

# PLAN ESTRATÉGICO

---

2024-2028



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA



[www.ibsgranada.es](http://www.ibsgranada.es)



	<b>REALIZADO</b>	<b>REVISADO</b>	<b>APROBADO</b>
<b>FECHA</b>	Enero 2024	Mayo 2024	Junio 2024
<b>NOMBRE</b>	María José Sánchez Pérez	Comité Científico Interno Comité Científico Externo	<b>Consejo Rector</b>
<b>CARGO</b>	Directora Científica		

<b>CONTROL DE EDICIONES</b>		
<b>VERSION</b>	<b>FECHA</b>	<b>TIPO DE REVISION</b>
01	Enero 2019	Edición inicial
02	Junio 2024	Nuevo Plan Estratégico 2024-2028



## Contenido

1. Introducción .....	3
2. Metodología .....	4
3. Análisis Externo: Análisis de situación de la Investigación Biosanitaria.....	5
3.1. Análisis del sector .....	5
3.1.1. Clientes.....	5
3.1.2. Proveedores .....	16
3.1.3. Sustitutivos.....	17
3.1.4. Competidores .....	18
3.1.5. Barreras de entrada .....	34
3.1.6. Complementos .....	34
3.2. Tendencias del sector.....	34
3.3. Conclusiones del análisis de la situación externo .....	36
4. Análisis Interno: Recursos y Capacidades del ibs.GRANADA .....	38
4.1. Organización y Recursos.....	38
4.2. Capacidades .....	52
4.3. Resultados: evaluación Plan Estratégico 2019-2023.....	57
4.4. Resultados auditoria operativa .....	62
4.5. Conclusiones: logros conseguidos y retos pendientes.....	66
5. Análisis DAFO .....	68
6. Misión, Visión y Valores .....	90
6.1. Misión.....	90
6.2. Visión.....	90
6.3. Valores.....	91
7. Priorización de los Ejes Estratégicos .....	92
8. Objetivos Estratégicos.....	94
9. Planes de acción de ibs.GRANADA 2024-2028.....	95
10. Cronograma de Implantación de los Planes de Acción ibs.GRANADA.....	101
11. Indicadores de seguimiento – Cuadro de Mando .....	120
12. Seguimiento y evaluación del Plan Estratégico.....	128



## 1. Introducción

El Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (ibs.GRANADA) se configura como un espacio de investigación biomédica integrado, multicéntrico y multidisciplinar, orientado a la investigación e innovación traslacional, epidemiológica y clínica, fruto de la asociación entre grupos formados por investigadores procedentes de los Hospitales Universitarios Clínico San Cecilio (HUCSC) y Virgen de las Nieves (HYVN) de Granada, Centros de Atención Primaria (AP), Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) y la Universidad de Granada (UGR), estando abierto a la incorporación de nuevos grupos de investigación pertenecientes a las instituciones responsables del consorcio.

En este contexto, la actual Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, la Universidad de Granada, el Servicio Andaluz de Salud y la Fundación Pública Andaluza para la Investigación Biosanitaria de Andalucía Oriental-Alejandro Otero (FIBAO) manifestaron su compromiso con el ibs.GRANADA, como centro de vanguardia y excelencia científica en biomedicina, a través del Convenio de creación del Instituto, firmado en marzo de 2012.

En la actualidad, el Instituto necesita identificar las líneas estratégicas prioritarias y los planes de acción para los próximos cinco años, respondiendo a la necesidad de orientar la acción y actividad del ibs.GRANADA en este período de tiempo, con la finalidad de lograr los objetivos definidos en el Plan Científico Compartido, y siempre, teniendo en cuenta el entorno donde el Instituto se sitúa, la provincia de Granada y las diferentes entidades que conforman sus pilares.

El presente Plan Estratégico recoge a su vez los objetivos y estrategias generales del ibs.GRANADA, junto con la definición de los planes de desarrollo que se han valorado convenientes para facilitar la consecución de éste, planes para los que también se ha definido un calendario de ejecución temporal, dentro del periodo de vigencia del Plan Estratégico. Dicho plan se ha gestado en el marco de la planificación europea delimitada por el programa Horizonte Europa (2021-2027), así como de la de la Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación (2021-2027), y los principales documentos de planificación a nivel andaluz, como son La Estrategia de I+D+I de Andalucía (EIDIA)-Horizonte 2027, la Estrategia S4 Andalucía, la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2020-2023, la Estrategia para la Transformación Económica de Andalucía.

El diseño del Plan estratégico de investigación 2024-2028 se ha abordado mediante un proceso participado, diferenciando 4 fases bien definidas:

- Fase 1. Análisis de situación.
- Fase 2. Identificación de líneas estratégicas.
- Fase 3. Implantación.
- Fase 4. Evaluación.

Con el fin de alcanzar sus objetivos, el Instituto se articula sobre 4 áreas de investigación transversales:

- ÁREA DE ONCOLOGÍA
- ÁREA DE MEDICINA DE PRECISIÓN
- ÁREA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PÚBLICA
- ÁREA DE TERAPIAS AVANZADAS Y TECNOLOGÍAS BIOMÉDICAS



El Plan Estratégico 2024-2028 identifica nuevas líneas estratégicas prioritarias, y reorienta los planes de acción y la actividad del ibs.GRANADA para este periodo, con el fin de alcanzar los objetivos definidos y teniendo en cuenta el entorno en el cual se sitúa el Instituto.

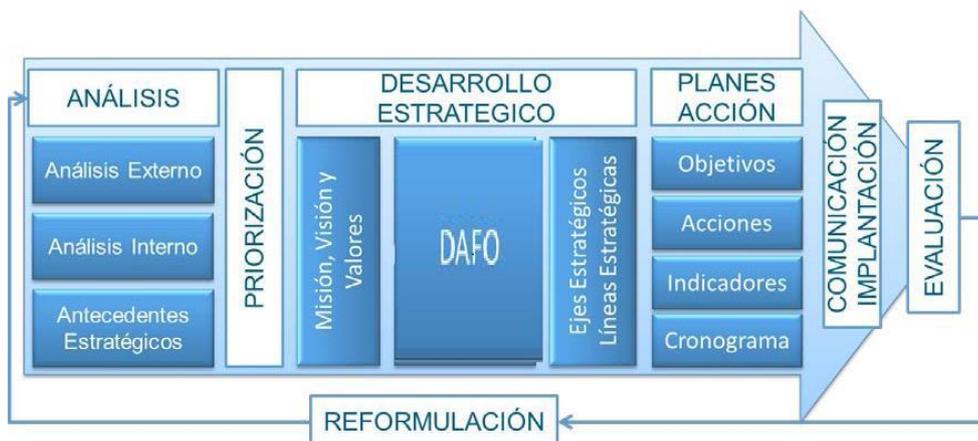
## 2. Metodología

El Plan Estratégico del ibs.GRANADA 2024-2028 se ha elaborado bajo la coordinación de la Dirección Científica de I+D+i, en el seno del Consejo Científico Interno. Se ha realizado un proceso interactivo de reflexión y análisis de las líneas estratégicas para los próximos 5 años con la participación de representantes de las instituciones, investigadores, personal técnico y de gestión, así como con actores sociales. Además, se cimenta desde la perspectiva de género para garantizar la aplicación del principio de igualdad real entre mujeres y hombres en la I+D+I.

Para la elaboración del Plan Estratégico se ha contado con la participación de personal de todos los estamentos e instituciones del Instituto, así como otros actores sociales.

El proceso ha constado de diferentes fases:

- Análisis estratégico del entorno interno y externo del ibs.GRANADA, con el objetivo de situar al Instituto en el contexto actual.
- Diagnóstico estratégico para Identificar la debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades (DAFO) del ibs.GRANADA.
- Revisión de la misión, visión y valores del ibs.GRANADA con el fin de posicionarlo estratégicamente ante las nuevas tendencias del entorno, pero teniendo en cuenta los objetivos reflejados en el Protocolo de Creación y en el Convenio de Desarrollo de ibs.GRANADA.
- Definición de la estrategia a desarrollar mediante la identificación de Ejes Estratégicos, Objetivos Estratégicos y la elaboración de un conjunto de Planes de Acción para su consecución en los próximos 5 años. Cada Plan recoge objetivos estratégicos, objetivos operativos, acciones e indicadores de seguimiento.
- Definición un sistema de evaluación con Indicadores que permita llevar un seguimiento de la actividad del Instituto, que midan la implantación de los Planes de acción en los próximos 5 años.





### 3. Análisis Externo: Análisis de situación de la Investigación Biosanitaria.

#### 3.1. Análisis del sector

Con objeto de conocer el entorno de la investigación e innovación en biomedicina, se ha realizado un estudio más profundo del mismo, a través de la metodología de las cinco fuerzas de Porter<sup>2</sup> (Gráfico 1: Análisis de cada una de las fuerzas señaladas por Porter).

Este análisis ha permitido identificar los principales actores, así como las fuerzas dependientes entre los mismos, posibilitando de esta manera posicionar al ibs.GRANADA con un valor diferencial, a través de una estrategia competitiva dentro del conjunto de Institutos de Investigación Sanitaria acreditados por el ISCIII.

A continuación, se detalla el análisis correspondiente a cada una de las fuerzas señaladas por Porter:



##### 3.1.1. Clientes

Para poder identificar los principales clientes, primero se ha definido correctamente cuál es el concepto de producto o servicio, para lo que se ha realizado la siguiente clasificación: a) proyectos de investigación, b) prestación de servicios y resultados de investigación (registros de propiedad intelectual o industrial, publicaciones, etc.).

Se han diferenciado dos tipos de clientes, internos y externos, que tienen necesidades, demandas o expectativas sobre los productos o servicios mencionados anteriormente.

Los **clientes externos** son todas aquellas entidades, que no participan en el instituto pero que aportan fondos para el desarrollo de actividades de I+i del instituto. A continuación, se



identificarán los clientes externos principales en función de los diferentes productos o servicios que se han definido para el instituto:

- Proyectos de investigación: se desarrollan con fondos provenientes de los agentes financiadores de los proyectos de investigación, entre los que destacan el Instituto de Salud Carlos III, la Unión Europea (UE, a través de su Programa Marco Horizonte 2020 y Horizonte Europa), la Consejería de Economía, Conocimiento, Empresas y Universidad de la Junta de Andalucía, el Ministerio de Ciencia, innovación y Universidades, empresas y fundaciones privadas, pero también la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía y el Servicio Andaluz de Salud, que aunque actúan como clientes internos, tienen convocatorias de ayudas a la I+i a las que pueden concurrir competitivamente investigadores de todo el SSPA y universidades andaluzas.
- Los estudios clínicos y la prestación de servicios de investigación se enfocan en empresas, Organismos Públicos de Investigación (OPIS), clientes a los que se les ofrece los servicios de las UCAIBs (Unidades Centrales de Apoyo a la investigación) y los servicios de gestión.
- En cuanto a la prestación de servicios de resultados de investigación, se diferencian, por un lado, los Registros de la Propiedad Intelectual (RPI) e Industrial (patentes), que son licenciados a empresas que actúan como compradores de nuestra tecnología y, por otro lado, las publicaciones científicas y las guías de práctica clínica, cuyos principales compradores son las editoriales de las revistas científicas y el Sistema Nacional de Salud. En último término, los clientes finales de los resultados en salud son los ciudadanos, que se beneficiarán de los productos que se comercialicen o de las mejoras en los servicios de salud y que tendrán un impacto positivo en sus niveles de salud. Las interrelaciones del instituto con la ciudadanía y con los pacientes se articulará fundamentalmente a través de las asociaciones de pacientes.

Los **clientes internos** serían las instituciones que forman parte del instituto: Consejería de Salud y Familias, Servicio Andaluz de Salud, Escuela Andaluza de Salud Pública y Universidad de Granada. Estas instituciones contribuyen a la financiación de toda la actividad de I+D+i del ibs.GRANADA a través de aportaciones anuales, cesión de espacios e infraestructuras y recursos humanos que forman parte del instituto. Los clientes internos tienen necesidades que esperan que los resultados de las actividades del ibs.GRANADA contribuyan a cubrir, y que abarcan el desarrollo de sus estrategias de investigación e innovación, como son la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud de la CSyF, los objetivos de investigación del Contrato Programa del SAS y los Acuerdos de Gestión de sus centros sanitarios que nuclea el instituto, o el Plan Propio de Investigación y Transferencia 2020 de la Universidad de Granada; pero sobre todo la mejora de los resultados en salud de la población, especialmente la de la provincia de Granada, y de los servicios sanitarios y su eficiencia.



### 3.1.1.1 Clientes externos

#### Agentes financiadores / Instrumentos de financiación de proyectos de I+i

##### A nivel europeo:

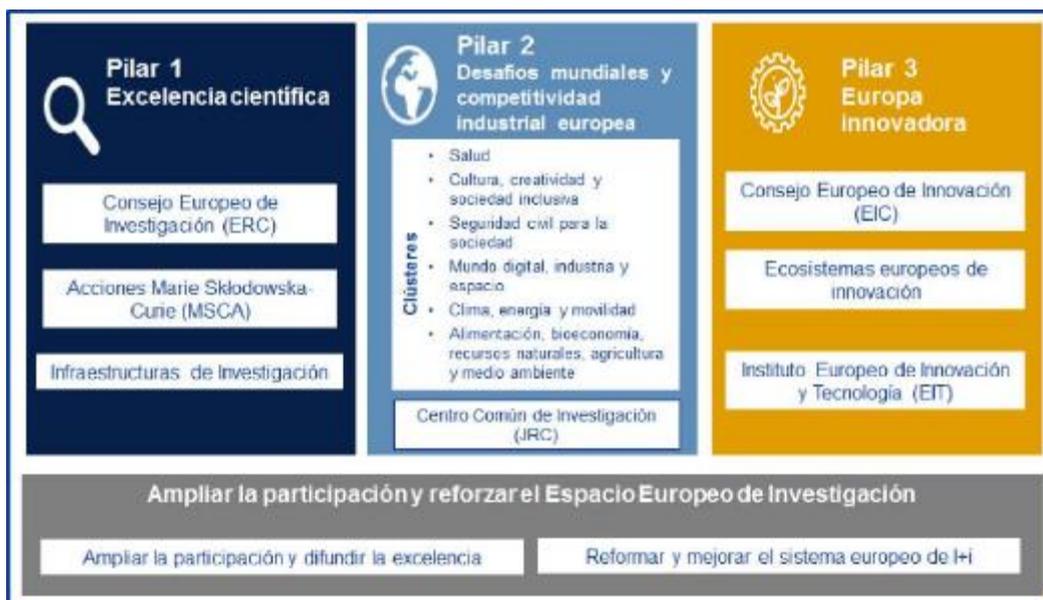
##### → Programa Horizonte Europa: Retos en Salud

Horizonte Europa es el programa marco de investigación e innovación (I+i) de la Unión Europea (UE) para el período 2021 -2027. Este Programa, al igual que su predecesor Horizonte 2020, es el instrumento fundamental para llevar a cabo las políticas de I+D+i de la UE. El objetivo general del programa es alcanzar un impacto científico, tecnológico, económico y social de las inversiones de la UE en I+i, fortaleciendo de esta manera sus bases científicas y tecnológicas y fomentando la competitividad de todos los Estados Miembros (EEMM).

