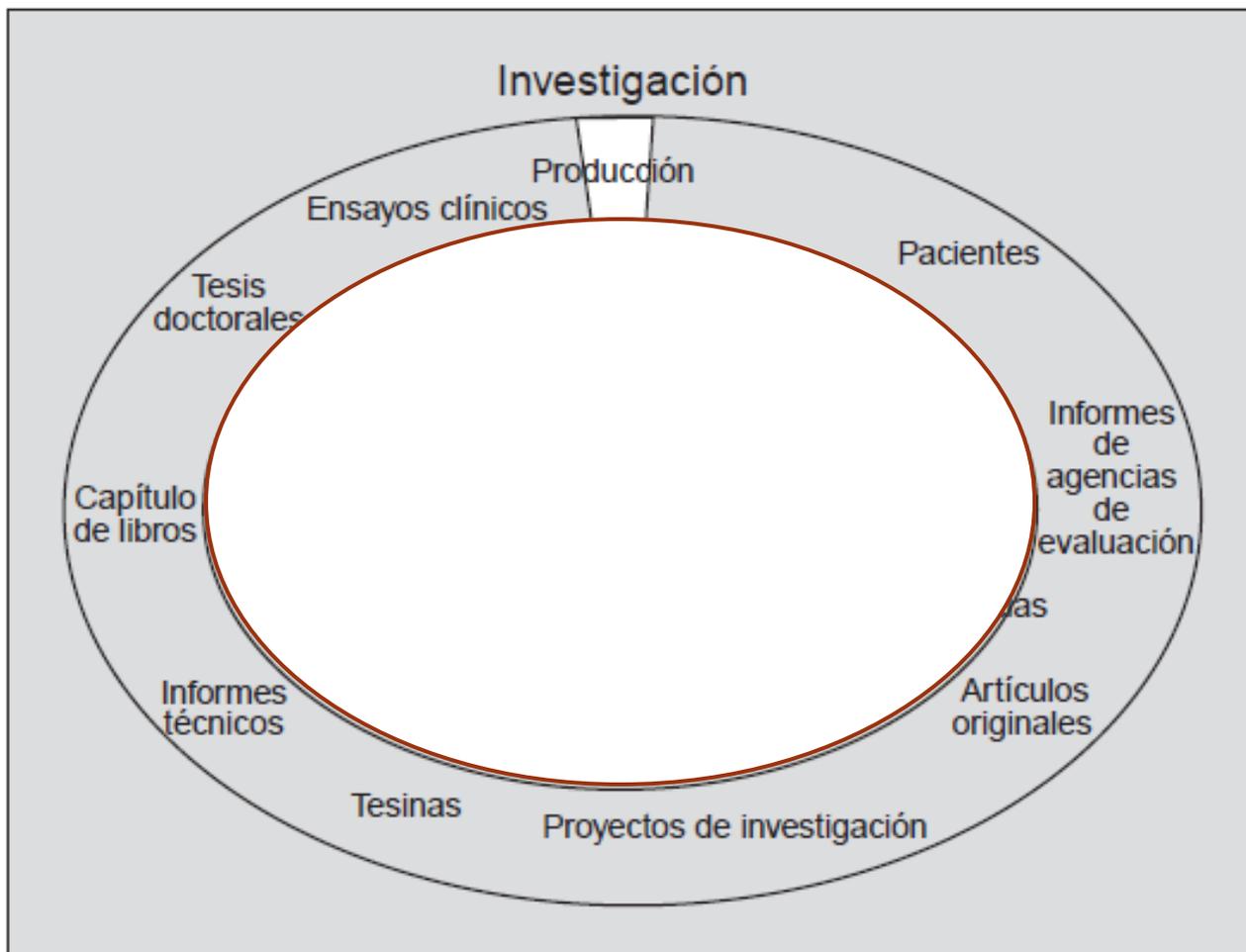
