

Innovación desde el sistema sanitario

*Jesús Fernández Crespo
Director Instituto de Salud Carlos III*

INNOVATION HEALTH AND WEALTH

WHAT WE MEAN BY INNOVATION

There are many definitions of Innovation. For the purposes of this Review, we have defined it as follows:

An idea, service or product, new to the NHS or applied in a way that is new to the NHS, which significantly improves the quality of health and care wherever it is applied.

Innovation has to be more than a simple improvement in performance, and to achieve its maximum added value to the NHS it needs to be replicable – and replicated – across similar settings. So innovation is as much about applying an idea, service or product in a new context, or in a new organisation, as it is about creating something entirely new. Copying is good.

This does not necessarily mean simply adding to existing processes or practice, or to the battery of diagnostic tests available – there is an important role for ‘reverse innovation’ – decommissioning an activity that is shown to have no added value or that has been replaced by something new or better.

WHY INNOVATION IS IMPORTANT

Innovation is central to the future of the NHS for three important reasons:

INNOVATION TRANSFORMS PATIENT OUTCOMES

Innovation in the NHS is about making a real and tangible difference to the lives of millions. Keyhole surgery has allowed faster recovery time, and made surgery possible for patients less fit for more invasive treatment. New medicines, medical technologies and informatics have transformed patient outcomes. Across the NHS, countless patients bear witness to the power of great ideas.

INNOVATION CAN SIMULTANEOUSLY IMPROVE QUALITY AND PRODUCTIVITY

Given the demand and funding pressures the NHS now faces, it is widely accepted that more of the same will not do. More radical changes in the way services are delivered and how people work will be required. We need to plot a sustainable course for the future of the NHS. Innovation can help provide the route-map, improving quality at the same time as driving productivity and efficiency in a difficult financial environment.

INNOVATION IS GOOD FOR ECONOMIC GROWTH

The NHS remains a major investor and wealth creator in the UK, and in science, technology and engineering in particular. NHS success in adopting innovation helps support growth in the life sciences industries. That in turn enables these industries to invest in developing the technology and other products the NHS needs for its development.

Health 2.0 India conference: Value for money, value for many – how to use tech to transform healthcare

Madanmohan Rao | February 07, 2014 at 6:29 pm

116  f  g+ 



Subaiya identified five key **emerging trends in Health 2.0**: consumer adoption of tracking tools; health professionals using digital platforms; engagement of large health providers in sharing data; policy interventions for health information and technologies; and the growing acknowledgement of other health factors such as stress, substance abuse, relationships, spirituality and sex.

¿QUÉ ES LA INNOVACIÓN?

“La introducción de algo nuevo, una nueva idea, método o servicio” / MERRIAM WEBSTER DICTIONARY

“Cambio que crea una nueva dimensión de rendimiento” / PETER DRUCKER

“La introducción de nuevos productos, nuevos métodos de producción, la apertura de nuevos mercados, la conquista de nueva formas de aprovisionamiento así como la creación de una nueva organización en cualquier industria o sector” / JOSEPH SCHUMPETER, 1934.

“Innovación es la introducción y aplicación de forma intencionada en un grupo u organización de ideas, procesos, productos o procedimientos que son nuevos para la unidad que los adopta, y son diseñados para el beneficio del individuo, el grupo o la sociedad” / WEST, 1990

“Innovación es la implementación exitosa de una idea novedosa en una forma que crea un valor atractivo para algunos o todos los agentes implicados” / VARKEY, ET AL, 2008

“La innovación en salud es la tecnología médica, procedimiento de diagnóstico o tratamiento, o sistema administrativo que es relativamente nuevo a la globalidad del sector y es adoptado de forma novedosa por un hospital u organización en un área concreta” / GOES AND PARK, 1997

“La innovación sanitaria puede definirse como la introducción de un nuevo concepto, idea, servicio, proceso o producto enfocado a la mejora del tratamiento, diagnóstico, educación, promoción, prevención, e investigación en la salud y con los objetivos a largo plazo de mejorar la calidad, seguridad, resultados, eficiencia y costes” / OMACHONU AND EINSPRUCH, 2010

1. INNOVACIÓN DE PRODUCTO O SERVICIO, cuando se enfoca en un bien tangible, un servicio o una experiencia y se intenta crear o mejorar lo existente. Por ejemplo, la creación de unidades de urgencias geriátricas o nuevos dispositivos de monitorización para el seguimiento de pacientes en su domicilio.

2. INNOVACIÓN DE MERCADO, cuando se enfoca en la apertura o expansión de un mercado. Por ejemplo, algunos hospitales de la India han desarrollado un nuevo mercado de turismo sanitario atrayendo a pacientes norteamericanos para prótesis de cadera.

3. INNOVACIÓN DE PROCESO, cuando se enfoca en la creación o mejora (coste, flexibilidad, agilidad, rapidez, otros) de un proceso de producción o de servicio. Por ejemplo, la introducción de la receta electrónica supone una innovación en los procesos de prescripción y dispensación de medicamentos. Otro ejemplo es la definición de nuevos protocolos destinados a la atención de la cronicidad y el envejecimiento.

4. INNOVACIÓN DE MARKETING, cuando se enfoca a las dimensiones de marketing (desarrollo de marca, canales, diseño, desagregación de servicios, promociones, etc.). Por ejemplo, la cita previa por internet o las páginas web de los servicios de salud y hospitales que proporcionan consejos de vida saludable a los pacientes.

5. INNOVACIÓN ORGANIZATIVA, cuando se enfoca a nuevas estructuras, modelos de negocio, integración, creación de redes y alianzas, etc. Por ejemplo, las áreas de gestión única que integran la gestión de los diferentes niveles asistenciales: primaria, especializada, salud mental y urgencias.

COMPETITION

Beyond Benchmarking: Why Copy the Competition?

by Bill Taylor

OCTOBER 8, 2007

That refreshing attitude speaks to one of the big problems with the widespread phenomenon of benchmarking competitors. **The most creative CEOs I've met don't aspire to learn from the "best in class" in their industry—especially when the best in class aren't all that great.** They aspire to learn from companies far outside their field as a way to shake things up and make real change.