El Programa Horizonte Europa cuenta con una estructura basada en tres pilares:

- **Pilar 1 - Ciencia Excelente**, que a través del Consejo Europeo de Investigación (ERC) financiará proyectos de investigación en la frontera del conocimiento diseñados y dirigidos por investigadores. También apoyará el desarrollo profesional y la formación del personal investigador, a través de las actividades de movilidad internacionales e intersectoriales del programa Marie Skłodowska-Curie (MSCA) e invertirá en mejorar y optimizar el acceso transnacional a las Infraestructuras de investigación de nivel mundial.
- **Pilar 2 - Desafíos Globales y Competitividad Industrial Europea**, financiará la investigación dentro de los retos sociales, reforzará las capacidades tecnológicas industriales y establecerá misiones con objetivos ambiciosos orientados hacia los grandes desafíos globales (salud, cambio climático, energías renovables, movilidad, seguridad, digital, materiales, etc.). Apoyará los consorcios europeos con los Estados Miembros y otros países elegibles por programa, para trabajar conjuntamente en I+i. También incluirá al Centro Común de Investigación (JRC) que asistirá a la UE y a los gobiernos nacionales en su toma de decisiones aportándoles evidencias científicas y soporte técnico.
- **Pilar 3 - Europa Innovadora**, tiene como objetivo hacer de Europa una potencia pionera en la innovación de creación de mercado y en el crecimiento de pymes innovadoras a través del Consejo Europeo de Innovación (EIC). Éste apoyará a innovadores, empresarios, pymes y científicos de primer orden y con ambición de crecer a escala internacional. Adicionalmente, el Instituto Europeo de Innovación y Tecnología (EIT) continuará fomentando la integración de la investigación, la educación superior y el emprendimiento a través de las Comunidades de conocimiento e innovación (KIC).

Estos tres pilares se sustentan sobre un programa horizontal, para ampliar la participación y reforzar el Área Europea de Investigación (ERA), dedicado a ayudar a los Estados Miembros de la UE en sus esfuerzos por desarrollar su potencial nacional de investigación e innovación, y especialmente, a aquellos Estados con menor rendimiento en I+i para que mejoren su participación en Horizonte Europa.



Nuevos elementos de Horizonte Europa:

- **Consejo Europeo de Innovación (EIC):** apoyo a las innovaciones de carácter potencialmente rompedor y disruptivo con potencial de ampliación que puedan ser demasiado arriesgadas para los inversores privados. Se trata del 70% del presupuesto destinado a las PYME.
- **Misiones:** Estas misiones son definidas como una cartera de acciones interdisciplinares basada en la I+D+i, destinadas a alcanzar una meta audaz e inspiradora, a la vez que cuantificable, que tenga un gran impacto en la sociedad. Las misiones de la UE contribuirán a los objetivos del Pacto Verde Europeo, el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En el Reglamento de Horizonte Europa se han acordado cinco áreas principales:
  1. Cáncer.
  2. Adaptación al Cambio Climático incluyendo la Transformación Social.
  3. Agua y océanos.
  4. Ciudades inteligentes y climáticamente neutras.
  5. Salud del suelo y Alimentos.
- **Política de ciencia abierta:** El acceso abierto obligatorio a las publicaciones y los principios de la ciencia abierta se aplican en todo el programa.
- **Nuevo enfoque de las asociaciones:** Asociaciones más ambiciosas y orientadas a objetivos con la industria en apoyo de los objetivos políticos de la UE.

#### → Fondos de Cohesión

Los Fondos del Marco Estratégico Común (MEC), incluyendo los Fondos FEDER (Fondo Europeo de Desarrollo Regional), son la principal fuente de inversión a escala de la UE para ayudar a los Estados miembros a restablecer y aumentar el crecimiento y garantizar una recuperación que genere empleo, al tiempo que garantizan el desarrollo sostenible, en consonancia con los objetivos de la estrategia Horizonte Europa.

Durante el período de programación 2021-2027, la Unión asignó más de 392.000 millones EUR a la política de cohesión.



Unos 226.000 millones EUR fueron asignados al **FEDER**. Este importe incluía 9.000 millones EUR para la cooperación territorial europea y 1.900 millones EUR de dotaciones especiales para las regiones ultraperiféricas y escasamente pobladas. En el período 2021-2027, la política de cohesión tiene cinco objetivos para el FEDER, el FSE+ y el Fondo de Cohesión:

- una Europa más inteligente: transformación económica innovadora e inteligente (Objetivo 1);
- una Europa más verde y baja en carbono (Objetivo 2);
- una Europa más conectada: movilidad y conectividad regional en el ámbito de las TIC (Objetivo 3);
- una Europa más social: aplicación del pilar europeo de derechos sociales (Objetivo 4);
- una Europa más próxima a sus ciudadanos: desarrollo sostenible e integrado de las zonas urbanas, rurales y costeras mediante iniciativas locales (Objetivo 5).

El FEDER también financia proyectos transfronterizos, transnacionales e interregionales en consonancia con el objetivo de cooperación territorial europea.

El **Fondo Social Europeo Plus (FSE+)** es el principal instrumento de la Unión Europea (UE) para invertir en las personas. Con un presupuesto total de casi 99.300 millones de euros para el período 2021-2027, el FSE+ seguirá aportando una importante contribución a la política laboral, social, educativa y de formación de la UE, incluidas las reformas estructurales en estos ámbitos.

El Fondo también será una de las piedras angulares de la recuperación socioeconómica de la UE tras la pandemia de coronavirus. La pandemia ha invertido los aumentos en la participación en el mercado laboral, ha puesto en tela de juicio los sistemas educativos y sanitarios y ha aumentado las desigualdades. El FSE+ será uno de los instrumentos clave de la UE que ofrecerá apoyo a los Estados miembros para hacer frente a estos retos.

Como parte de la política de cohesión, el FSE+ también continuará con su misión de respaldar la cohesión económica, territorial y social en la UE, reduciendo las disparidades entre los Estados miembros y las regiones.

#### **A nivel nacional:**

##### **→ Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Investigación (PEICTI) 2024-2027**

Tal y como prevé la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación (en adelante Ley de la Ciencia), para llevar a cabo el desarrollo de la programación general en materia de investigación científica y técnica en la Administración General del Estado (AGE), se crea el Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación (PEICTI), instrumento de planificación plurianual cuyo fin es establecer los objetivos, las prioridades y la programación de las políticas a desarrollar por la AGE en el marco de la Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación (EECTI).

Por tanto, **el PEICTI 2024-2027 constituye**, junto con el PEICTI 2021- 2023, el instrumento de la AGE para desarrollar la EECTI 2021-2027 y alcanzar los objetivos en ella establecidos. Asimismo, el PEICTI describe los objetivos específicos a alcanzar que emanan de los definidos en la EECTI. Se detallan también las iniciativas que se diseñan para conseguir estos objetivos en el periodo 2024-2027 y en las que intervienen el Ministerio competente en política científica y de innovación, actualmente el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (MICIU),



incluyendo sus agentes financiadores y los Organismos Públicos de Investigación (OPI), así como los diferentes departamentos ministeriales y sus órganos dependientes, que intervienen en el ámbito de la I+D+I.

Se incluyen dentro del Plan, las actuaciones que requieren financiación directa, en cualquiera de sus modalidades (subvención, préstamo, transferencia directa, contraprestación económica, aportación de capital, etc.), así como otras iniciativas de impulso y fomento que no necesariamente han de llevar asociado un programa de financiación, pero que son necesarias para alcanzar los objetivos establecidos.

En el PEICTI se estructura en programas verticales y transversales:

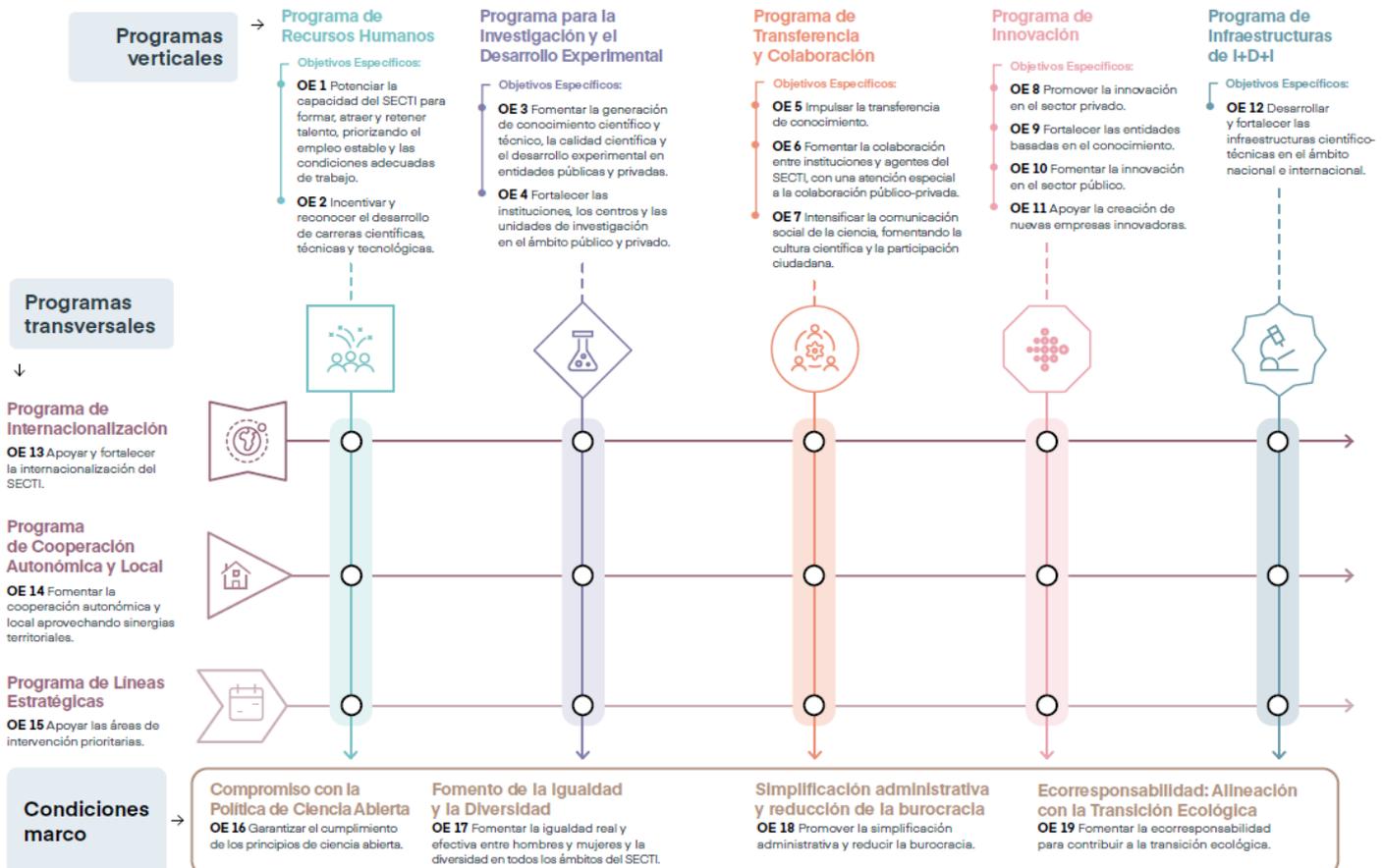
**Programas verticales:**

- Programa de Recursos Humanos
- Programa para la Investigación y el Desarrollo Experimental
- Programa de Transferencia y Colaboración
- Programa de Innovación
- Programa de Infraestructuras de I+D+I

**Programas transversales:**

- Programa de Internacionalización
- Programa de Cooperación Autónoma y Local

**Programa de Líneas Estratégicas**





→ **Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2027**

La Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2027 ha sido diseñada para maximizar la coordinación entre la planificación y programación estatal y autonómica y para facilitar la articulación de nuestra política de I+D+I con el programa marco de ciencia e innovación de la UE, Horizonte Europa (2021-2027).

Principales objetivos: reforzar la colaboración público-privada, favorecer la transferencia de conocimiento, mejorar la situación del personal investigador y de las instituciones, potenciar la capacidad de España para atraer, recuperar y retener talento o garantizar la aplicación del principio de igualdad real entre mujeres y hombres en la I+D+I.

→ **Estrategia Nacional de Ciencia Abierta (ENCA) 2023 – 2027**

La Estrategia reconoce el concepto de ciencia y conocimiento en abierto como paradigma en toda su amplitud, con los siguientes objetivos estratégicos:

1. Garantizar la existencia de infraestructuras digitales interoperables suficientemente robustas y bien articuladas como para absorber el impacto de la implementación de una política nacional de ciencia abierta y facilitar su integración en el ecosistema internacional y su integración, cuando proceda, en la European Open Science Cloud (EOSC).
2. Fomentar la adecuada gestión de los datos de investigación generados por el sistema nacional de I+D+i a través de los principios FAIR (Findable, Accesible, Interoperable, Reusable) para aumentar su localización, accesibilidad, interoperabilidad y reusabilidad.
3. Implementar el acceso abierto y gratuito por defecto a las publicaciones y resultados científicos financiados de forma directa o indirecta con fondos públicos, para toda la ciudadanía.
4. Establecer nuevos mecanismos de evaluación de la investigación y un sistema de incentivos y reconocimientos dirigidos a impulsar las prácticas de ciencia abierta, así como capacitar a todo el personal (investigador, gestor, financiador, evaluador) para alinear su desempeño profesional con los principios de ciencia abierta.

La Estrategia se implementará a través de medidas concretas que garanticen la implicación efectiva, la sensibilización, la formación y la capacitación del personal que habrá de ser artífice de este cambio cultural: personal investigador, de apoyo, de gestión y ciudadanía. Estas medidas deberán estar adecuadamente coordinadas entre los agentes de financiación, ejecución y evaluación de la actividad investigadora y respaldadas por el marco legal vigente y la acción del Gobierno de España en su conjunto.