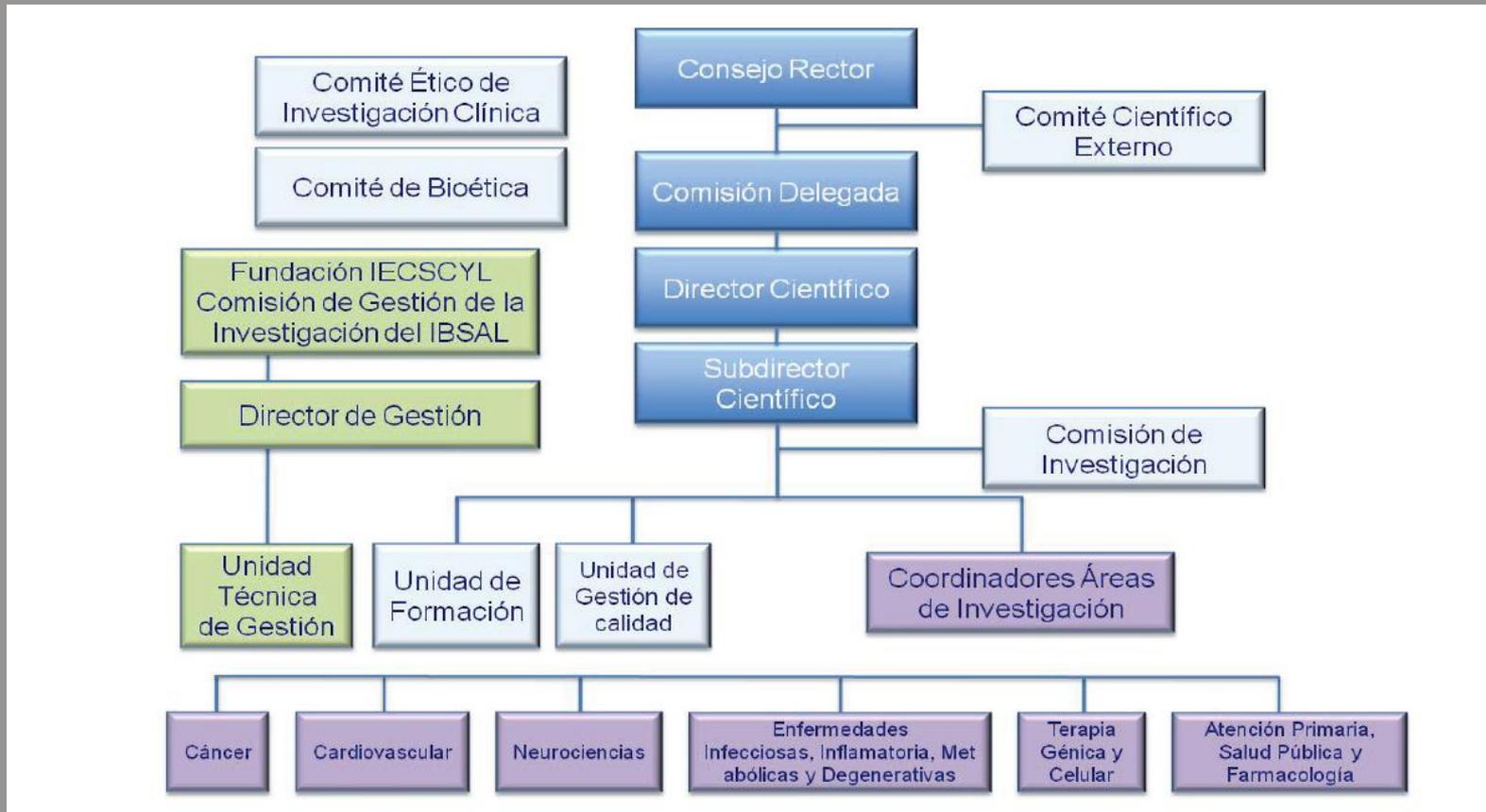