HEALTH

Bringing Outside Innovations into Health Care

by Mike Wagner

OCTOBER 28, 2013

One hospital that has done this well is Memorial Hospital of South Bend, Indiana. They introduced the concept of the “Innovisit” – a routine and structured outreach that sends staff members to visit businesses in other industries. Support from the top is critical to the success of such initiatives, as it has been at Memorial where president and CEO Phil Newbold has championed the program.

Could an Indian Hospital Help the U.S. Cut Health Care Costs?

by Vijay Govindarajan and V. Srinivasan

JULY 23, 2010

Reverse innovation, a concept introduced in a recent HBR article, occurs when an innovation developed in a poor country turns out to have broad utility in the developed world as well. Executives mistakenly equate reverse innovation with product innovation, but in fact it can involve process, commercial, or business-model innovation. Another mistake executives make when thinking about reverse innovation is to think exclusively about big, game-changing innovations. Seemingly small process changes can make a huge difference to a resource-strapped organization, and can often be exported to wealthier settings.

- ① ¿Qué están haciendo los ‘otros’
- ② ¿Qué hacemos ‘nosotros’?
- ③ ¿Cuál es el impacto socioeconómico?

Innovative Knowledge

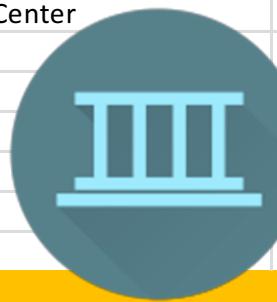
Rank	Institution	Country	Sector	Innovative Knowledge
1	National Institutes of Health *	USA	Health	61.03
2	Institut National de la Sante et de la Recherche Medicale *	FRA	Health	48.60
3	Howard Hughes Medical Institute	USA	Health	27.31
4	Veterans Affairs Medical Centers *	USA	Health	26.70
5	Massachusetts General Hospital	USA	Health	25.38
6	National Cancer Institute (NIH)	USA	Health	23.10
7	Brigham and Women's Hospital	USA	Health	22.76
8	Assistance Publique Hopitaux de Paris *	FRA	Health	20.27
9	University of Texas M.D. Anderson Cancer Center	USA	Health	20.12
10	Mayo Clinic	USA	Health	18.67
11	Dana Farber Cancer Institute	USA	Health	15.20
12	Scripps Research Institute	USA	Health	14.09
13	Charite - Universitätsmedizin Berlin *	DEU	Health	13.90
14	Memorial Sloan-Kettering Cancer Center	USA	Health	10.95
15	Mount Sinai Health System	USA	Health	10.03
16	Cleveland Clinic	USA	Health	9.94
17	CareGroup Healthcare System	USA	Health	9.87
18	Cancer Research UK	GBR	Health	9.60
19	Children's Hospital Boston	USA	Health	9.20
20	National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIH)	USA	Health	8.67
21	Institut Pasteur de Paris	FRA	Health	8.15
22	Karolinska University Hospital	SWE	Health	7.91
23	University Health Network	CAN	Health	7.91
24	Copenhagen University Hospital	DNK	Health	7.75
25	Broad Institute of MIT and Harvard	USA	Health	7.44
26	Radboud University Nijmegen Medical Centre	NLD	Health	7.44
27	Medical Research Council	GBR	Health	7.32
28	University of Pittsburgh Medical Center	USA	Health	6.52
29	Centers for Disease Control and Prevention	USA	Health	6.03
30	Oxford Radcliffe Hospitals NHS Trust	GBR	Health	6.00



SCIMAGO INSTITUTIONS RANKINGS
only ranks, far more than raw data

Innovative Knowledge

Rank	Institution	Country	Sector	Innovative Knowledge
1	National Institutes of Health *	USA	Health	61.03
2	Institut National de la Sante et de la Recherche Medicale *	FRA	Health	48.60
3	Howard Hughes Medical Institute	USA	Health	27.31
4	Veterans Affairs Medical Centers *	USA	Health	26.70
5	Massachusetts General Hospital	USA	Health	25.38
6	National Cancer Institute (NIH)	USA	Health	23.10
7	Brigham and Women's Hospital	USA	Health	22.76
8	Assistance Publique Hopitaux de Paris *	FRA	Health	20.27
9	University of Texas M.D. Anderson Cancer Center	USA	Health	20.12
10	Mayo Clinic	USA	Health	18.67
11	Dana Farber Cancer Institute	USA	Health	15.20
12	Scripps Research Institute	USA	Health	14.09
13	Charite - Universitätsmedizin Berlin *	DEU	Health	13.90
14	Memorial Sloan-Kettering Cancer Center	USA	Health	10.95
15	Mount Sinai Health System	USA	Health	10.03
16	Cleveland Clinic	USA	Health	9.94
17	CareGroup Healthcare System	USA	Health	9.87
18	Cancer Research UK	GBR	Health	9.60
19	Children's Hospital Boston	USA	Health	9.20
20	National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIH)	USA	Health	8.67
21	Institut Pasteur de Paris	FRA	Health	8.15
22	Karolinska University Hospital	SWE	Health	7.91
23	University Health Network	CAN	Health	7.91
24	Copenhagen University Hospital	DNK	Health	7.75
25	Broad Institute of MIT and Harvard	USA	Health	7.44
26	Radboud University Nijmegen Medical Centre	NLD	Health	7.44
27	Medical Research Council	GBR	Health	7.32
28	University of Pittsburgh Medical Center	USA	Health	6.52
29	Centers for Disease Control and Prevention	USA	Health	6.03
30	Oxford Radcliffe Hospitals NHS Trust	GBR	Health	6.00