Los ejes estratégicos sobre los que se estructura esta estrategia son los siguientes:

1. Infraestructuras digitales para la ciencia abierta.
2. Gestión de datos de investigación siguiendo los principios FAIR.
3. Acceso abierto a publicaciones científicas.
4. Incentivos, reconocimientos y formación.



## A nivel andaluz

### → **Estrategía de I+D+i de Andalucía (EIDIA), Horizonte 2027**

La Estrategia de I+D+i de Andalucía (EIDIA), Horizonte 2027, aprobada mediante Acuerdo de Consejo de Gobierno de fecha 14 de junio de 2022, representa la apuesta decidida del Gobierno andaluz por la I+D+i como base del crecimiento económico en la región, un crecimiento competitivo, sostenible e integrador, sustentado firmemente en la ciencia y el conocimiento.

La adopción de un modelo económico viable requiere, inexorablemente, de la investigación, el desarrollo y la innovación para no comprometer a las generaciones futuras y avanzar así bajo la premisa de la sostenibilidad integral, logrando un crecimiento duradero, justo y viable en Andalucía. La EIDIA está concebida como un documento guía para orientar las políticas públicas de I+D+i en la Comunidad en los próximos seis años, y es el instrumento de programación, coordinación, dinamización y evaluación que sustituye el anterior Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación - PAIDI 2020.

Su elaboración se ha abordado desde una perspectiva integradora, en línea con lo establecido en los principales planes y estrategias públicas regionales, nacionales y europeas en materia de ciencia e innovación, pero también en línea con otros documentos que rigen distintas políticas sectoriales que inciden, en mayor o menor medida, en el avance de la I+D+i o se sustentan en él, como son la Estrategia S4 Andalucía, la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2020-2023, la Estrategia para la Transformación Económica de Andalucía, Horizonte 2027 o la Estrategia de Compra Pública de Innovación, Estrategia Española de Desarrollo Sostenible 2030 o el Programa Horizonte Europa.

### → **Estrategia en Investigación e Innovación en Salud 2020-2023.**

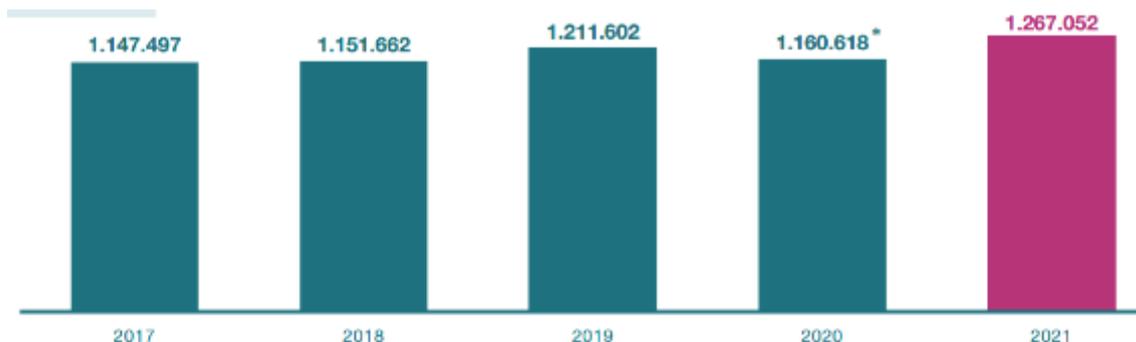
Prioriza la investigación en red, la captación de recursos y de talento, y la colaboración público-privada. Estos son “elementos estratégicos fundamentales” de la iniciativa que orientará y ordenará el desarrollo y generación del conocimiento biomédico y sanitario dentro del sistema sanitario público de Andalucía

La Estrategia se estructura en tres objetivos generales:

1. Incrementar el peso de la ciencia y la tecnología en la economía andaluza
2. Aumentar el porcentaje de población dedicada a actividades de I+D
3. Elevar los niveles de transferencia del conocimiento

### **Empresas del sector farmacéutico y biotecnológico (clientes de servicios científicos y estudios clínicos)**

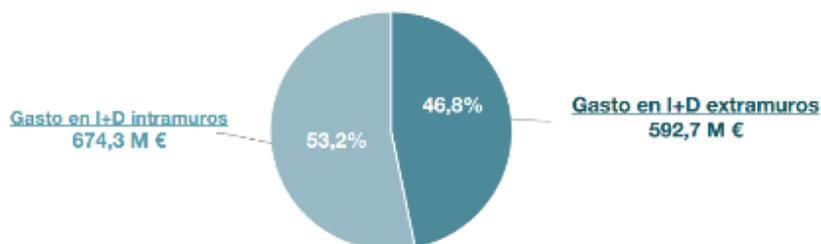
Según los últimos datos publicados sobre la Encuesta de Actividades de I+D de Farmaindustria, en el ejercicio 2021, la inversión en I+D de la industria farmacéutica española alcanzó un nuevo máximo histórico al destinar 1.267 millones de euros a estas actividades, un +9,2% más que en 2020.



Del conjunto de los fondos destinados a I+D, el 62% de los 1.267 millones de euros destinados a I+D en 2021 se dedicaron a ensayos clínicos (789 millones de euros), invirtiéndose otros 156 millones de euros en investigación básica. En farmacoeconomía, epidemiología y estudios post-autorización se invirtieron 97 millones de euros.



Por otro lado, en el año 2021, la inversión en I+D ejecutado en los centros de investigación de las propias compañías (I+D intramuros) alcanzó los 674 millones de euros, representando el 53% del total del gasto en I+D. Adicionalmente, la industria farmacéutica destinó 593 millones de euros a contratos de investigación con hospitales, universidades y centros públicos y privados (gasto en I+D extramuros), lo que supone una contribución clave para garantizar la sostenibilidad financiera de estos centros.



El sector farmacéutico invierte en I+D casi el doble de recursos que el sector aeronáutico y casi cinco veces más que el sector informático/electrónico, y es el tercer sector de la economía –y el primero industrial- que más invierte en I+D (un 10,2% del gasto empresarial total en I+D y un 20% del gasto empresarial industrial en I+D).



Pero si hay un segmento que destaca especialmente por su potencial en salud es el Big Data Mining, ya en la actualidad está teniendo mayor impacto y se espera que en los próximos años crezca de un modo espectacular, tanto para la clínica, como también para el análisis de datos en investigación, la gestión de procesos, la administración y la documentación científica.

### **Asociaciones de pacientes**

Desde el programa Horizonte Europa se definen las políticas de máximo nivel donde se marcan estrategias claras orientadas a fomentar la participación de la sociedad en los procesos de I+D+i. En concreto, se materializa con el concepto de Investigación e Innovación Responsable (*Responsible Research and Innovation -RRI*), que establece que en el proceso de Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+i) se tiene en cuenta los efectos e impactos potenciales del mismo en el medio ambiente y la sociedad.

La RRI se fundamenta sobre seis pilares clave que se deben tener en cuenta en el desarrollo de los procesos de I+D+i: ética, género, gobernanza, acceso abierto, participación ciudadana y educación científica.

En el contexto de la planificación estratégica del Ibs.GRANADA, el establecimiento de canales de participación ciudadana, que en el ámbito de la investigación e innovación en salud se articula con más facilidad a través de las asociaciones de pacientes, puede ayudar a acercar más a la sociedad las decisiones sobre las prioridades de investigación e innovación, haciéndolas más sólidas y legítimas. Para la comunidad investigadora, involucrar a los ciudadanos en las prácticas de investigación puede dar lugar a procesos de investigación e innovación más eficaces y adecuados para satisfacer sus necesidades y expectativas.

En resumen, habilitar la participación ciudadana permite:

- Mejorar y ampliar la participación en todas las fases de la investigación e innovación.
- Dar lugar a asociaciones nuevas y rentables.
- Garantizar un enfoque interdisciplinar.
- Avanzar hacia la toma de decisiones colaborativa y la responsabilidad compartida.
- Promocionar la ciencia ciudadana y la innovación abierta.

#### **3.1.1.2 Clientes internos**

→ **Consejería de Salud y Consumo, Servicio Andaluz de Salud y entidades dependientes que forman parte del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA)**

**La Estrategia de I+D+i de Andalucía (EIDIA), Horizonte 2027**, aprobada mediante Acuerdo de Consejo de Gobierno de fecha 14 de junio de 2022, representa la apuesta decidida del Gobierno andaluz por la I+D+i como base del crecimiento económico en la región, un crecimiento competitivo, sostenible e integrador, sustentado firmemente en la ciencia y el conocimiento.

La adopción de un modelo económico viable requiere, inexorablemente, de la investigación, el desarrollo y la innovación para no comprometer a las generaciones futuras y avanzar así bajo la premisa de la sostenibilidad integral, logrando un crecimiento duradero, justo y viable en



Andalucía. La EIDIA está concebida como un documento guía para orientar las políticas públicas de I+D+I en la Comunidad en los próximos seis años, y es el instrumento de programación, coordinación, dinamización y evaluación que sustituye el anterior Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación - PAIDI 2020.

Su elaboración se ha abordado desde una perspectiva integradora, en línea con lo establecido en los principales planes y estrategias públicas regionales, nacionales y europeas en materia de ciencia e innovación, pero también en línea con otros documentos que rigen distintas políticas sectoriales que inciden, en mayor o menor medida, en el avance de la I+D+I o se sustentan en él, como son la Estrategia S4 Andalucía, la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2020-2023, la Estrategia para la Transformación Económica de Andalucía, Horizonte 2027 o la Estrategia de Compra Pública de Innovación, Estrategia Española de Desarrollo Sostenible 2030 o el Programa Horizonte Europa.

**Programa para la mejora de la Investigación e Innovación en Atención Primaria en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).** En junio de 2018, y en el marco de la Estrategia de I+i en Salud en Andalucía y de la Estrategia de Renovación de la Atención Primaria de la actual Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, se ha publicado el Programa para la mejora de la Investigación e Innovación en Atención Primaria en el SSPA, que pretende impulsar la investigación en Atención Primaria, y se articula en cuatro líneas estratégicas:

1. Formación en Investigación
2. Reconocimiento de la actividad investigadora
3. Estructuras de Investigación e Innovación en Atención Primaria
4. Difusión

**Red Andaluza de diseño y traslación de Terapias Avanzadas (RADytTA).** La Red Andaluza de diseño y traslación de Terapias Avanzadas (RADytTA) se crea por Resolución de 9 de abril de 2019, de la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación de la Consejería de Salud y Familias como alternativa para avanzar más en el diseño y traslación de las terapias avanzadas en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

La RADytTA tiene su germen en la antigua Iniciativa Andaluza en Terapias Avanzadas (IATA), estrategia del Gobierno de Andalucía, con la misión de impulsar el desarrollo e incorporación de las terapias avanzadas en Andalucía como elemento de innovación de la asistencia sanitaria y de progreso de nuestra región, mediante la búsqueda de alianzas entre el mundo académico, las instituciones investigadoras, los centros sanitarios, las asociaciones de pacientes, las pequeñas y medianas empresas biotecnológicas y la industria farmacéutica.

En el año 2010 se presentó la Estrategia y Plan de Actuación de la IATA 2010-2015 que definía su unidad de coordinación que en estos años ha identificado, organizado y proporcionado soporte para fomentar la investigación multidisciplinar en el campo de las terapias avanzadas en Andalucía, facilitando la formación de tecnólogos, investigadores e investigadoras básicos y clínicos, impulsando la investigación traslacional en este campo y la traslación a la población de los potenciales beneficios de las terapias avanzadas.

En la resolución de 9 de abril de 2019 de la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación de la Consejería de Salud y Familias se indica que “en los años de vigencia de dicha



Estrategia y Plan de Actuación se ha evidenciado la necesidad de ampliar el alcance y contenido de la Iniciativa Andaluza en Terapias Avanzadas” y que “se considera que la mejor alternativa para avanzar más en el diseño y traslación de estas terapias es la constitución de una Red”. Esta Red, denominada Red Andaluza de Diseño y Traslación de Terapias Avanzadas, (RAdytTA), se conforma como una estructura organizativa por la asociación de un conjunto variable de instituciones, fundaciones gestoras, centros, plataformas y grupos de investigación con actividad en el diseño y traslación de terapias avanzadas, de carácter multidisciplinar y que tienen como objetivos la realización de proyectos de investigación cooperativa y el diseño y traslación de terapias avanzadas”.

**Contrato Programa del Servicio Andaluz de Salud.** El contrato programa es el instrumento de que se dota la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para establecer las actividades a realizar por sus centros, los recursos de que éstos dispondrán, así como el marco y dinámica de sus relaciones. El contrato programa para Hospitales, Distritos y Áreas de Gestión Sanitaria supone no solo la constatación del compromiso adquirido por el Servicio Andaluz de Salud para alcanzar los objetivos fijados, sino también el compromiso de los centros para dar respuesta a las expectativas de los ciudadanos en materia de salud, con criterios de calidad y seguridad.

Los objetivos establecidos para los centros abarcan aspectos relacionados la perspectiva económica y la gestión de recursos, con la asistencia sanitaria a la ciudadanía y su satisfacción, con la mejora del conocimiento a través de la formación y la **investigación**, y con los procesos asistenciales, con indicaciones para la organización y gestión para garantizar la calidad en la atención.

El contrato programa establece en su punto 3, Perspectiva de Conocimiento, el área estratégica 3.2., que es la de investigación. En esta área se marcan los siguientes objetivos de investigación para los centros del SAS:

- Incrementar el factor de impacto global de las publicaciones con factor de impacto.
- Incrementar el número de registros de la propiedad industrial intelectual.
- Incrementar el número de comunicaciones y ponencias en congresos nacionales e internacionales.
- Incrementar el número de publicaciones en revistas nacionales e internacionales.

### **Universidad de Granada**

El **Plan Propio de Investigación y Transferencia** de la Universidad de Granada es la herramienta esencial a través de la que se desarrolla la estrategia de la UGR en las áreas de investigación y transferencia.

#### **3.1.2. Proveedores**

El apoyo en los proveedores será una línea fundamental de crecimiento en el marco de este nuevo Plan Estratégico. Para poder focalizar mejor los esfuerzos de estos apoyos, se ha realizado una diferenciación de proveedores según el tipo de productos que suministran; productos, servicios y recursos humanos.