Fig. 1. De la investigación a la práctica clínica. Fases del proceso.

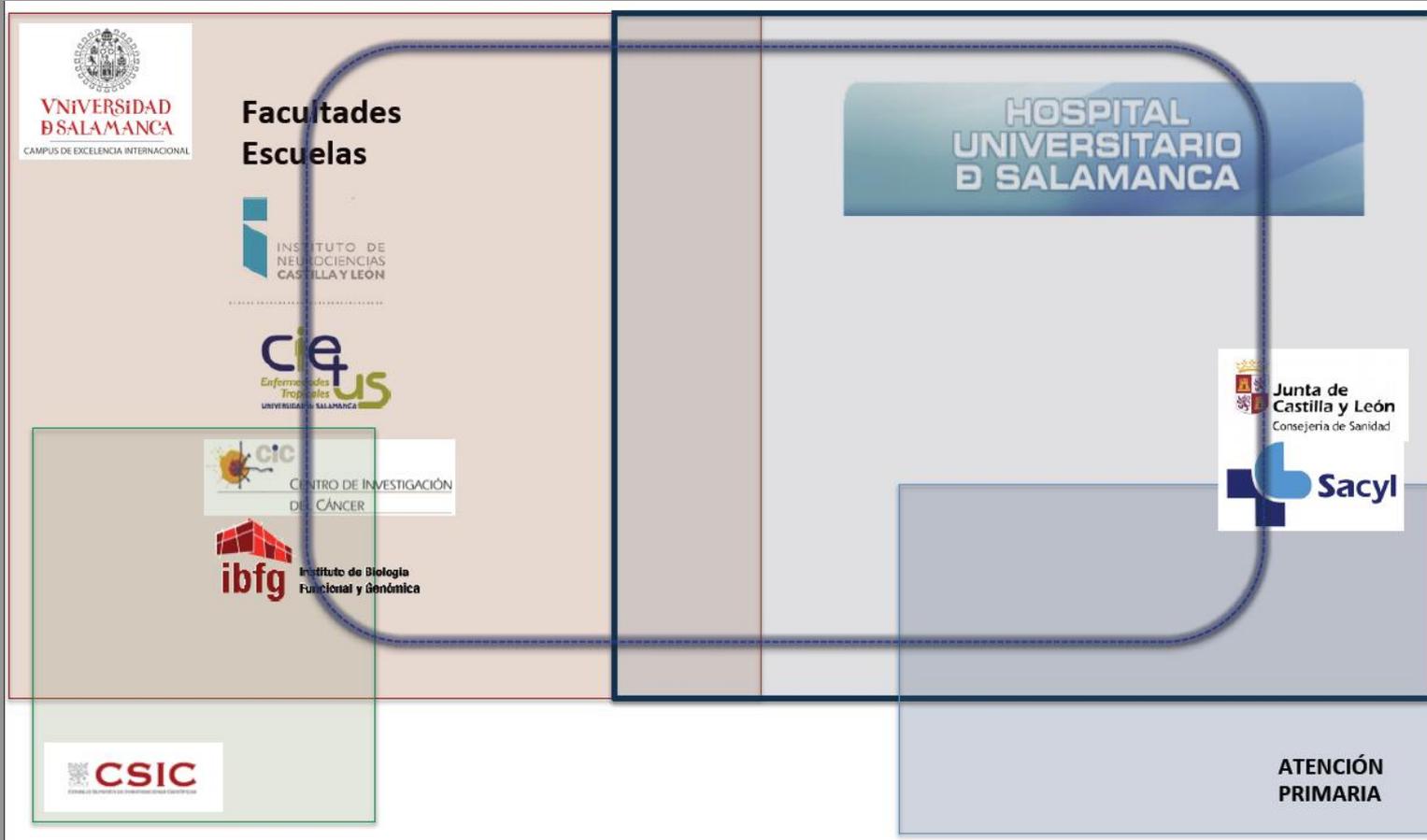
- Estructura organizativa



IBSAL



- Instituto de Investigación Biomédica



- Financiación. Presupuesto de Ingresos 2013

Distribución de ingresos 2013	
CONCEPTO	Cuantía
INGRESOS POR ACTIVIDAD PROPIA	2.121.000,00
Aportaciones de los patronos	331.000,00
Ingresos por proyectos públicos	994.933,33
Ingresos por proyectos privados	745.066,67
Ingresos por convenios	30.000,00
Ingresos por donaciones	20.000,00
INGRESOS ORDINARIOS	185.000,00
Ingresos por ensayos clínicos	165.000,00
Ingresos por colaboraciones y servicios	20.000,00
INGRESOS FINANCIEROS	11.000,00
	2.317.000,00

NOV

Inicio Mapa web Contacto Favoritos Acceso privado Cambio de contraseña Foros Búsqueda Avanzada Buscar

Ciudadano
Profesional
Institución
Empresas

Junta de Castilla y León
portal de **SALUD**
Castilla y León

Biblioteca Sanitaria online de Castilla y León

Información de interés
Acceda desde casa
Solicitar artículos
Información bibliográfica
Consultar libros
Pregunta a tu biblioteca
Síguenos facebook

Inicio
Quiénes somos
Catálogo de revistas
Catálogo de libros

Buscador

Buscar

CLINICAL KEY ELSEVIER
Smarter search. Faster answers.

Entorno de búsqueda único, orientado a la consulta asistencial

Incorpora:
800 monografías de FirstConsult,
500 Vitals (beta)
acceso al texto completo de 500 revistas extranjeras y
1.000 libros electrónicos
4.000 guías de práctica clínica
4 millones de imágenes
18.000 videos sobre técnicas y procedimientos médicos

> Publicadas nuevas guías de práctica clínica

Más información

> Aula de Pacientes
> I+D+i en Biomedicina
> Bibliotecas virtuales de salud

Acceso rápido subportales: CIUDADANOS PROFESIONALES INSTITUCIÓN EMPRESAS

NOVEDADES (SI)