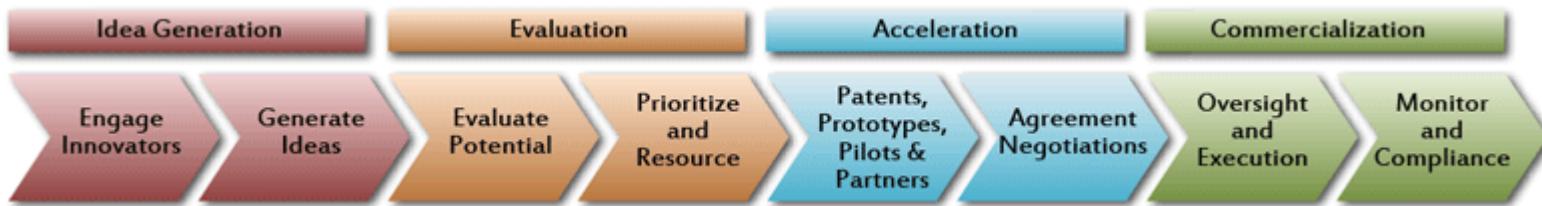
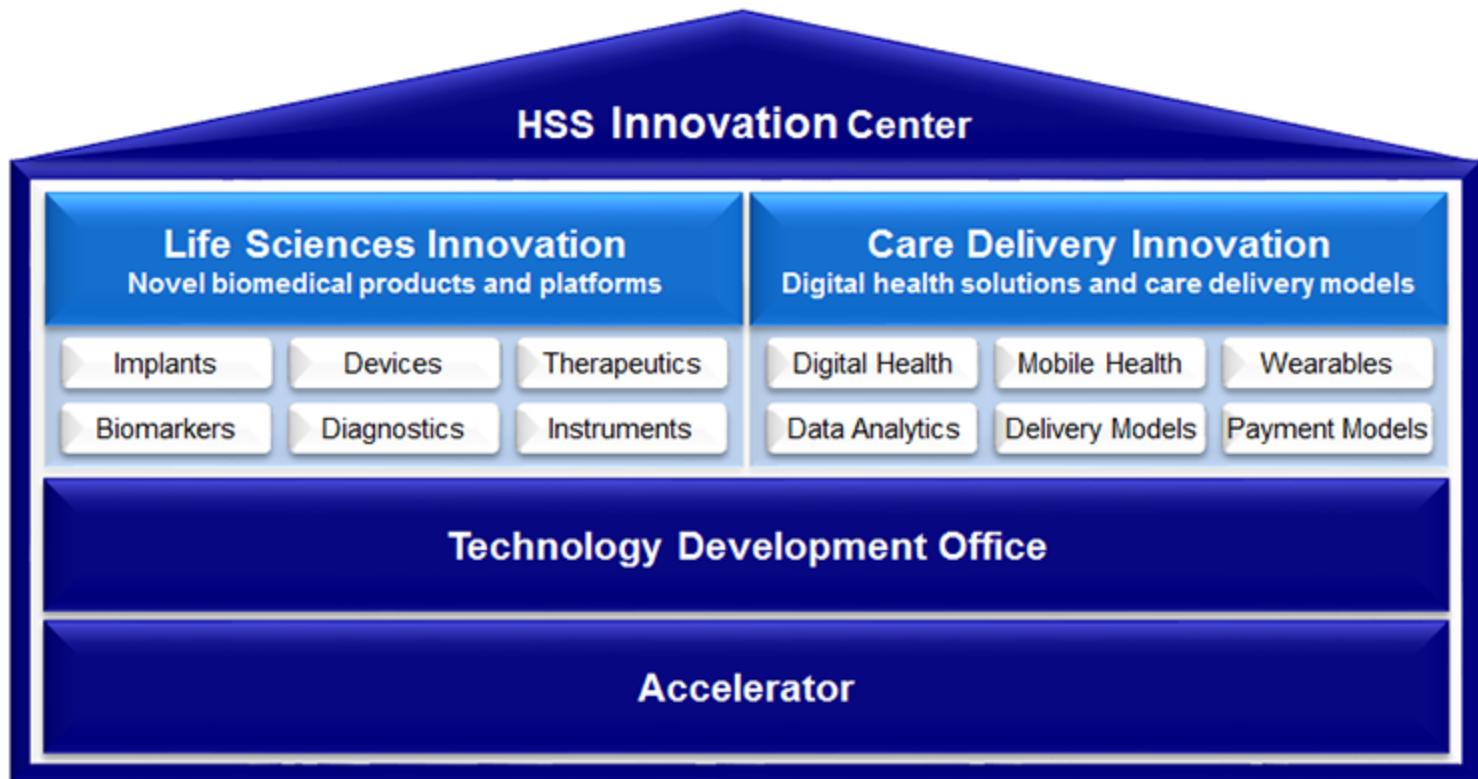


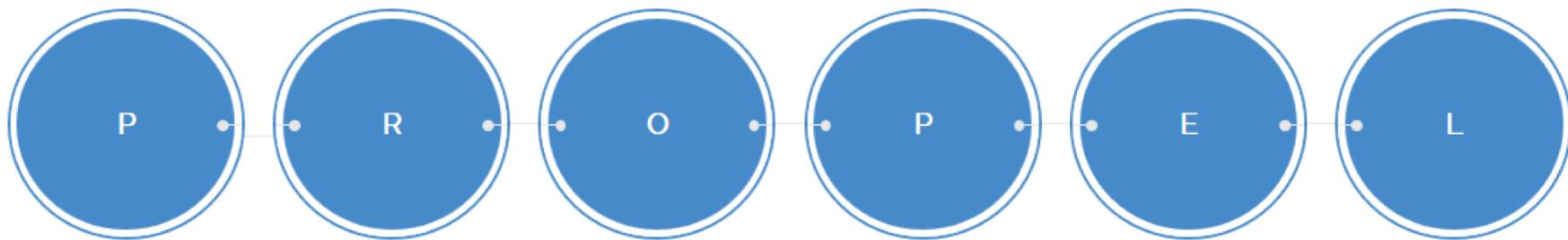
SCIMAGO INSTITUTIONS RANKINGS
only ranks, far more than raw data



What are the most promising upcoming healthcare innovations that are likely to have the biggest impact on improving patient care in 2015?