En relación con los *proveedores de productos*, se distinguen entre inmovilizado y fungible. En el primer caso, el mercado está concentrado en un pequeño grupo de productos, entre los que se puede citar el equipamiento de genómica, proteómica, equipamiento de quirófanos, licencias de software, etc. Estos productos suelen tener un elevado coste, no existen muchos proveedores y, por tanto, dicho sector se caracteriza por el alto poder de negociación con el que cuentan. No obstante, esta concentración beneficia la generación de alianzas dirigidas a proponer líneas de investigación conjuntas y generación de conocimiento. Igualmente, se han de detectar sinergias con los proveedores de equipamiento de carácter clínico a los grupos de investigación de los Hospitales Universitarios Virgen de las Nieves y San Cecilio de Granada, con vistas a poder generar un pool tecnológico de investigación orientado a la práctica clínica investigadora.

Por otro lado, los proveedores de material fungible se caracterizan por convivir en un mercado más fragmentado. Esto es, existe gran diversidad de proveedores que suministran este tipo de materiales. Los proveedores de este tipo de productos tienen menor poder de negociación que los anteriores. Es por ello, por lo que se pretende crear sinergias de compras con otros centros de investigación de la comunidad autónoma, de cara a poder maximizar los recursos disponibles de los grupos de investigación.

Existe también otro tipo de *proveedores que suministran servicios generales* como la limpieza, luz, agua, cafetería, etc., cuyo impacto no se considera relevante para el presente Plan.

Por último, en relación a los *recursos humanos*, cabe destacar a la Universidad de Granada (UGR), la Consejería de Salud y Familias, el Servicio Andaluz de Salud (SAS) y la Escuela Andaluza de Salud Pública, ya que gran parte del desarrollo profesional y de la producción de conocimiento e innovación por parte de nuestros investigadores depende, en gran medida, de la coordinación existente entre estas instituciones. Con su aportación ofrecen una estabilidad personal y profesional, que es de vital importancia para un crecimiento sólido del IBS GRANADA, como instituto de investigación biomédica de excelencia.

### 3.1.3. Sustitutivos

Al hablar de productos sustitutivos conviene aclarar el concepto, para permitirnos diferenciar de la idea de producto-competidor. Un producto sustitutivo es aquel que satisface las mismas necesidades de los clientes que el producto que ofrece el sector o la industria. En una primera aproximación, estos productos procederían de la variedad existente en la propia industria. Sin embargo, una aproximación más completa debe contemplar como productos sustitutivos todos aquellos que desempeñen las mismas funciones desde el punto de vista de los clientes, independientemente de la industria de la que provengan.

Se puede encajar en esta definición conceptos como la medicina alternativa o las pseudoterapias. En este sentido, se considera pseudoterapia a la sustancia, producto, actividad o servicio con pretendida finalidad sanitaria que no tenga soporte en el conocimiento científico ni evidencia científica que avale su eficacia y seguridad. Recientemente, el Gobierno aprobó el **Plan** para la Protección de la Salud frente a las Pseudoterapias, con cuatro líneas generales:



- 1) Generar, difundir y facilitar información, basada en el conocimiento y en la evidencia científica más actualizada y robusta, de las pseudoterapias a través de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones en el SNS, en colaboración con el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades;
- 2) Evitar la publicidad engañosa de las pseudoterapias;
- 3) Garantizar que todas las actividades sanitarias se realizan por profesionales que dispongan de la titulación oficialmente reconocida y eliminar de los centros sanitarios las pseudoterapias;
- 4) Establecer una actuación coordinada con el Ministerio de Ciencia para reforzar los principios del conocimiento y de la evidencia científica en la formación a los profesionales sanitarios.

Por otro lado, existe también la medicina complementaria que es medicina alternativa empleada junto a la medicina basada en la evidencia bajo la creencia, no probada por métodos científicos, que "complementa" el tratamiento.

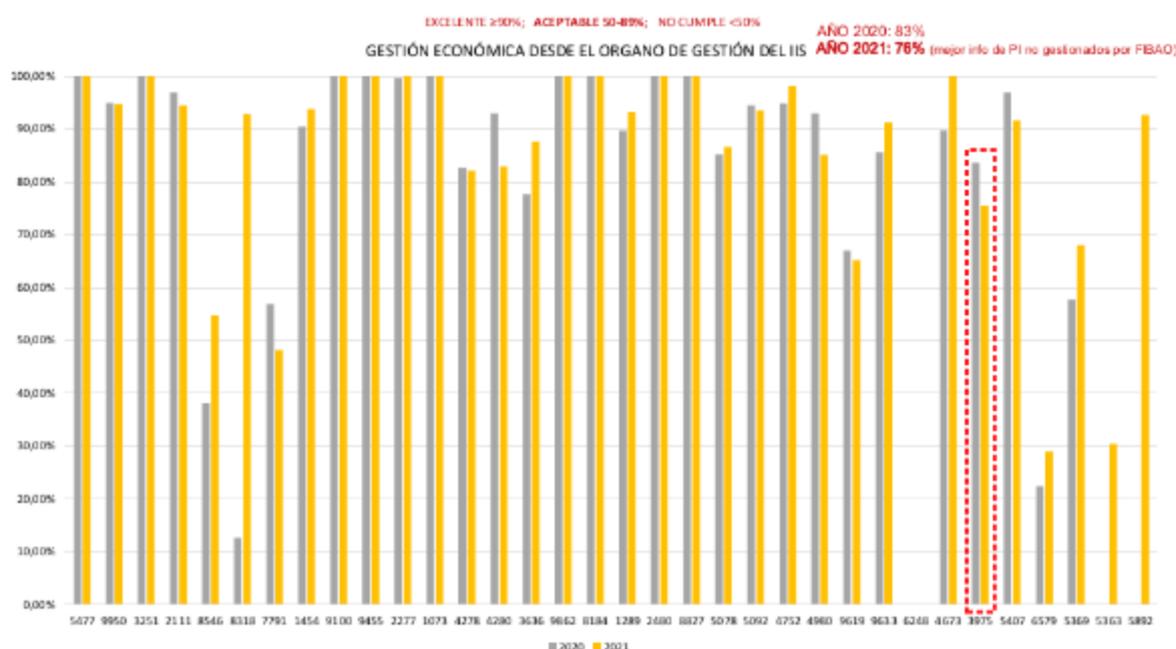
### 3.1.4. Competidores

Dentro de este grupo se ubican el resto de Organismos Públicos de Investigación (OPIS), tanto públicos como privados, destacando los Institutos de Investigación Sanitaria ya acreditados por el ISCIII.

El análisis de la oferta científica del entorno se basa en el informe de seguimiento realizado por el Instituto de Salud Carlos III: "Informe de seguimiento 2020-2021", que establece una comparativa de indicadores claves entre los diferentes IIS acreditados.

La posición que ocupa el **ibs.GRANADA** con respecto al resto de institutos acreditados (IIS) en relación con los indicadores clave definidos por el ISCIII se muestra a continuación, estando el **ibs.GRANADA** identificado con el **código 3975**.

#### EJE 1: GOBERNANZA

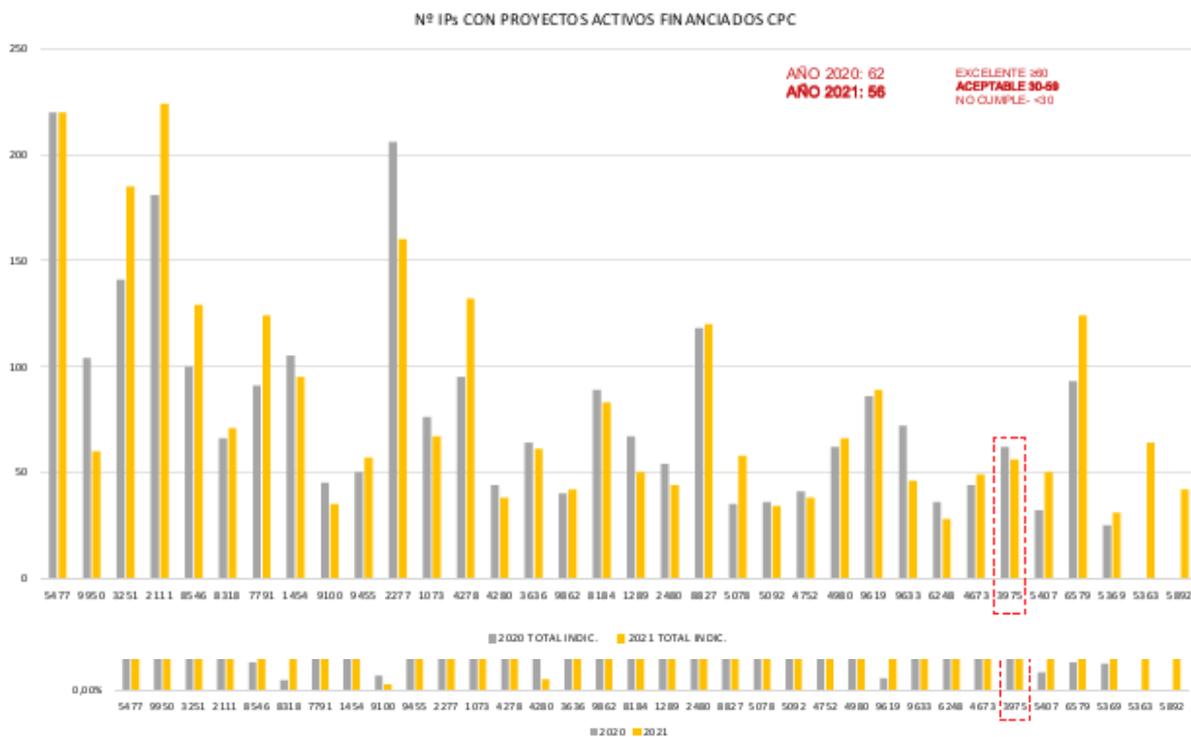


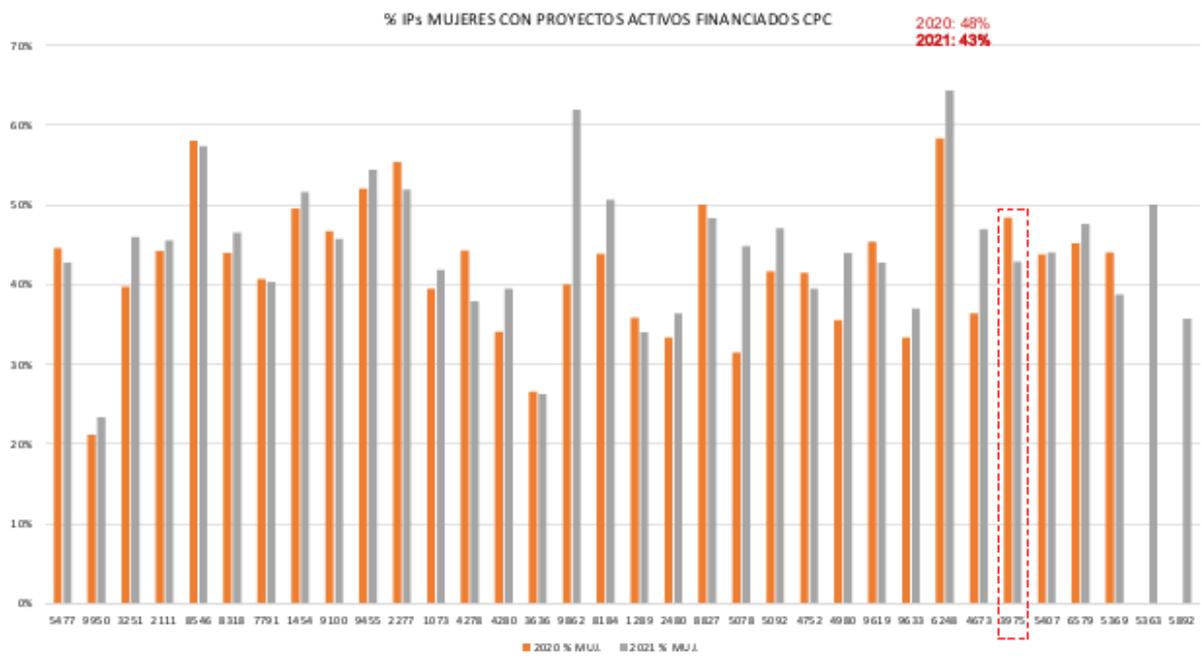


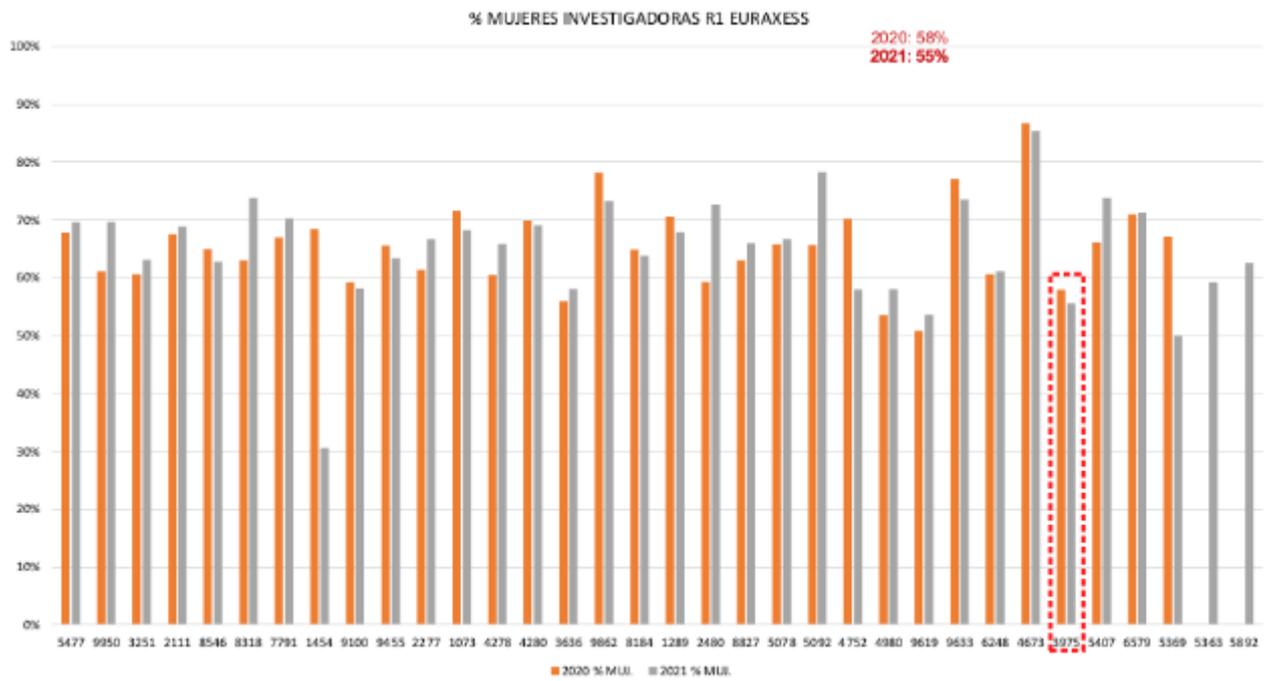
El ibs.GRANADA se encuentra dentro de los estándares que se marcan desde le ISCIII y ocupando una posición media en relación con el resto de IIS acreditados.