INTEGRACIÓN DE INFORMACIÓN

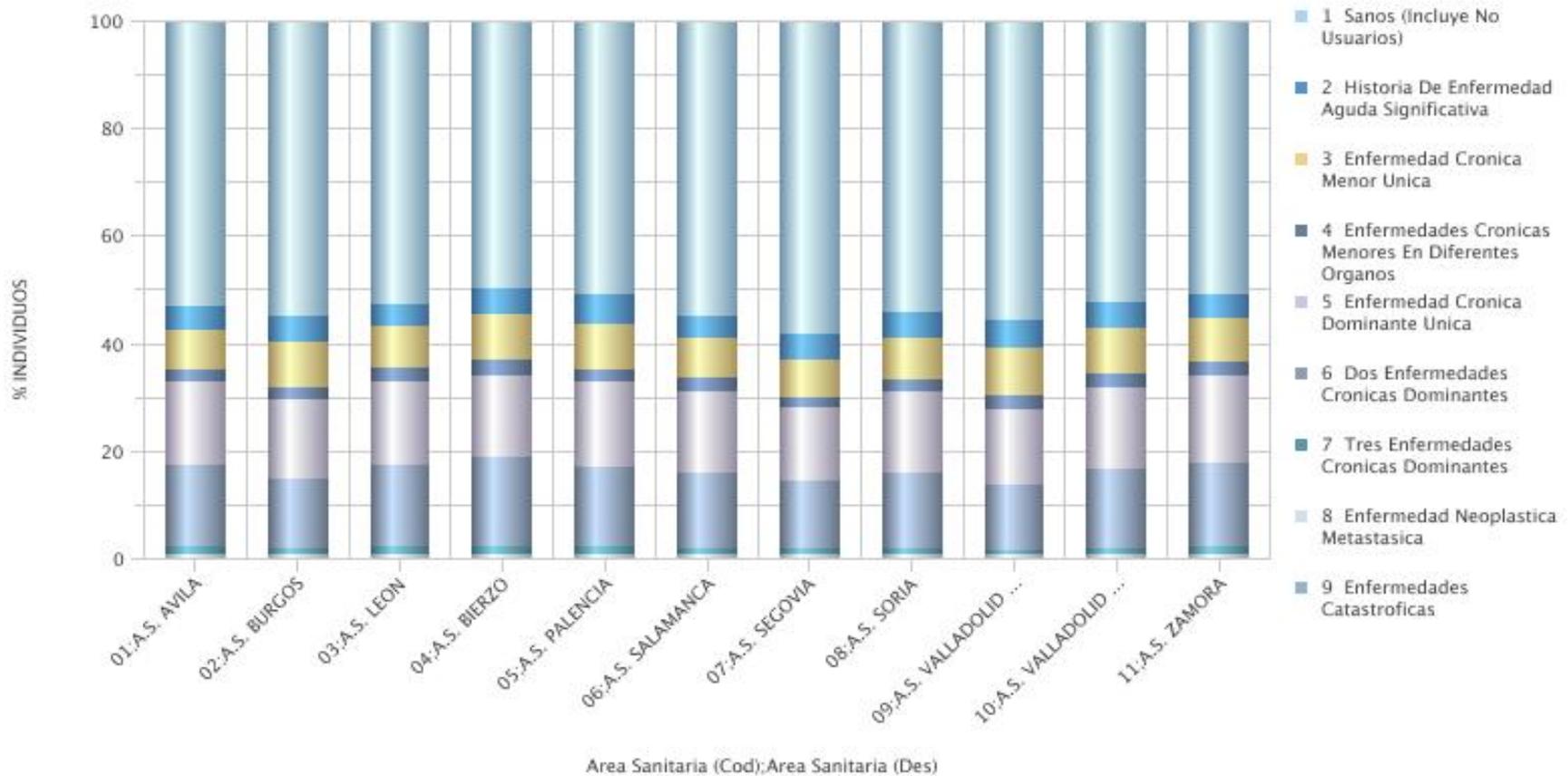
Fuentes de información

- T.S.I.
- FARMACIA
- HISTORIA CLÍNICA DE PRIMARIA
- CMBD ESPECIALIZADA
 - ✓ Hospitalización
 - ✓ Cirugía ambulatoria
 - ✓ Hospital de Día
 - ✓ Hemodinámica cardíaca
 - ✓ Implantes de marcapasos/desfibrilador
 - ✓ CPRE diagnóstica o terapéutica
 - ✓ Estudios del sueño
 - ✓ Radiología intervencionista
 - ✓ Radioterapia

Estado de Salud (Des)	Niveles de Gravedad						
	0	1	2	3	4	5	6
Sanos (Incluye No Usuarios)	1.342.512						
Historia De Enfermedad Aguda Significativa	135.026						
Enfermedad Cronica Menor Unica		199.908	27.630				
Enfermedades Cronicas Menores En Diferentes Organos		42.625	8.892	18.737	4.166		
Enfermedad Cronica Dominante Unica		271.820	84.589	12.186	3.537		
Dos Enfermedades Cronicas Dominantes		71.454	84.683	49.166	26.140	8.702	7.625
Tres Enfermedades Cronicas Dominantes		4.742	2.696	2.862	1.827	1.199	1.116
Enfermedad Neoplastica Metastasica		2.584	4.529	2.614	1.549		
Enfermedades Catastroficas		1.211	840	559	444		