The Brigham Innovation Hub team applied its collective clinical knowledge and innovation experience to develop a list of Top 10 Healthcare Innovations in 2015. The process began by gathering ideas from both clinical and industry perspectives with special note to current healthcare trends. A shortlist of 30 innovations was compiled and voted on by more than 450 of Brigham Innovation Hub's subscribers, which consists of BWH clinicians in a variety of health fields and members of the healthcare innovation community .
Engagement, reduced costs, and digital health were found to be the top issues for 2015.





Propose Idea

- Submit an [Idea Share](#) Form on our website
- Come and talk to us at Brigham Innovation Hub
- Attend Innovation Hub events like [Idea Labs](#) and [Collaboration Nights](#) to brainstorm with other clinicians and scientists

Review Proposal

- Innovation Hub reviews your proposal based on the following factors:
 - People
 - Problem
 - Solution
 - Needs

Offer Feedback

- Innovation Hub offers feedback on status of your Idea Share proposal and whether it enters Innovation Hub Pipeline
 - If not, Innovation Hub provides feedback and request for more information

Project Manager Assigned

- Project Manager from Innovation Hub assigned to your proposal
- Entered into Innovation Hub Pipeline as new Project

Establish Milestones and Conduct Analysis

- Project Manager develops 'Project Evaluation Brief'
- Areas of analysis:
 - Value Proposition
 - Product
 - Technology
 - Team
 - Competition
 - Market & Business Model
- Develop Project Milestones

Loop: Refine and Review Business

- Iterative process of refining prototypes, testing, feedback and developing MVP (Minimum Viable Product)
- Innovation Hub helps you review your business model, develop your funding strategy and path to market



Oxford Biomedical Research Centre



Welcome to the Oxford Biomedical Research Centre, a partnership between the University of Oxford and Oxford University Hospitals, funded by the National Institute for Health Research.

Changing the translational research landscape

a review of the impacts of
Biomedical Research Centres
in England

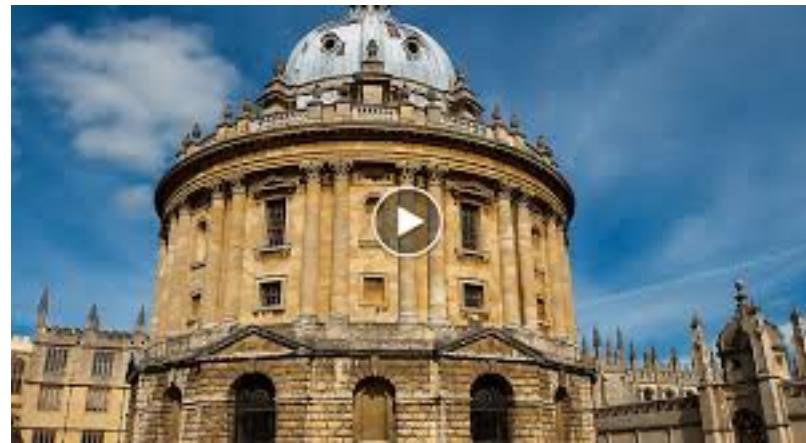
Sonja Marjanovic, Bryony Soper, Ala'a Shehabi,
Claire Celia, Anais Reding, Tom Ling

In January 2006 the Department of Health's (DH) *Best Research for Best Health*² strategy (BRfBH) was launched, "to create a health research system in which the NHS supports outstanding individuals, working in world-class facilities, conducting leading-edge research, focused on the needs of patients and public"³. BRfBH's overarching objectives are to realise improvements in health research system quality, capacity, patient benefits, efficiency and ethics.

One of the flagship initiatives of BRfBH was the creation in April 2007 of 11 Biomedical Research Centres (BRCs) within leading NHS/university partnerships. The aims of this scheme are to: drive innovation in the prevention, diagnosis and treatment of ill-health; translate advances in biomedical research into benefits for patients; and provide a key component of the NHS contribution to UK's international competitiveness, by "making the best centres even better"⁴.



Oxford Biomedical Research Centre



Oxford Radcliffe Hospitals NHS Trust/University of Oxford

The BRC has influenced partner organisations to become more focused on exploiting IP to generate commercial revenues. ISIS (the University of Oxford technology transfer company) has been instrumental in developing effective IP strategies, and in providing assistance with patent applications to clinical researchers from the trust. The Oxford BRC is also now involved in commercial collaborations with pharmaceutical companies, such as Roche and Pfizer.

In January 2006 the Department of Health's (DH) *Best Research for Best Health²* strategy (BRfBH) was launched, "to create a health research system in which the NHS supports outstanding individuals, working in world-class facilities, conducting leading-edge research, focused on the needs of patients and public"³. BRfBH's overarching objectives are to realise improvements in health research system quality, capacity, patient benefit, efficiency and ethics.

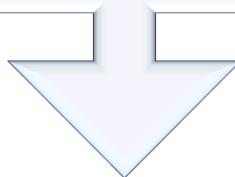
Some interviewees expect that BRC status, a critical research mass, and an increased emphasis on research governance probity and on infrastructure development, will further increase the attractiveness of BRC campuses to industry in the long run. At three BRCs, we were told that partner organisations have become more focused on exploiting intellectual property (IP) to generate commercial revenues. In general, government emphasis on the importance of the contribution that medical research and the NHS can make to GDP has placed a greater focus on collaborations with the private sector; and while changes in academic and NHS attitudes to collaborating with industry have not been driven solely by the BRC movement, most BRC leaders feel that they have been significantly reinforced by it.

Claire Celia, Anais Reding, Tom Ling

- ① ¿Qué están haciendo los ‘otros’
- ② ¿Qué hacemos ‘nosotros’?
- ③ ¿Cuál es el impacto socioeconómico?