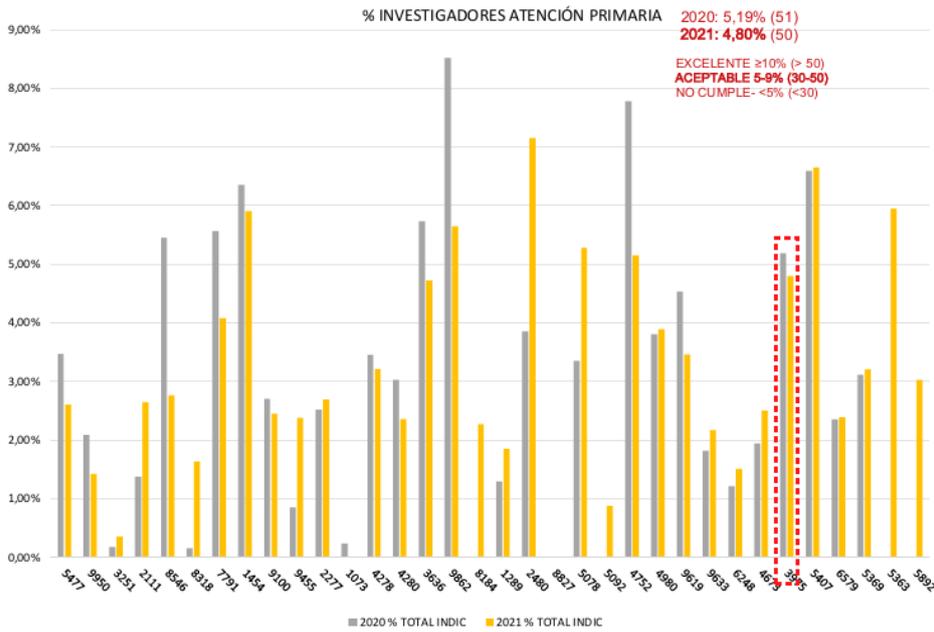
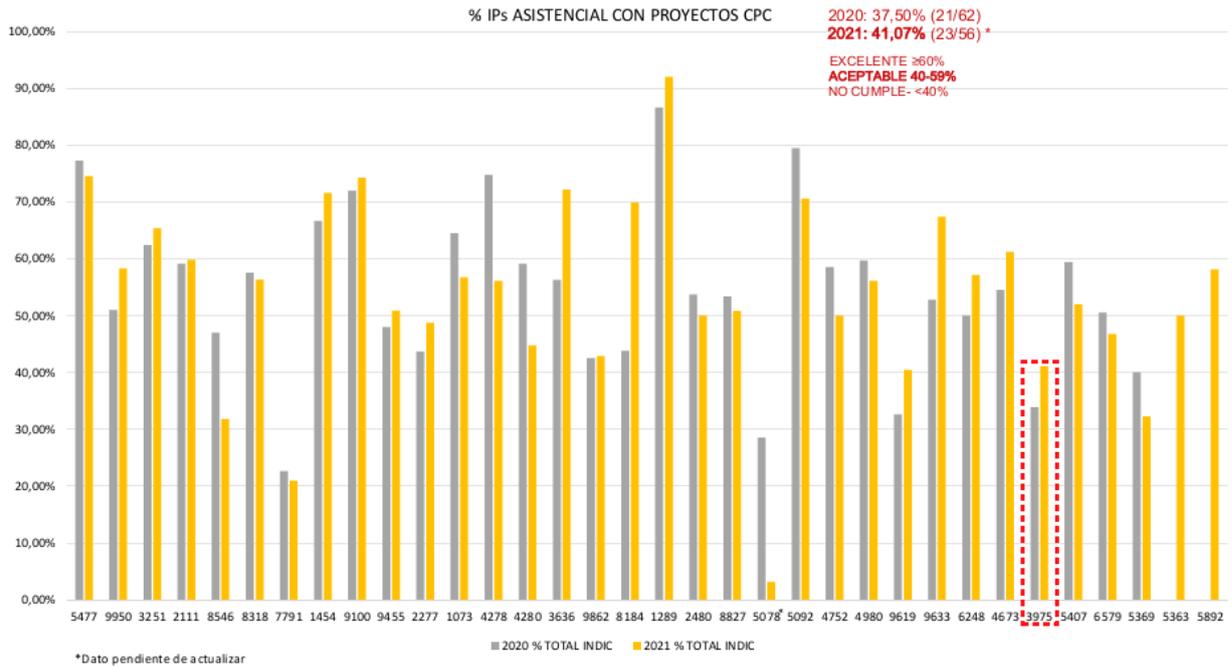
## EJE 2 – RECURSOS Y PROCESOS

### Capital Humano

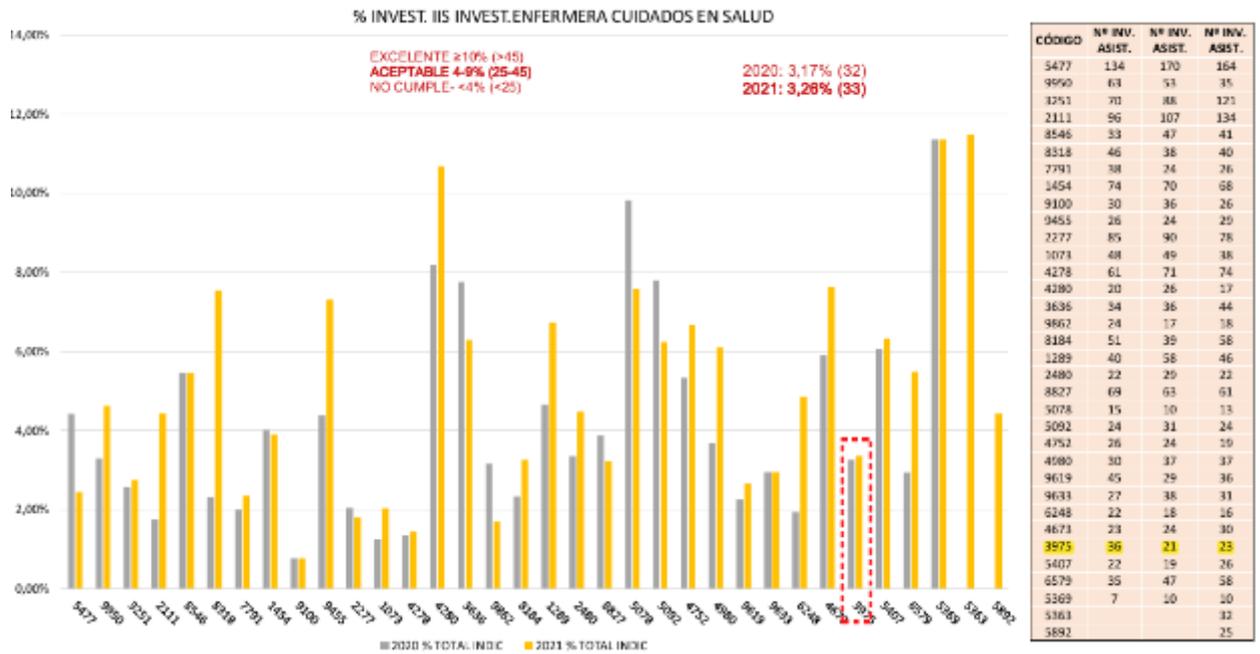
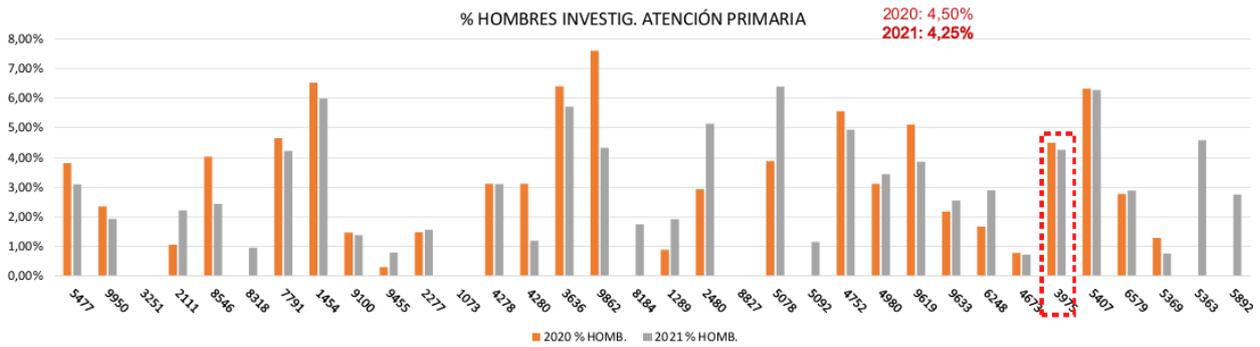
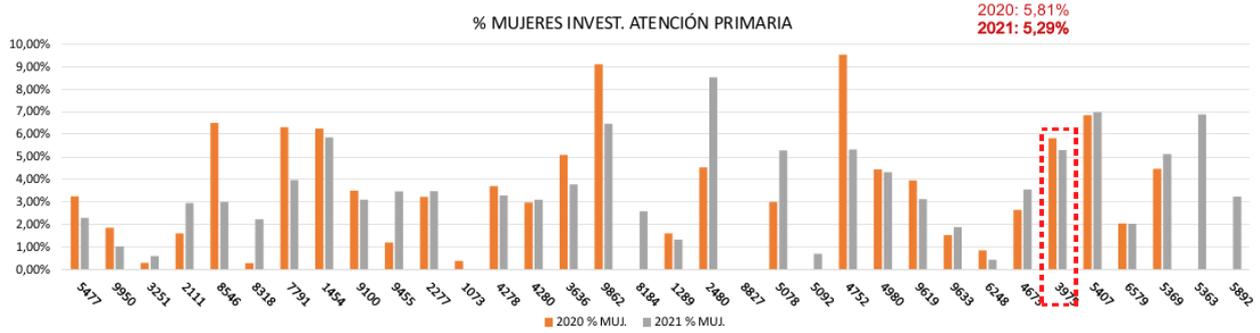