Grupo Estratificación	Individuos %	Individuos	Peso Medio	% Peso Total
G3	2,58%	62.702	12,2828	25,06%
G2	9,63%	233.729	4,5392	34,52%
G1	18,71%	454.293	1,7275	25,54%
G0	69,08%	1.677.446	0,2726	14,88%

TOTAL CASTILLA Y LEÓN



- Mis carpetas
 - NUEVO CRG SACYL 2011-12
 - DARAUZO
 - ACRG3 Distribución
 - Comparativa Est Sev Grafica
 - Comparativa Est Sev Grafica_SACYL
 - Comparativa Est Sev Grafica_SACYL_T
 - Detalle Agrupacion Individuo
 - Detalle Agrupacion Individuo Farmacia
 - Detalle Agrupacion Individuo_2
 - Detalle CRG
 - Detalle CRG - Individuos
 - Detalle Individuo
 - DM CON EPOC
 - DM CON EPOC E C I
 - Estratificación
 - Estratificación_2
 - Estratificación_p
 - Solicitud
 - DIAGNOSTICOS_PROCESOS
 - % de contactos por paciente
 - % de contactos por paciente AS
 - % de contactos por paciente ZBS
 - borrar Comparativa Est Sev por zbs
 - CIE_Analisis_cias
 - Detalle Individuo
 - DIAGNOSTICOS
 - ESTRATIFICACION EN %
 - ESTRATIFICACION EN % - CIAS
 - ESTRATIFICACION EN % - Zonas Básicas
 - FRECUENTACIÓN/ESTÁNDARES
 - PERFIL ESTADOS DE SALUD
 - PERFIL ESTADOS DE SALUD FARMACIA
 - PERFIL ESTADOS DE SALUD FARMACIA 1
 - PERFIL ESTADOS DE SALUD FARMACIA 2
 - PERFIL ESTADOS DE SALUD FARMACIA 3
 - PERFIL ESTADOS DE SALUD ZBS
 - PERFIL ZBS CAMPO crg_b
 - PERFIL ZBS CAMPO crg_b 2
 - PERFIL ZBS CAMPO crg_b 3
 - PERFIL ZBS CAMPO GRANDE
 - TERA POR MUNICIPIOS
 - Carpetas compartidas
 - ALCOR-CRG
 - ALCOR-CRG.SACYL
 - ALCOR_Administracion
 - CRG-Usuarios
 - SACYL - CRG
 - Mis filtros
 - Filtros compartidos

Modificar

Detalle Agrupacion Individuo

CIAS (Cod) es igual a 1709280103M
 y CRG Base (Cod) es igual a 7020
 y CRG Base (Des) es igual a Diabetes - Enfermedad coronaria avanzada - Otra enfermedad crónica dominante

Individuo (Cod) MRGM220704917014

Año	Estado de Salud (Des)	CRG Desc	
2012	Tres Enfermedades Cronicas Dominantes	Diabetes -	avanzada - Otra enfermedad crónica dominante: Nivel 6

CIE Código	CIE Descripción		2011		2012	
			HOSPITALIZACIÓN	(1) PRIMARIA	(4) HOSPITALIZACIÓN	
250.00	DIABETES M. SIN MENCION COMPL. TIPO II O NO ESP. NO DESCOM	11		7		1
310.1	CAMBIO DE PERSONALIDAD DEBIDO A AFECIONES CLASIFICADAS EN O			2		
401.9	HIPERTENSION NO ESPECIFICADA	8		7		1
411.1	SINDROME CORONARIO INTERMEDIO					1
414.01	ATEROSCLEROSIS CORONARIA DE ARTERIA CORONARIA NATVA					1
414.8	OTRAS FORMAS ESPECIFICADAS ENF.CARDIACA ISQUEMICA CRONICA	9		9		
424.0	ALTERACIONES DE LA VALVULA MITRAL					1
425.4	OTRAS MIOCARDIOPATIAS PRIMARIAS					1
428	INSUFICIENCIA CARDIACA	6				
459.81	INSUFICIENCIA VENOSA (PERIFERICA) NO ESPECIFICADA	5		7		
460	NASOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	2				
496	OTRAS OBSTRUCCIONES CRONICAS VIAS RESPIRATORIAS NCOC	4		9		1
519.8	OTRAS ENF. SISTEMA RESPIRATORIO NO CLASIF. BAJO OTROS CONCEP	1				
558.9	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO INFECC. Y NO ESPECIFICADAS			1		
599.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NEOM	1				
600.90	HIPERPLASIA DE PRÓSTATA, NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN UR					1
681.02	ONIQUIA Y PARONIQUIA DE DEDO MANO	1				
724.3	CIATICA	2				
780.2	SINCOPE Y COLAPSO			2		
786.09	OTRA DISNEA Y ALTERACION RESPIRATORIAS			1		
786.2	TOS	1				
788.3	INCONTINENCIA URINARIA	5				
796.9	OTROS HALLAZGOS ANORMALES INESPECIFICOS NCOC	4		1		
88.72	ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS DE CORAZON					1
V13.8	HIST PERSONAL DE OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS			1		
V49.9	PROBLEMA NO ESPECIFICADO QUE INFLUYE EN EL ESTADO DE SALUD	2		3		
V58.66	USO PROLONGADO DE ASPIRINA (ACTUAL)					1
V66.9	CONVALENCIA NO ESPECIFICADA	1				
V70.0	EXAMEN MEDICO RUTINARIO EN INSTALACION SANITARIA	3				