IMPLEMENTAR UN MODELO DE INVESTIGACIÓN QUE PERMITA
ACELERAR EL PROCESO DE TRANSFERENCIA DESDE LA CIENCIA
BÁSICA A LA PRÁCTICA CLÍNICA Y LAS DECISIONES DE POLÍTICA
SANITARIA



INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA
CIBER, RETIC Y PLATAFORMAS

INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN SANITARIA

INNOVACIÓN EN SALUD. VALORIZACIÓN Y TRANSFERENCIA DE
RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN Y DE TECNOLOGÍA

PLATAFORMAS DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS DE LA SALUD - ISCIII

Plataforma	Nº Grupos	Nº Investigadores	2013-2014 Miles €
Biobancos	52	667	5.832,98
Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias	31	320	4.047,23
Recursos Biomoleculares y Bioinformáticos	41	255	7.805,98
Unidades de Investigación Clínica y E.C	31	164	7.604,98
TOTAL	154	1399	25.291,17



RED DE INNOVACIÓN EN TECNOLOGÍAS MÉDICAS Y SANITARIAS



Instituto de Salud Carlos III

Red de innovacion tecnológica del Instituto de Salud Carlos III *(Red ITEMAS)*

ITEMAS en cifras

115 entidades incluyendo los centros sanitarios más importantes en innovación, academia e industria.

+500

Proyectos
en fase de desarrollo o
transferencia

+1.000

Profesionales sanitarios
involucrados en actividades
de innovación

+1.500

Ideas
de nuevos proyectos

+50

Centros sanitarios
integran ITEMAS

Cartera de servicios



Transferencia de tecnología



Capacidades de I+D



Servicios de Gestión y Consultoría

Las Transferencias de Tecnología son el producto del trabajo de las unidades de innovación. En función de su estado de maduración estos resultados pueden estar buscando codesarrolladores, disponibles para ser incorporados al mercado o haber sido comercializados.

Las unidades de apoyo a la innovación de la Plataforma ITEMAS han producido un gran número de resultados en todas las áreas terapéuticas y tecnologías sanitarias.

Transferencias de tecnología

[VER TODOS LOS PROYECTOS](#)



New Biomarker to diagnose brain injury



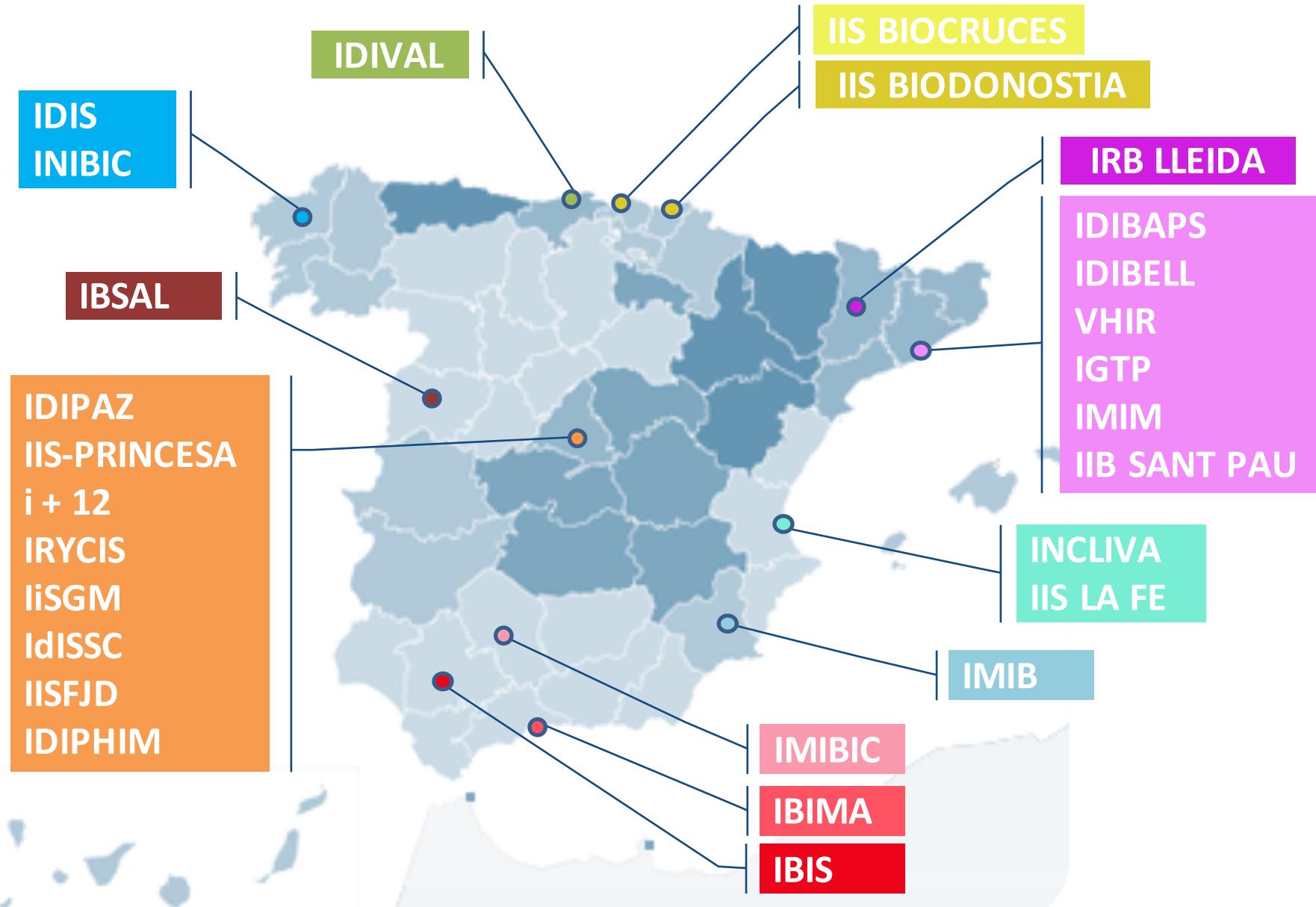
Identificación Cepas de Bacterias



Aparato de tomografía multimodalidad



Institutos de Investigación Sanitaria





Alignment between corporate strategy and values is critical to organizational success.

INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN SANITARIA

ESTRATEGIA

CULTURA ORGANIZACIONAL

TRANSLACIÓN (TRO) → IMPACTO CLÍNICO SNS

INNOVACIÓN → IDEAS, PRODUCTOS, SERVICIOS

INTERNACIONALIZACIÓN → WORLD CLASS

ALIANZAS

IDIBAPS

Institut
D'Investigacions
Biomèdiques
Autònoma de Catalunya

IBIS
INSTITUTO DE BIOMEDICINA DE SEVILLA

IDIBELL
Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge

INSTITUTO DE
INVESTIGACIÓN
SANITARIA
HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE LA PRINCESA
IP
Salud Madrid

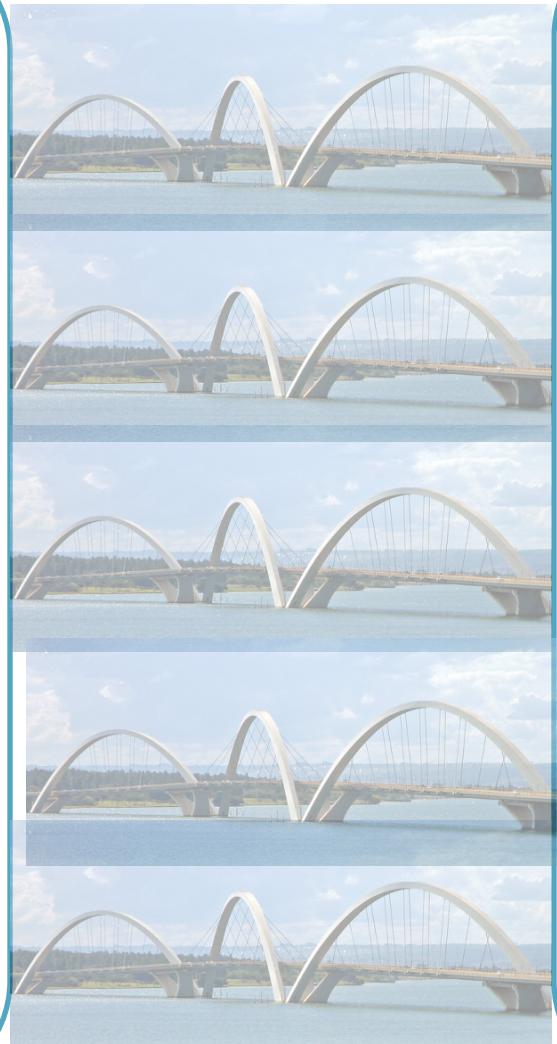
i+12

Instituto de Investigación
Hospital 12 de Octubre

**Instituto
de Investigación
Sanitaria La Fe**

iis
FJD **IdiPAZ** **idiis**
INSTITUTO DE
INVESTIGACIÓN
SANITARIA
FUNDACIÓN
Instituto de Investigación
Hospital Universitario La Paz
Instituto de Investigación
SANTIAGO DE COMPOSTELA
Fundación  CHUS
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago

instituto ramón y cajal
de investigación sanitaria

EuropaBio™
The European Association for Bioindustries



EUROPEAN ASSOCIATION OF
PHARMA BIOTECHNOLOGY

SIEMENS

NEC PHILIPS
NEC PHILIPS UNIFIED SOLUTIONS

● ● PT Negócios

 Alcatel-Lucent



AVAYA





palm webOS™



 LiMo Foundation



symbian

DTS

- ✓ Proyectos de desarrollo basados en experiencias preliminares ya contrastadas en el ámbito de la salud, impulsándolos en su fase de desarrollo.
- ✓ Se podrán vincular Empresas u otras Entidades Públicas o Privadas.
- ✓ No se financia personal. Especial atención a gastos derivados de actividades de transferencia.

Tipos de proyectos	✓ Individuales ✓ Coordinados (2 o más subproyectos)	Duración	✓ 2 años
Centros	✓ Todos los referidos en la Orden de bases (art. 4.1.b.)		
Limitaciones	✓ 2 solicitudes por IIS ✓ 1 solicitud resto de centros		
Requisitos IP	✓ Mismos requisitos que la modalidad PI. ✓ No CO-IP		
Resto equipo	✓ Mismos requisitos que la modalidad PI.		



TITULO	CENTRO REALIZACIÓN	CCAA	EMPRESA
DISPOSITIVO POINT OF CARE DE DIAGNÓSTICO DEL ICTUS MEDIANTE BIOMARCADORES PLASMÁTICOS: 2-STROKE-CHIP	FUNDACION INSTITUTO DE INVESTIGACION VALLE DE HEBRON FUNDACION INSTITUTO DE INV. DR. JOSEP TRUETA FUNDACION INSTITUTO INV GERMANS TRIAS I PUJOL FUNDACION PARC TAUÍ	CATALUÑA	Gendiag.exe
BLOOD-BASED CANCER DETECTION: DEVELOPMENT OF AN ECONOMICAL, SENSITIVE AND RAPID SENSOR TO DETECT CANCER-ASSOCIATED DNA	ASOCIAACION INSTITUTO BIODONOSTIA FUNDACION ONKOLOGIKOA	PAÍS VASCO	AECC, Inbiomed, Innophysics BVv, Exiqon
DESARROLLO DE UNA ESTRATEGIA INNOVADORA PARA LA GESTIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS APOYADA EN EL USO DE TECNOLOGÍAS "INTELIGENTES" DE LA INFORMACIÓN PARA SU TRANFERENCIA AL SECTOR SANITARIO.	FUNDACION PARA LA INVESTIGACION DEL HOSPITAL LA FE	C. VALENCIANA	Soluciones Tecnológicas para la Salud y el Bienestar, S.A.; ACCENTURE; TELEFONICA SOLUCIONES DE INFORMATICA Y COMUNICACIONES SAU
GESTIÓN DE CRÓNICOS APOYADA EN TECNOLOGÍAS INNOVADORAS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA. EVALUACIÓN DE SU EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA EN LA PRÁCTICA HABITUAL.	FUNDACION PARA EL FOMENTO DE LA INV. SANITARIA Y BIOMEDICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (FISABIO)	C. VALENCIANA	Soluciones Tecnológicas para la Salud y el Bienestar (TSB)
PLATAFORMA DE ABORDAJE INTEGRAL DEL ICTUS EN FASE AGUDA (AID-ICTUS)	FUNDACION PUBLICA ANDALUZA PARA LA GESTION DE LA INVESTIGACION EN SALUD EN SEVILLA EMPRESA PUBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS	ANDALUCÍA	Medical Integration Systems, S.L.
WEB-BASED TOOLS FOR NEUROIMAGING AND RADIOTHERAPY FUNCTIONAL ANALYSIS & QUANTIFICATION (SUBPROYECTO IQ-BRAIN)	FUNDACION RAMON DOMINGUEZ FUNDACION BIOMEDICA GALICIA SUR	GALICIA	BAHIA SOFTWARE S.L.
NAVEGACIÓN Y GUIADO DE ACELERADORES MÓVILES PARA TRATAMIENTOS DE RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA HOSPITAL GREGORIO MARAÑON INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA FUNDACION JIMENEZ DIAZ	MADRID	GMVA; SORDINA