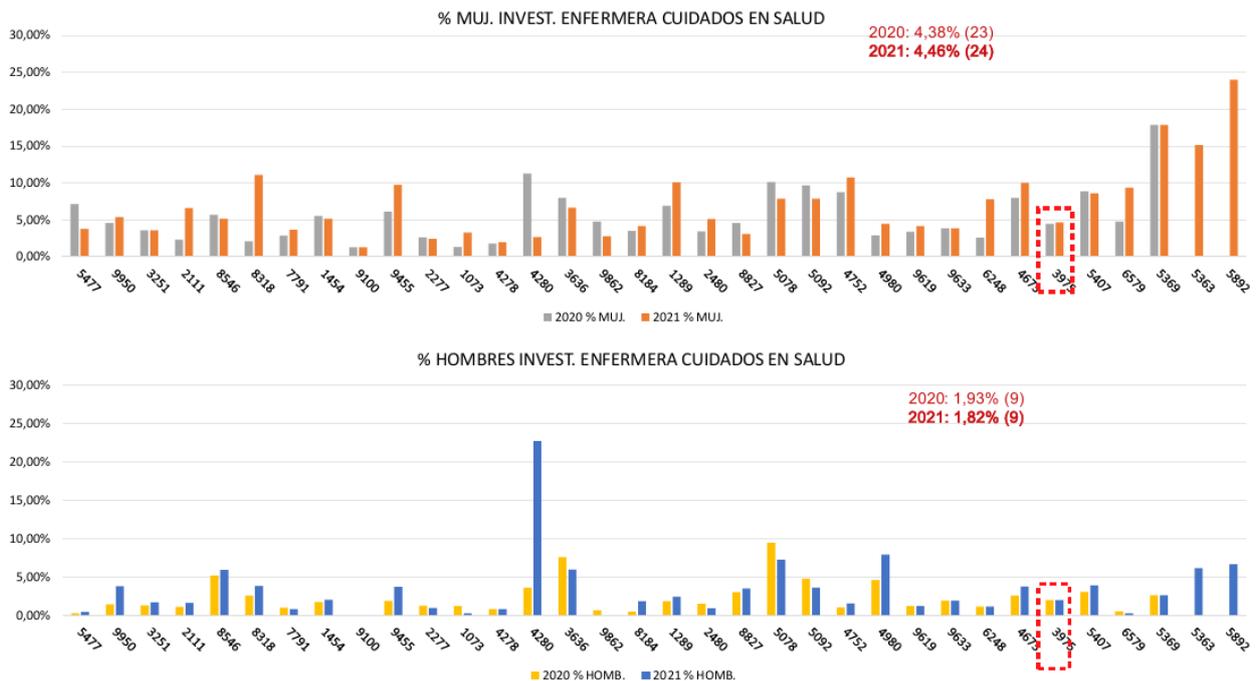






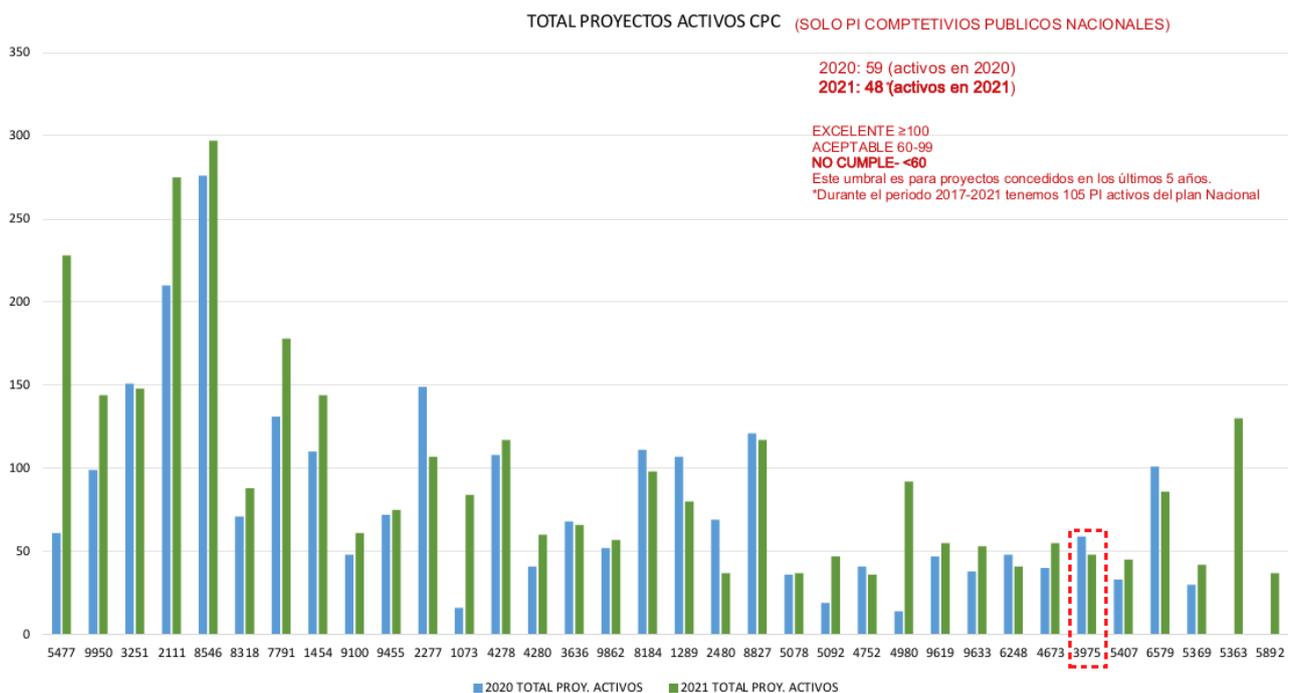
CÓDIGO	Nº INV AP 2019	Nº INV AP 2020	Nº INV AP 2021
5477	44	44	35
9950	19	19	17
3251	2	2	4
2111	18	18	31
8546	35	35	19
8318	4	1	11
7791	65	64	44
1454	57	57	57
9100	14	14	14
9455	5	7	22
2277	64	21	21
1073	4	3	0
4278	31	31	29
4280	5	17	15
3636	40	51	44
9862	12	35	24
8184	0	0	31
1289	10	10	15
2480	37	31	69
8827	0	0	0
5078	18	15	22
5092	0	0	4
4752	38	35	24
4980	34	33	40
9619	18	46	29
9633	25	13	18
6248	4	5	6
4673	38	26	37
<b>3975</b>	<b>51</b>	<b>51</b>	<b>50</b>
5407	42	50	53
6579	27	24	24
5369	17	17	19
5363	0	0	58
5892	0	0	26

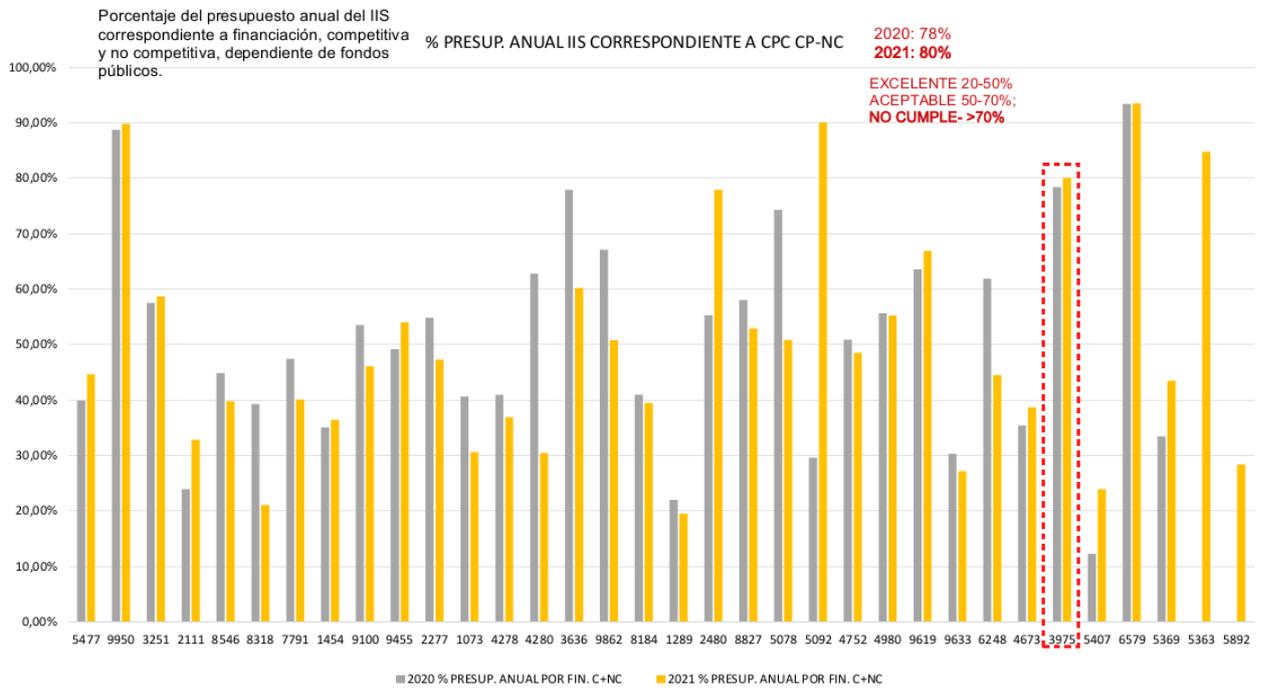
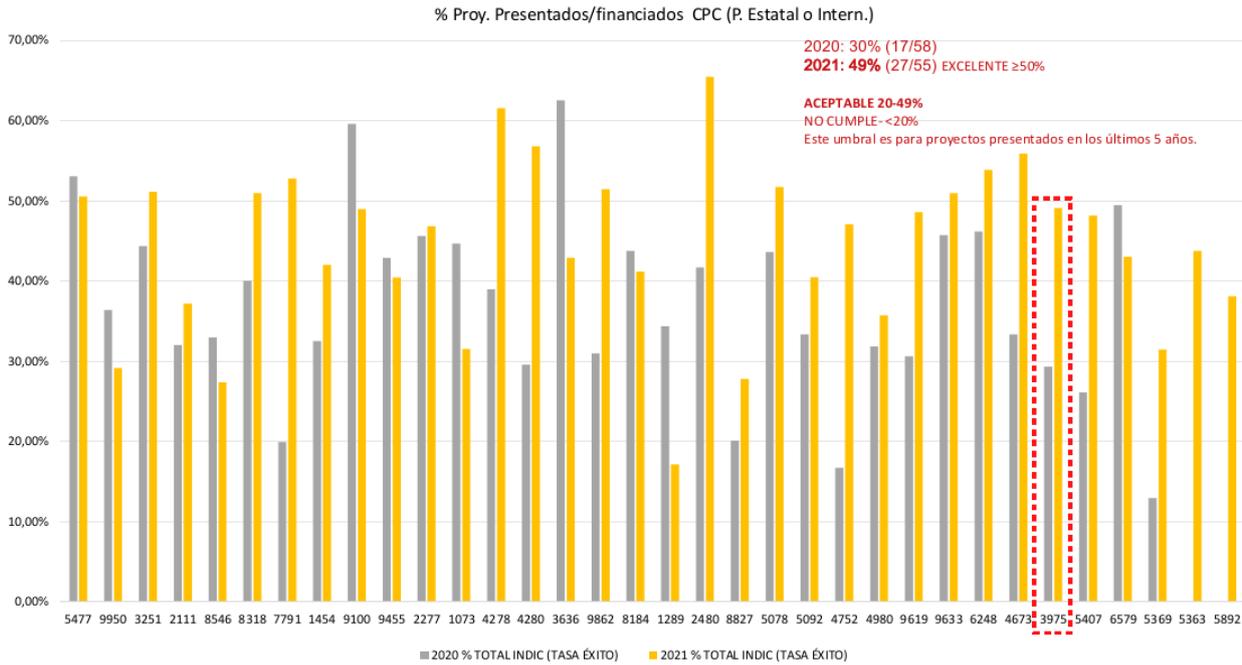




El ibs.GRANDA es uno de los institutos con mayor número de investigadores destacando en el número de investigadores de atención primaria y cuidados, así como en la incorporación de la mujer a la carrera investigadora.

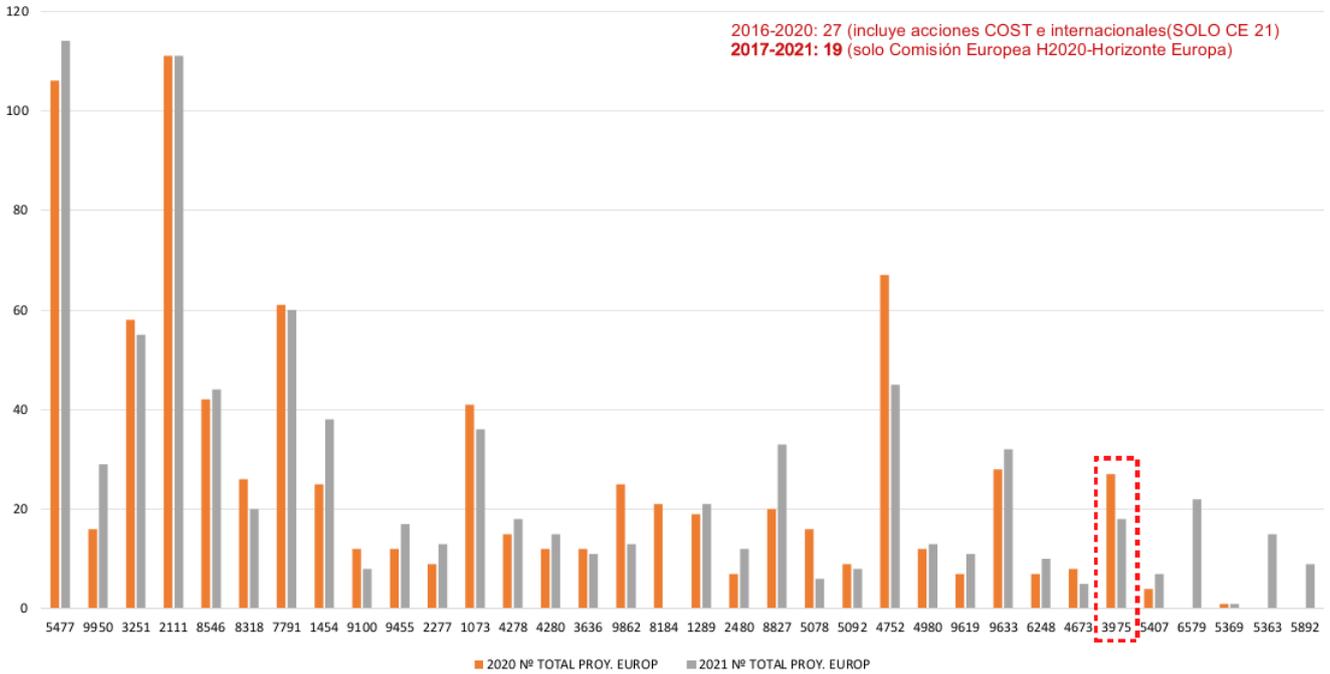
### Captación de Recursos



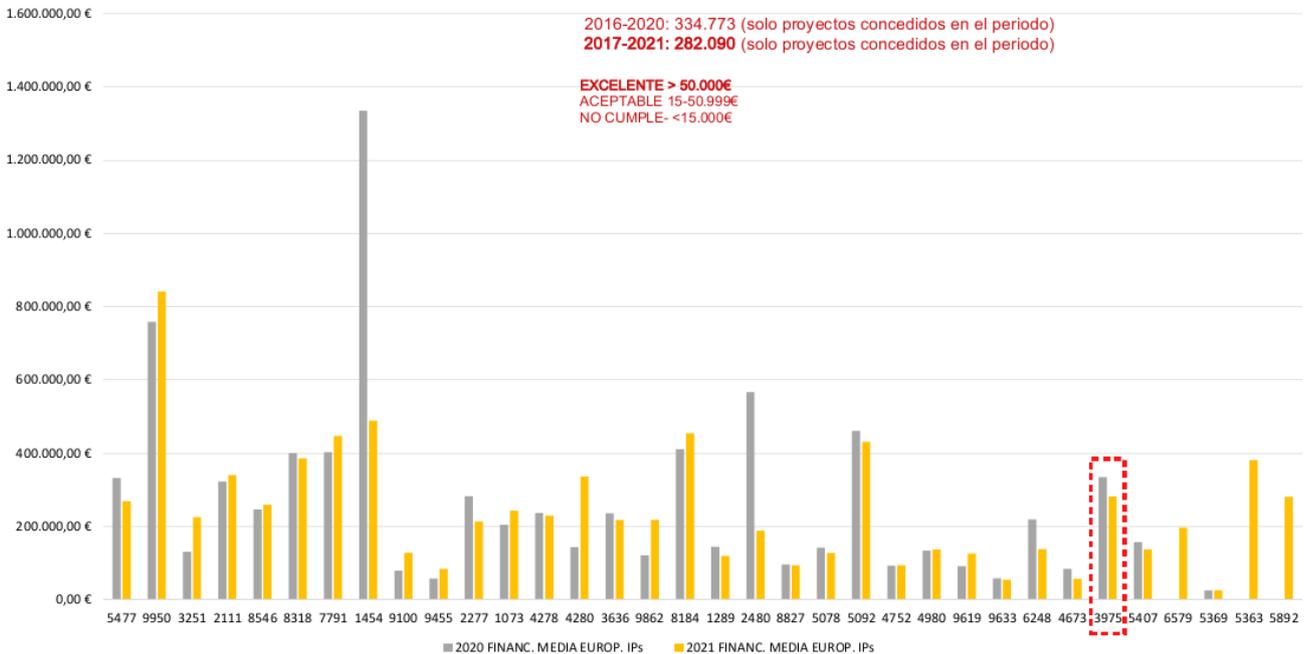




Nº TOTAL PROYECTOS FINANCIADOS CONVOCATORIAS EUROPEAS (SOLO COMISION EUROPEA)