Farmacia
Ver datos de Farmacia

Modificar

Detalle Individuo

DATOS DEL PACIENTE

CIP: ZZMR380219917017
MUÑANA 170120 (A.S. AVILA)
 Sexo: Hombre ... Edad: 74

CLASIFICACIÓN RIESGO (CRG)

Estado de Severidad: Dos Enfermedades Crónicas Dominantes

6230. Otra enfermedad dominante crónica y otra neoplasia no dominante (Nivel de Gravedad: 4)

Peso Relativo: **13,6027**

Individuo (Cod) ZZMR380219917017

Fecha Contacto 10/01/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	728.85	ESPASMO MUSCULAR
	274.0	ARTROPATIA GOTOSA

Fecha Contacto 13/01/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	427.31	FIBRILACION AURICULAR
	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NO ESPECIFICADA

Fecha Contacto 24/01/2011 Sitio contacto (4) HOSPITALIZACIÓN

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	451.0	DE VASOS SUPERFICIALES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES
	511.9	DERRAME PLEURAL NO ESPECIFICADO
	682.6	CELULITIS/ABSCESO DE LA PIERNA, SALVO PIE
	486	NEUMONIA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR
(2) Dx. Sec	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NO ESPECIFICADA
	427.31	FIBRILACION AURICULAR
	416.8	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES CRONICAS
	238.4	POLICITEMIA VERDADERA
(3) Proced	V15.82	HISTORIA PERSONAL DE USO DE TABACO
	89.52	Electrocardiograma
	88.77	Ultrasonidos diagnósticos de sistema vascular periférico
	88.72	Ecografía diagnóstica del corazón

Fecha Contacto 25/01/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	451.9	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO

Fecha Contacto 31/01/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NO ESPECIFICADA

Fecha Contacto 03/02/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	796.9	OTROS HALLAZGOS ANORMALES INESPECIFICOS NCOO
	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NO ESPECIFICADA

Actu
visua

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NO ESPECIFICADA
	238.4	POLICITEMIA VERDADERA

Fecha Contacto 14/02/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NO ESPECIFICADA
	238.4	POLICITEMIA VERDADERA

Fecha Contacto 21/02/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	796.9	OTROS HALLAZGOS ANORMALES INESPECIFICOS NCOC

Fecha Contacto 28/02/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	238.4	POLICITEMIA VERDADERA
	796.9	OTROS HALLAZGOS ANORMALES INESPECIFICOS NCOC
	451.9	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO
	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NO ESPECIFICADA

Fecha Contacto 07/03/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	416.8	OTRAS ENFERMEADES CARDIOPULMONARES CRONICAS

Fecha Contacto 10/03/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	416.8	OTRAS ENFERMEADES CARDIOPULMONARES CRONICAS
	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NO ESPECIFICADA

Fecha Contacto 24/03/2011 Sitio contacto (4) HOSPITALIZACIÓN

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NO ESPECIFICADA
	V15.82	HISTORIA PERSONAL DE USO DE TABACO
	V60.3	PERSONA QUE VIVE SOLA
(2) Dx. Sec	238.4	POLICITEMIA VERDADERA
	416.8	OTRAS ENFERMEADES CARDIOPULMONARES CRONICAS
	427.31	FIBRILACION AURICULAR
	518.81	FRACASO RESPIRATORIO
	458.9	HIPOTENSION NOESPECIFICADA
	788.99	Otros síntomas que afectan al aparato urinario
	90.59	Otro examen microscópico
(3) Proced	89.52	Electrocardiograma
	93.96	Otro enriquecimiento por oxígeno
	90.52	Cultivo
	87.44	Radiografía torácica rutinaria, descrita como tal

Fecha Contacto 04/04/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Tipo	Cod	CIE
(1) Dx. Ppal	522.7	ABSCESO PERIAPICAL DENTAL CON SENOS
	274.0	ARTROPATIA GOTOSA
	451.9	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO
	796.9	OTROS HALLAZGOS ANORMALES INESPECIFICOS NCOC