i-PFIS

- ✓ **Contratos de hasta 4 años**
- ✓ **Formación en Ciencias y Tecnologías de la Salud mediante la realización de una tesis doctoral.**
- ✓ **Financiación 100% ISCIII**
- ✓ **Compatibilidad con docencia (60h/año)**

Candidatos	<ul style="list-style-type: none">✓ Matriculados o admitidos para comenzar programa de doctorado en curso 2015-2016. A justificar junto al contrato, una vez concedido.✓ No doctores.
Centros	<ul style="list-style-type: none">✓ Restringido a IIS
Estancia	<ul style="list-style-type: none">✓ Obligatoria, no financiada, en una empresa, de 12-24 meses. A partir del tercer año.



i-PFIS (2014)

IIS	CCAA	EMPRESA
INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA DEL HOSPITAL UNIV. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA (IDIPHIM)	MADRID	NIMGENETICS GENOMICA Y MEDICINA SL
INSTITUTO DE INVESTIGACION HOSPITAL 12 DE OCTUBRE (i+12)	MADRID	VIVIA BIOTECH
HOSPITAL RAMON Y CAJAL	MADRID	ABAC Therapeutics (spin-out company from Grupo Ferrer)
INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA FUNDACION JIMENEZ DIAZ (IISFJD)	MADRID	GSK
INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA GREGORIO MARAÑON (IiSGM)	MADRID	Johns Hopkins University/University of California Davis
INSTITUTO HOSPITAL DEL MAR DE INVESTIGACIONES MEDICAS (IMIM)	CATALUÑA	GENDIAG.EXE
INSTITUTO DE INVESTIGACION GERMANS TRIAS I PUJOL (IGTP)	CATALUÑA	Manresana de Micobacteriologia (MANREMYC)
INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA HOSPITAL LA FE	C. VALENCIANA	Genometra S. L.
INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA INCLIVA	C. VALENCIANA	DAS Photonics
INSTITUTO DE BIOMEDICINA DE SEVILLA - IBIS	ANDALUCIA	Axontherapix S.A.
INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA (IDIS)	GALICIA	CONEXIONA SL

INNOVACIÓN

FIPSE

(Fundación para la Innovación
y la Prospectiva en Salud en
España)

PROMOCIÓN

- ✓ Financiación de estudios de viabilidad / pruebas de concepto
- ✓ Cartera de servicios
- ✓ Fondo de aceleración de proyectos

AETS

(Agencia de Evaluación de
Tecnologías Sanitarias)

EVALUACIÓN

- ✓ Evaluación y seguimiento de proyectos de Compra Pública Innovadora
- ✓ Detección de las necesidades del sistema de salud
- ✓ Coordinación de pruebas piloto de tecnologías

REORIENTACIÓN DE FIPSE: ¿por qué?

Impulsada desde el MSSSI en el 2014, por la necesidad de abordar de forma operativa uno de los principales retos no bien cubiertos del SNS: el despliegue de la innovación en Salud



El **MSSSI** apuesta por la innovación en Salud vía FIPSE a través de su alianza con el ISCIII y los patronos privados para iniciar un **modelo público-privado** que alcance los objetivos marcados:

- Tener una visión estatal sistémica y operativa de las iniciativas en innovación en Salud en España.
- Estructurar en red y dotar de servicios comunes a las unidades de innovación de hospitales y centros de investigación de España.
- Generar un portfolio común a nivel estatal de futuros productos , procesos y servicios para tener una mayor capacidad de comercialización a nivel internacional.
- Desplegar y acelerar proyectos de innovación prometedores
- Aprovechar el giro a la innovación de H2020 de la UE y los nuevos fondos estructurales para I+D+i.

REORIENTACIÓN DE FIPSE: ¿cómo?

Como herramienta operativa para ordenar el ecosistema de estructuras de I+D+i del SNS y comercializar internacionalmente sus avances a través de servicios y nuevos instrumentos de financiación de la innovación



Se pretende así **rentabilizar la inversión realizada en I+D por el sector público y el privado** (fondos PGE y Farmaindustria) en términos económicos y sociales.

Dos líneas de actuación:

1. Instrumento financiero en tres etapas:

- Convocatoria de financiación de estudios de viabilidad . Valoración del potencial mercado.
1ª Convocatoria: 10 proyectos financiados. Lanzamiento 2ª convocatoria en 2015.
- Convocatoria de pruebas de concepto . Lanzamiento fase piloto en 2015.
- Fondo de aceleración. Inversión privada antes de la eventual constitución de la spin off.
Lanzamiento fase piloto en 2016.

2. Cartera de servicios de acompañamiento (capacitación y formación, patentabilidad, propiedad industrial, valorización, comercialización...)