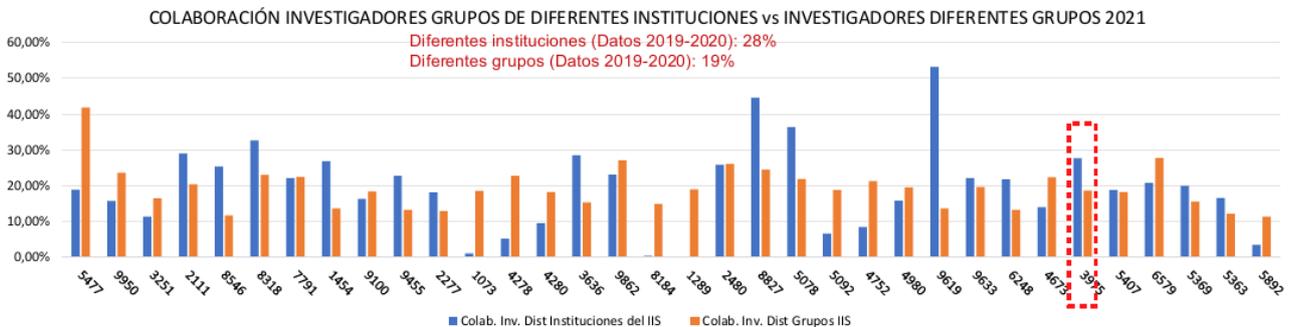
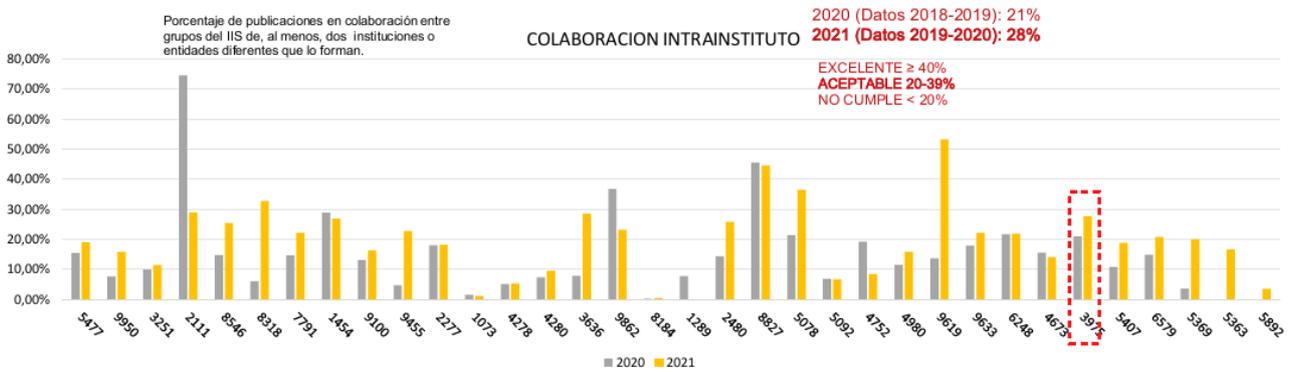
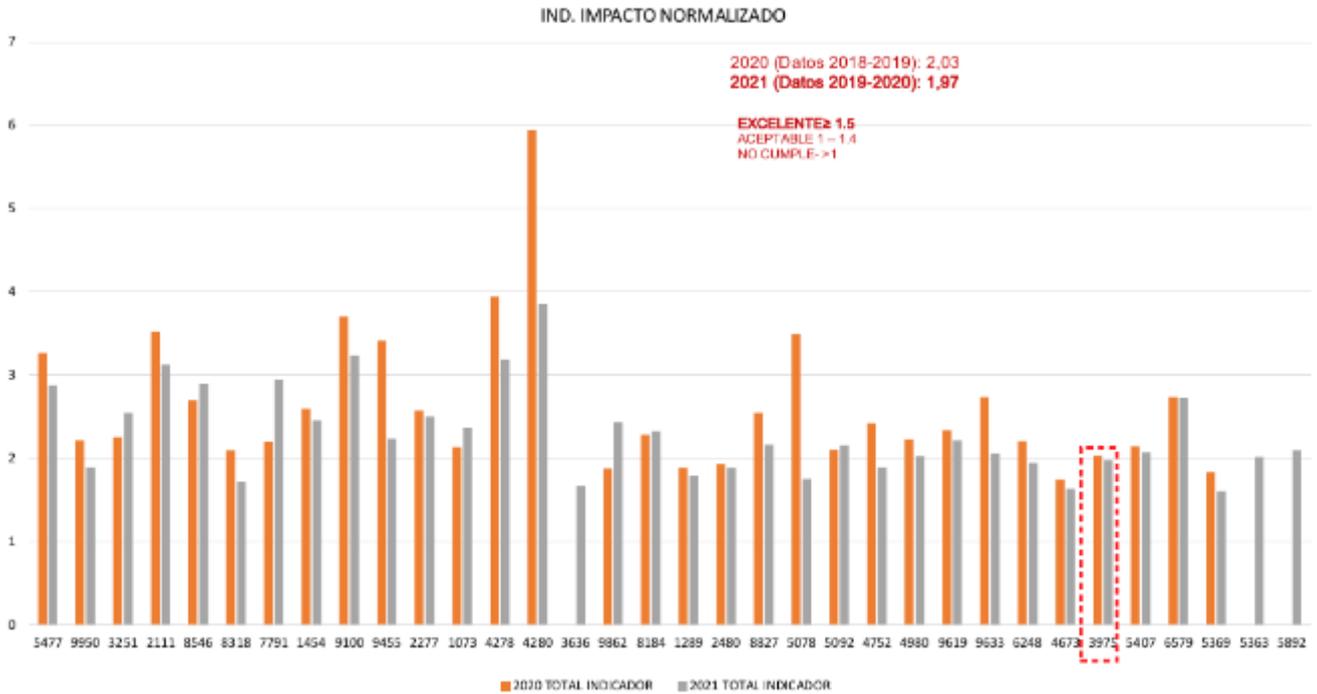


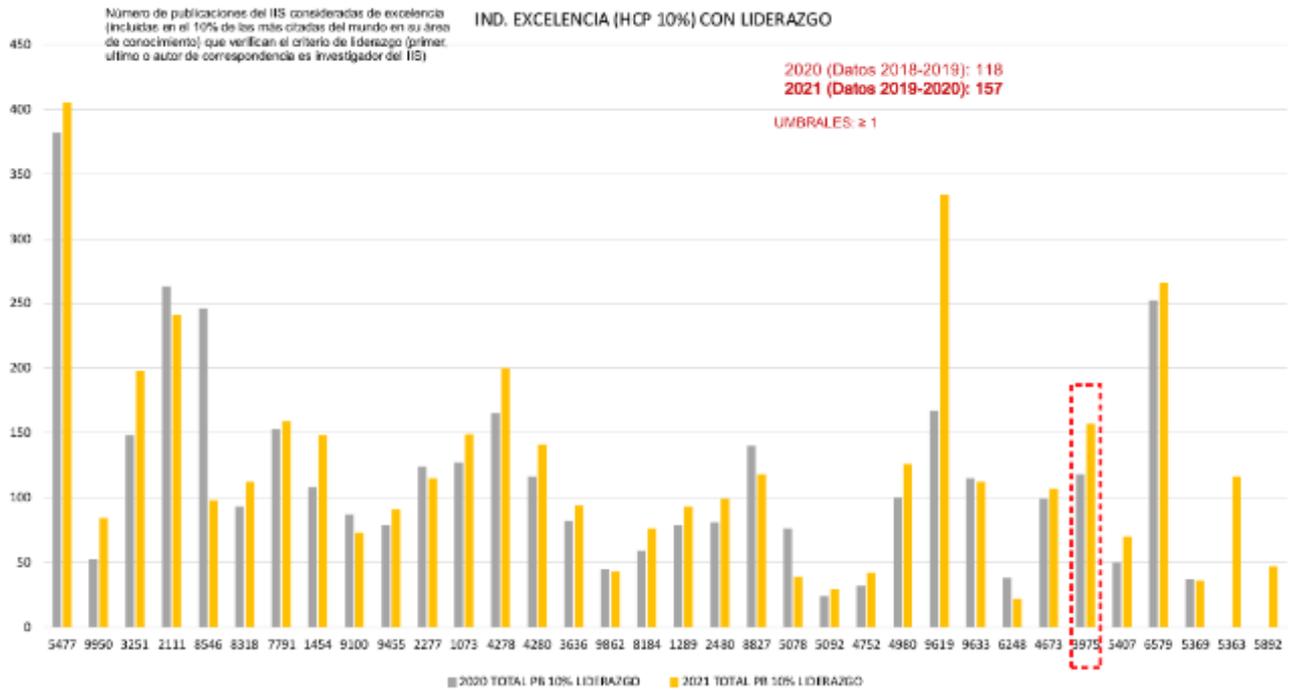
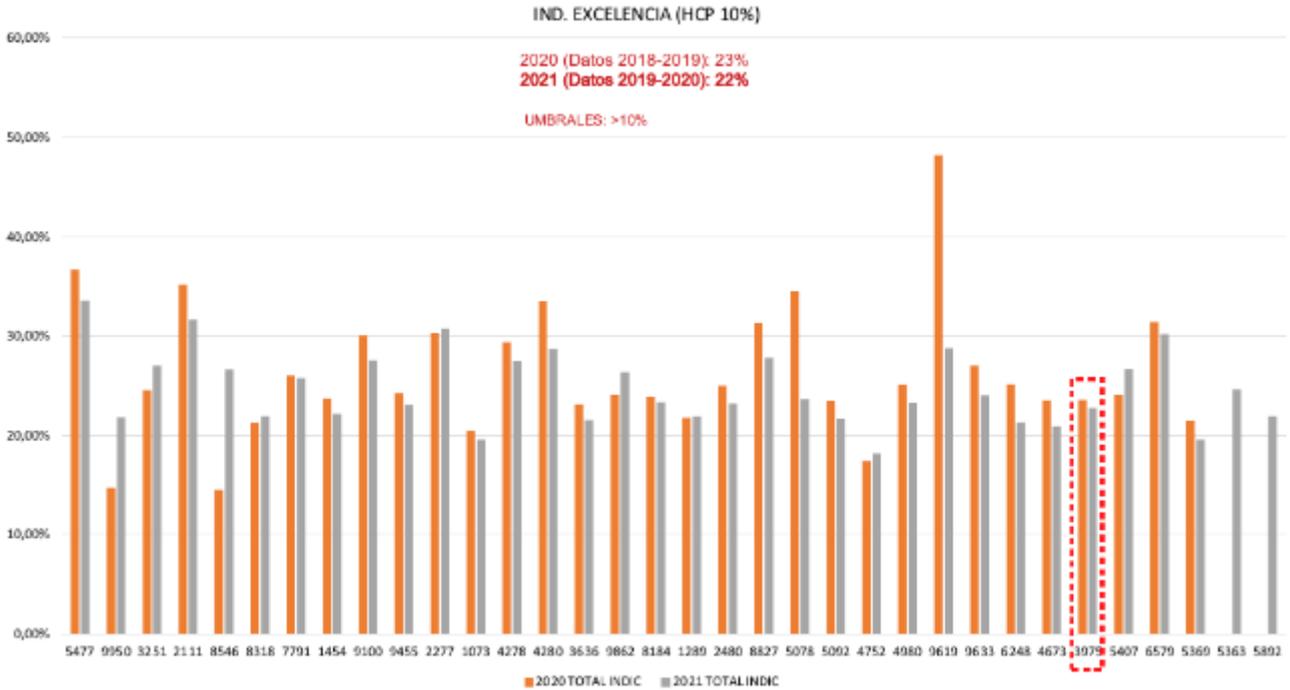
FINANCIACIÓN MEDIA IP FONDOS EUROPEOS (5 AÑOS)

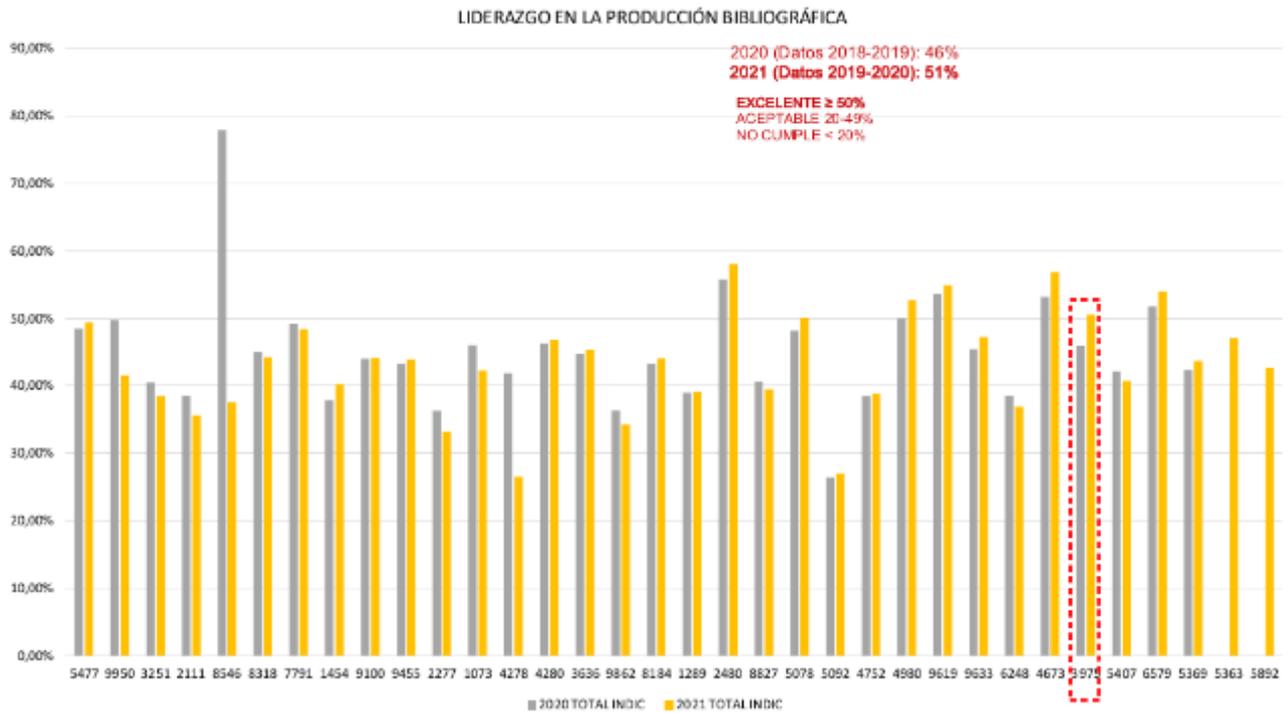
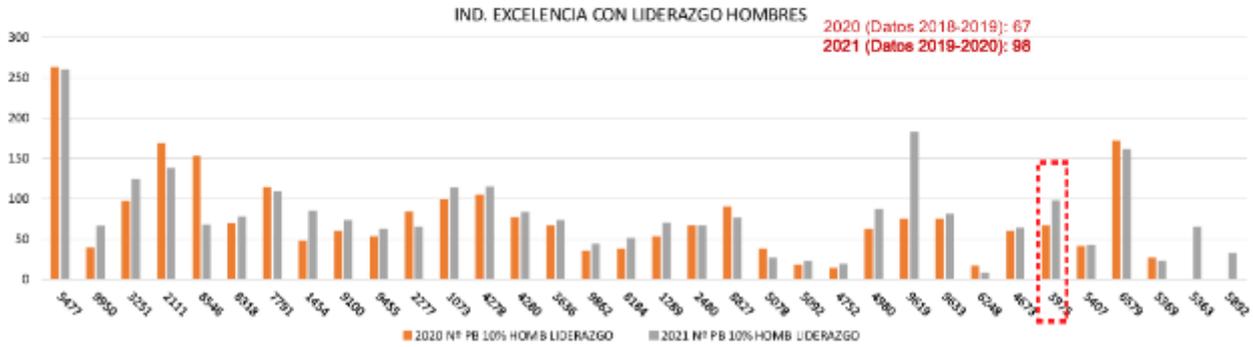