Fecha Contacto 11/04/2011 Sitio contacto (1) PRIMARIA

Detalle Agrupacion Individuo Farmacia

CIAS (Cod) es igual a 1709280103M
 y CRG Base (Cod) es igual a 7020
 y CRG Base (Des) es igual a Diabetes - Enfermedad coronaria avanzada - Otra enfermedad crónica dominante

Individuo (Cod) MRGM220704917014 ▾

Año	Estado de Salud (Des)	CRG Descripción
2012	Tres Enfermedades Cronicas Dominantes	Diabetes - Enfermedad coronaria avanzada - Otra enfermedad crónica dominante: Nivel 6

		2012
Producto Código	Producto -Descripción-	Nº Prescripciones POR FECHA
23C06	***23C06	6
A02BC01	OMEPRAZOL	8
A10BA02	METFORMINA	5
A10BB09	GLICLAZIDA	9
B01AC06	ACETILSALICILICO ACIDO	9
C01DA02	NITROGLICERINA	5
C03CA01	FUROSEMIDA	7
C07AB07	BISOPROLOL	6
C09AA02	ENALAPRIL	7
C10AA01	SIMVASTATINA	5
N02AX52	TRAMADOL EN ASOCIACION	1
R03BA02	BUDESONIDA	5
R03BB01	IPRATROPIO BROMURO	4
R05CB03	CARBOCISTEINA	2

[Modificar](#) - [Actualizar](#) - [Imprimir](#) - [Descargar](#) - [Copie](#)

Mis carpetas

NUEVO CRG SACYL 2011-12

DARAUZO

- ACRG3 Distribución
- Comparativa Est Sev Grafica
- Comparativa Est Sev Grafica_SACYL
- Comparativa Est Sev Grafica_SACYL_T
- Detalle Agrupacion Individuo
- Detalle Agrupacion Individuo Farmacia
- Detalle Agrupacion Individuo_2
- Detalle CRG
- Detalle CRG - Individuos
- Detalle Individuo
- DM CON EPOC
- DM CON EPOC E C I
- Estratificación
- Estratificación_2
- Estratificación_p
- Solicitud

DIAGNOSTICOS_PROCESOS

- % de contactos por paciente
- % de contactos por paciente AS
- % de contactos por paciente ZBS
- borrar Comparativa Est Sev por zbs
- CIE_Analisis_cias
- Detalle Individuo
- DIAGNOSTICOS
- ESTRATIFICACION EN %
- ESTRATIFICACION EN % - CIAS
- ESTRATIFICACION EN % - Zonas Básicas
- FRECUENTACIÓN/ESTÁNDARES
- PERFIL ESTADOS DE SALUD
- PERFIL ESTADOS DE SALUD FARMACIA
- PERFIL ESTADOS DE SALUD FARMACIA 1
- PERFIL ESTADOS DE SALUD FARMACIA 2
- PERFIL ESTADOS DE SALUD FARMACIA 3
- PERFIL ESTADOS DE SALUD ZBS
- PERFIL ZBS CAMPO crg_b
- PERFIL ZBS CAMPO crg_b 2
- PERFIL ZBS CAMPO crg_b 3
- PERFIL ZBS CAMPO GRANDE
- TERA POR MUNICIPIOS

Carpetas compartidas

- ALCOR-CRG
- ALCOR-CRG.SACYL
- ALCOR_Administracion
- CRG-Usuarios
- SACYL - CRG

Mis filtros

Filtros compartidos

SACAD: Buscador de diagnósticos

http://10.40.32.18/ - MedoraCyL - MOCOSO MOCOSO, PAÑUELO; 51 años - CIP: MCMC58

Asistente de procesos clínicos

Búsqueda

higado

Resultados búsqueda: 'higado'

- higado adiposo alcoholico
- higado graso
- higado poliquistico
- neoplasia maligna higado
- traumatismo higado
- tumor higado
- absceso hepatico
- adenocarcinoma hepatico
- angioma hepatico
- carcinoma hepatico
- granuloma hepatico
- hepatitis viral a con coma hepatico
- nodulo hepatico
- quiste hepatico
- trasplante hepatico

BOR.	PRB.	PRV.	3 M.	ANT.	FECHA	DESCRIPCION
------	------	------	------	------	-------	-------------

CODIFICACIÓN DE NUEVOS TÉRMINOS

http://10.40.32.18/ - MedoraCyl - CAÑIZIN CAÑIZIN, CARLITOS; 53 años - CIP: CXCX560120917 - C.S - Windows Internet Explorer

AINES SANITARI SINTRON

Asistente de procesos clínicos

Búsqueda

ha encontrado ningún término sugerido para los criterios de búsqueda.