ACTUACIONES FIPSE 2015

Nuevos instrumentos para el FOMENTO de la INNOVACIÓN

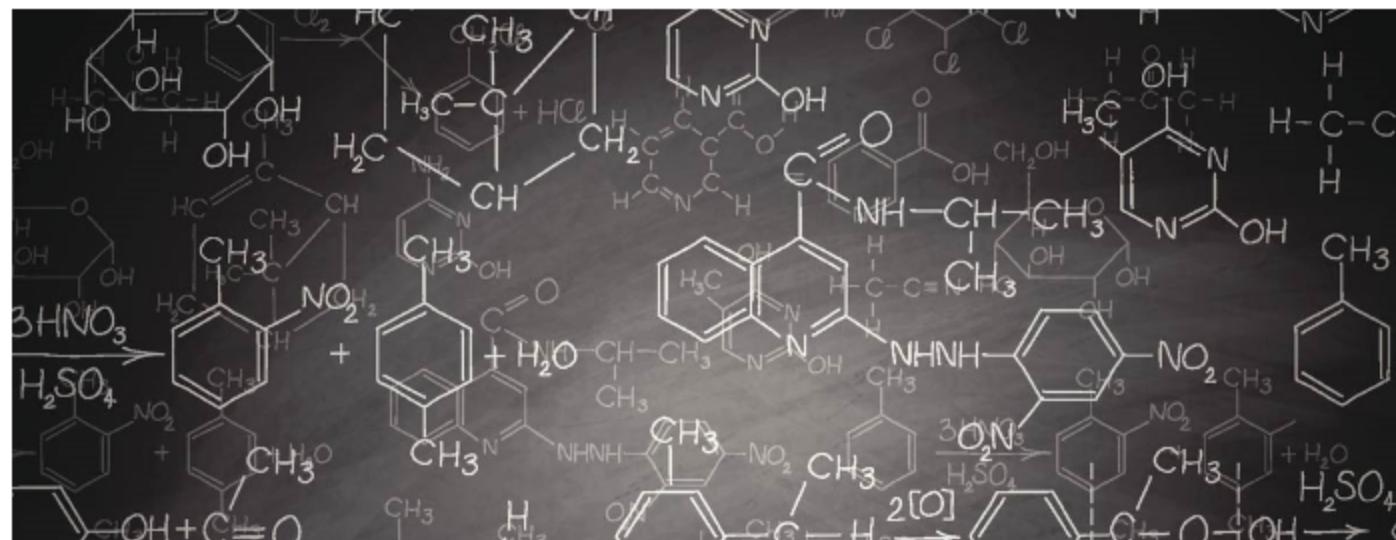
1. Diseño y puesta en marcha de la cartera de servicios
2. Segunda convocatoria de estudios de viabilidad
3. Diseño y puesta en marcha de la convocatoria de pruebas de concepto (piloto en 2015) y del fondo de aceleración
4. Promoción y Fundraising

- ① ¿Qué están haciendo los ‘otros’
- ② ¿Qué hacemos ‘nosotros’?
- ③ ¿Cuál es el impacto socioeconómico?

Teaching Hospitals Are the Best Place to Test Health Innovation

by Louis A. Shapiro and C. Mark Angelo

NOVEMBER 21, 2014



Teaching Hospitals Are the Best Place to Test Health Innovation

by [Louis A. Shapiro](#) and [C. Mark Angelo](#)

Several lessons from the development of OrthoSecure at HSS are broadly applicable:

- **Digital health technologies need to be tested within organizations that have a culture of innovation and continuous improvement.**
- **Success depends on an *infrastructure* that's conducive to rapid-cycle testing and experimentation in a controlled environment.**
- **Innovations need to be *shepherded* through the hospital system in a way that allows them to flourish.**
- **Creating and championing a culture of innovation that embraces change requires *leadership* from the very top of the organization.**



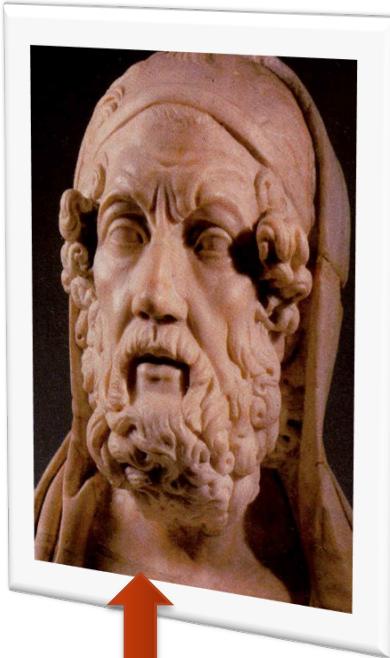


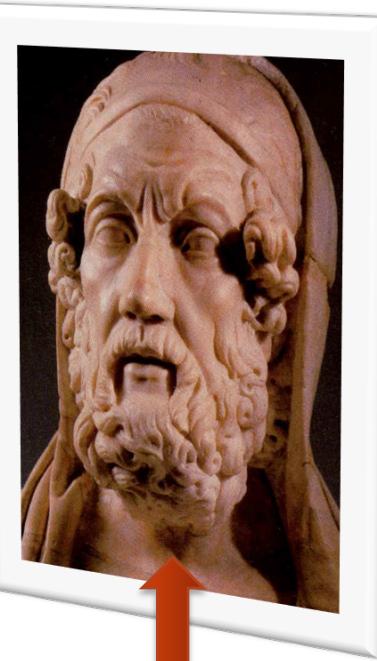
















Give a good idea to a mediocre team, and they will screw it up. Give a mediocre idea to a great team, and they will either fix it or come up with something better. If you get the team right, chances are that they'll get the ideas right.

If there are people in your organization who feel they are not free to suggest ideas, you lose. Do not discount ideas from unexpected sources. Inspiration can, and does, come from anywhere.

There are many valid reasons why people aren't candid with one another in a work environment. Your job is to search for those reasons and then address them.

The first conclusions we draw from our successes and failures are typically wrong. Measuring the outcome without evaluating the process is deceiving.

Failure isn't a necessary evil. In fact, it isn't evil at all. It is a necessary consequence of doing something new.

Engaging with exceptionally hard problems forces us to think differently.

Don't confuse the process with the goal. Working on our processes to make them better, easier, and more efficient is an indispensable activity and something we should continually work on—but it is not the goal. Making the product great is the goal.