PROCESOS CLINICOS SUGERIDOS

Proceso clínico

?

Deseo que el proceso clínico SINDROME DE MAGALLANES aparezca en MedoraCyl. Si acepta se enviará una propuesta en su nombre a servicios centrales y si anula borrará el proceso clínico.

Aceptar Anular

DESCRIPCION	OBSERVACIONES
SINDROME DE MAGALLANES	

"CACHO FLEMÓN"
"CACHO FLEMÓN"
...NADA; NO
HAY NADA



García

NOVEDADES

EMPI

Enterprise Master Patient Index

R182930827	NIEVE		León	Zamora	Aranda		26156891Z
	HO	León		15.737	1.770	11-1980	26156891
	HO					12-1980	
	HO	Zamora	15.737		1.069	11-1980	26156891Z
	TAI	Aranda	1.770	1.069		11-1980	26156891Z
	SAI						

Implantación Jimena 4

Mapa de ubicaciones

<p>MIGUELEZ PEREZ SANDRA 19 años NHC: 161360 13:36 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: ABDALLAQUI OUAFA E: + R: +</p>	<p>DENZEL DAMION ANTHONY 42 años NHC: 82466 14:10 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: BENITO GARCIA MARIA PILAR E: + R: TRUJILLO SANTOS EUGENIO</p>	<p>DYLAN JOHNATHAN ABRAHAM 84 años NHC: 1322879 14:55 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: + E: + R: +</p>	<p>MENNA CLARE HELENA 3 años NHC: 236566 14:59 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: CEREZO CURBELO YARIBEY E: + R: +</p>	<p>MYRA DAILA LAURENCIA 87 años NHC: 246781 15:00 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: + E: + R: +</p>
<p>MAXIMILIAN ALEXANDER ALEXIS 54 años NHC: 211397 15:09 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: BELLO BENAVIDES SANDRA MILENA E: GONZALEZ PEREZ PAOLA R: +</p>	<p>IGLESIA DE LA MARTIN JOSE ANTONIO 68 años NHC: 162730 10:58 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: CARELA - ROSSANNA E: + R: +</p>	<p>TORREGROSA DUEÑAS ANTONIO 42 años NHC: 237503 12:57 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: BELLO BENAVIDES SANDRA MILENA E: De la Mata Jimenez Silvia R: +</p>	<p>SANCHEZ HERAS MARCELINO 78 años NHC: 149344 07:51 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: + E: + R: +</p>	<p>LUIS PEREZ MARIA CARMEN 38 años NHC: 193582 08:36 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: + E: + R: +</p>
<p>SANTIAGO APOSTOL HOSPITAL 3 años NHC: 100539 12:47 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: + E: + R: +</p>	<p>PRE null THREE 29 años NHC: PAM13_SAP 11:00 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: CANDIL CUESTA LAURA E: + R: +</p>	<p>AARAB ABAD CARMELO 82 años NHC: 12346 10:27 espera</p> <p>Boxes-Tto cama de prueba icono tachado M: ARRIBAS DEL CID CARMEN E: De la Mata Jimenez Silvia R: +</p>	<p>AARAB ABAD CARMELO 82 años NHC: 12346 10:27 espera</p> <p>Boxes-Tto cama de prueba icono tachado M: ARRIBAS DEL CID CARMEN E: De la Mata Jimenez Silvia R: +</p>	<p>REBRO DURTO LUCRECIA 72 años NHC: 123490 10:19 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: ACERO SAINZ SARA E: + R: +</p>
<p>DALAL CLAUDETTE MERCEDES 53 años NHC: 1322878 23:59 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: + E: + R: +</p>	<p>CAIN PEREZ CISNEA 64 años NHC: 234 09:04 espera</p> <p>Boxes-Tto box 1 M: + E: + R: +</p>			

Funcionalidades principales

❑ Registro de episodio de urgencias

Pacientes en urgencias

 **CESIA RAINGARDA FINA**
18 años NHC: 1000001

  Boxes-Tto
box 1

Historia del episodio de urgencias

PRUEBA_ADL +

Anamnesis +

Exploración +

Pruebas diagnósticas +

INFO: Este arquetipo se guarda de forma independiente al resto

Interconsultas +



Diagnóstico actual +

INFO: Estos dos arquetipos se guardan juntos, pero de forma independiente al resto

Tratamiento en urgencias 1 +

Tratamiento en urgencias 2 +



Historia del paciente

- Episodios
 - DER
 - 05/02/2012 - Episodio de urgencias
 - OFT
 - URG
 - SPL
 - NEF
 - 05/02/2012 - Episodio de urgencias
 - HEM
 - PSQ

Muchas gracias

Rafael Sánchez Herrero

D.G. Planificación e Innovación.
Gerencia Regional de Salud.

dgpi@saludcastillayleon.es