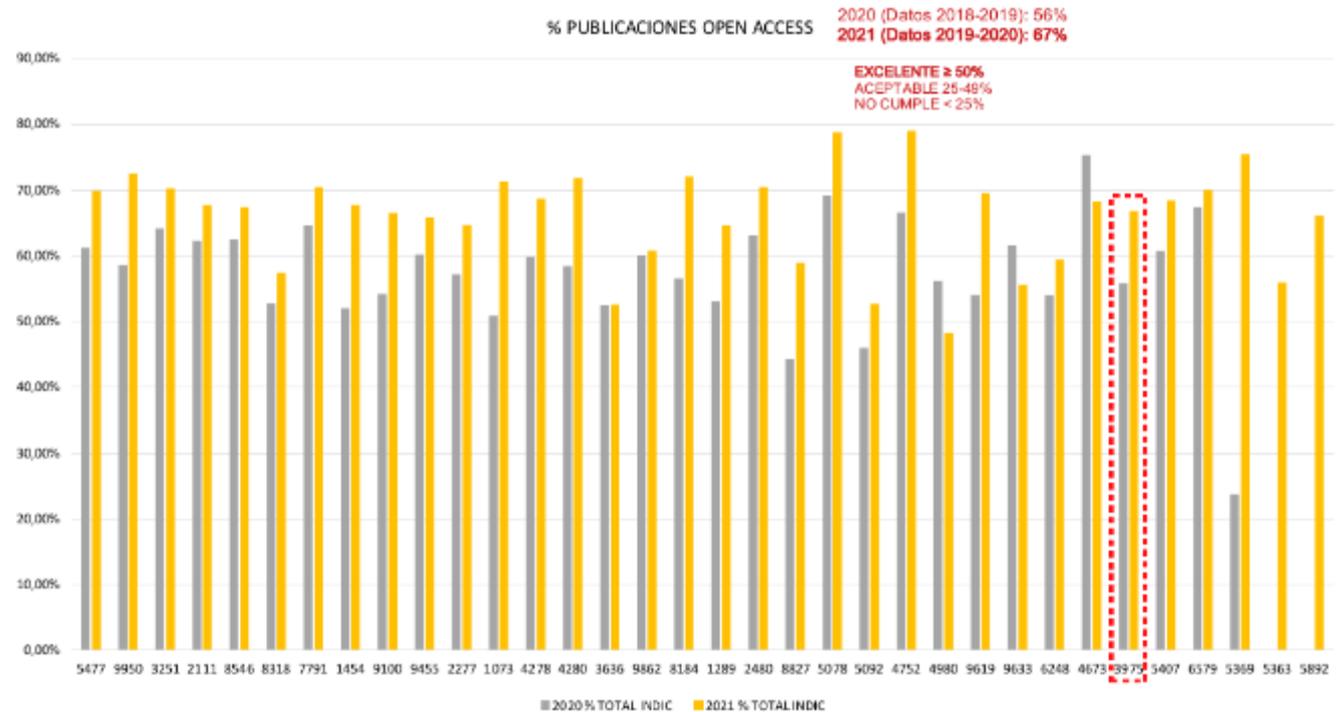
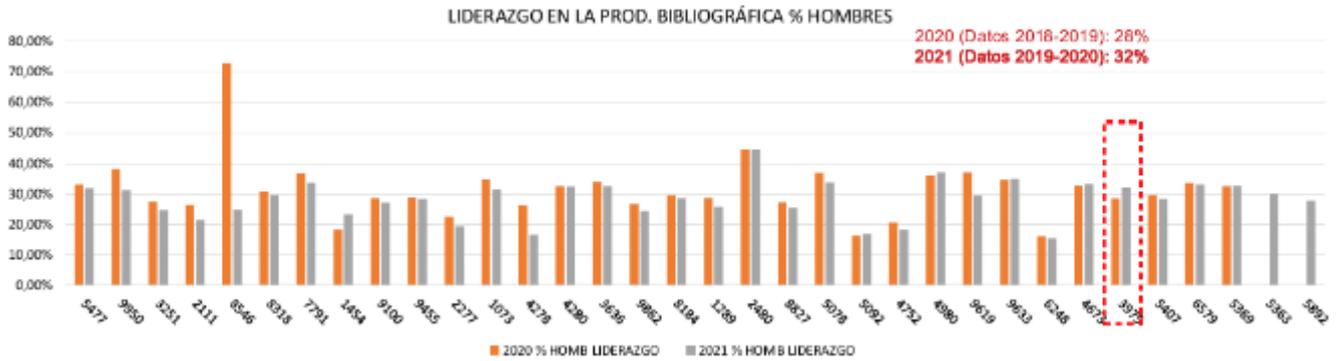
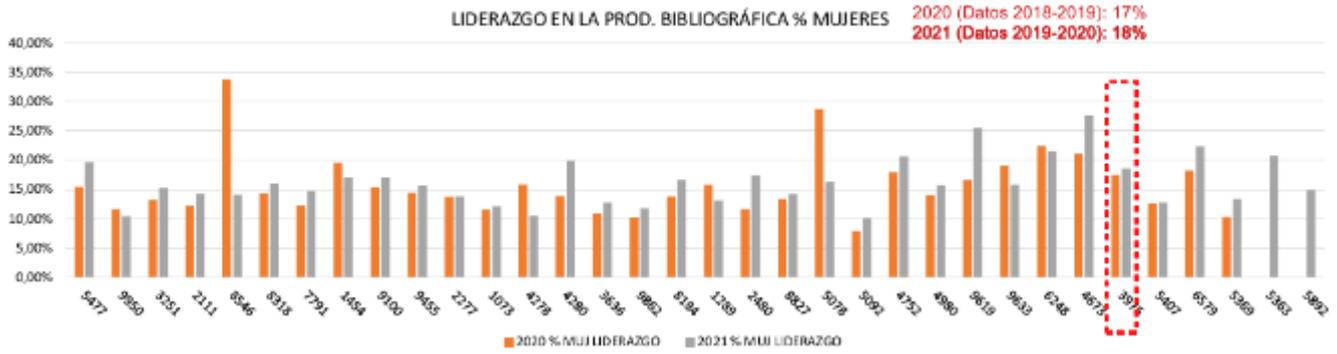


Producción Científica





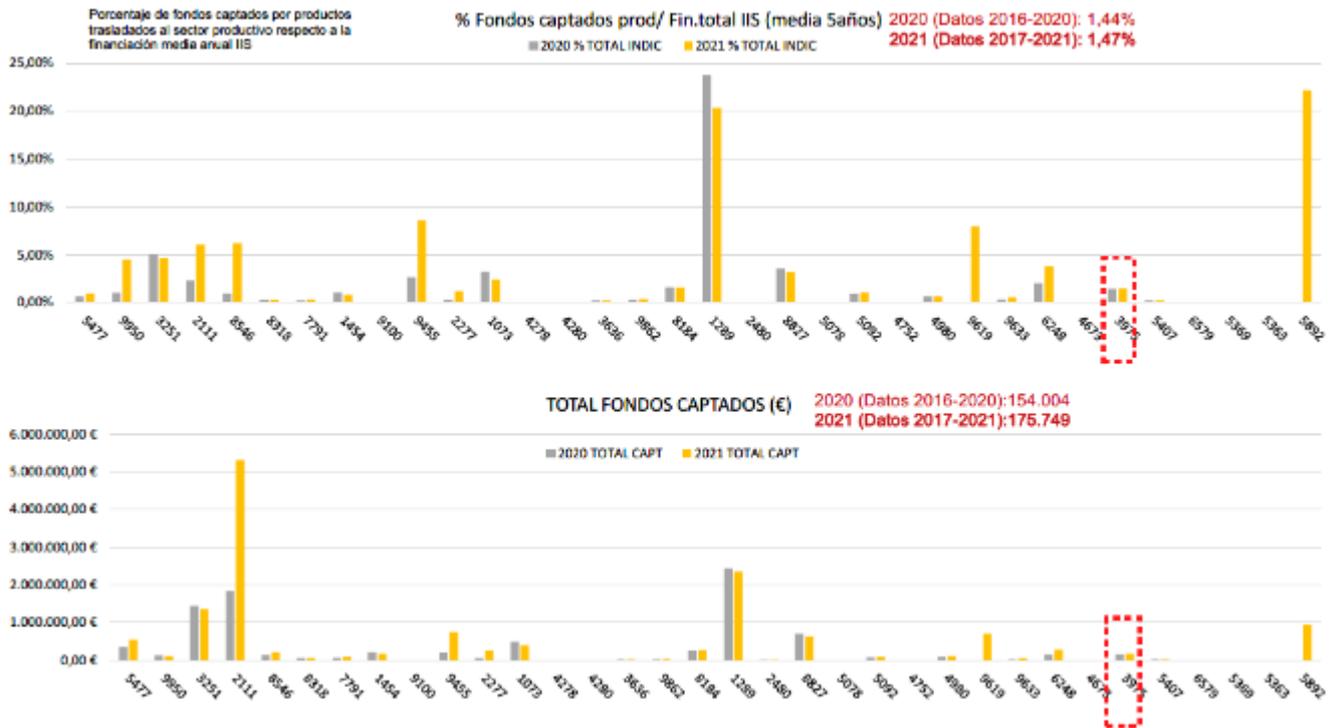




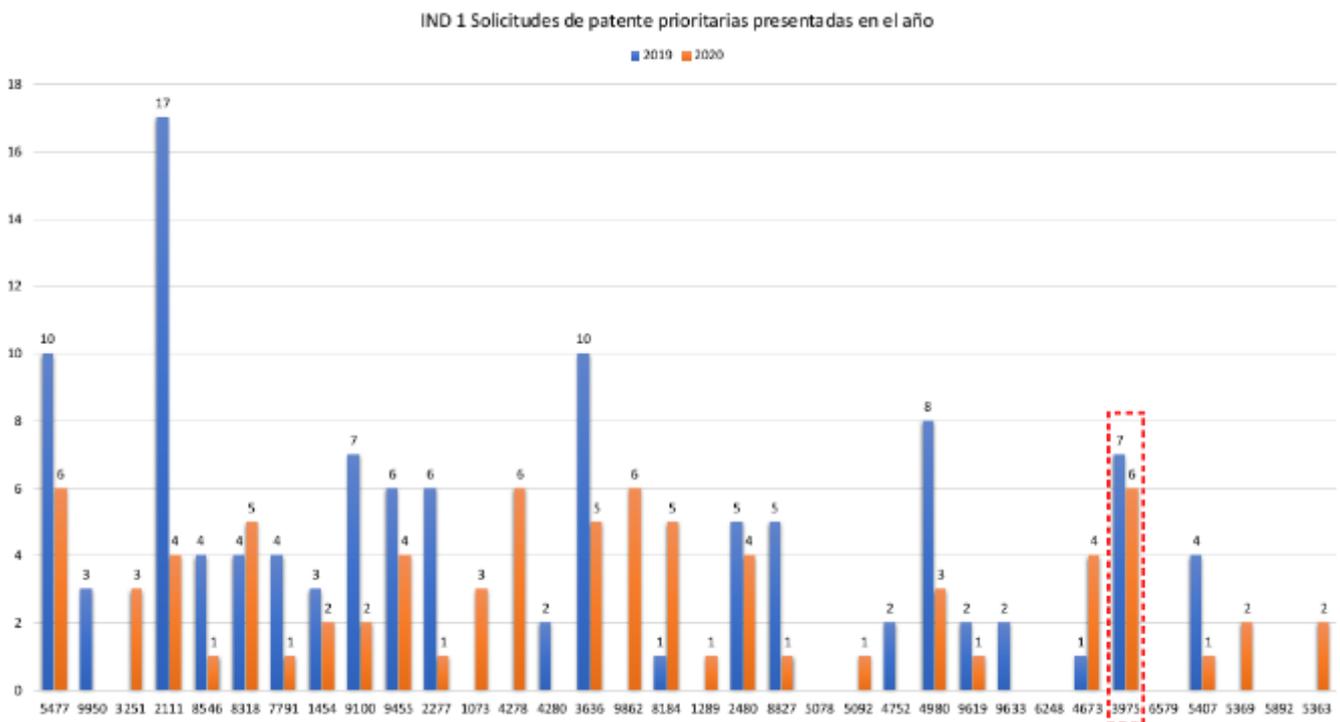


### EJE 3 – IMPACTO EN LA SOCIEDAD

#### Traslación al Sector Productivo

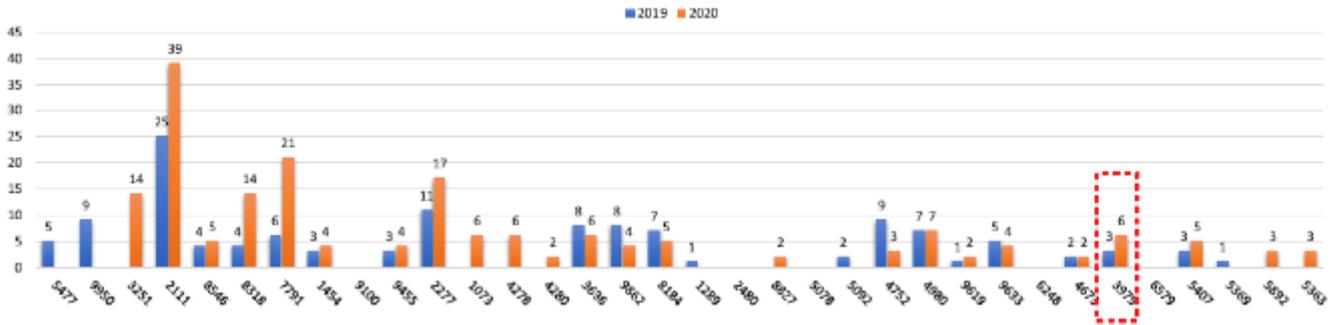


#### Transfería de Conocimiento e Innovación

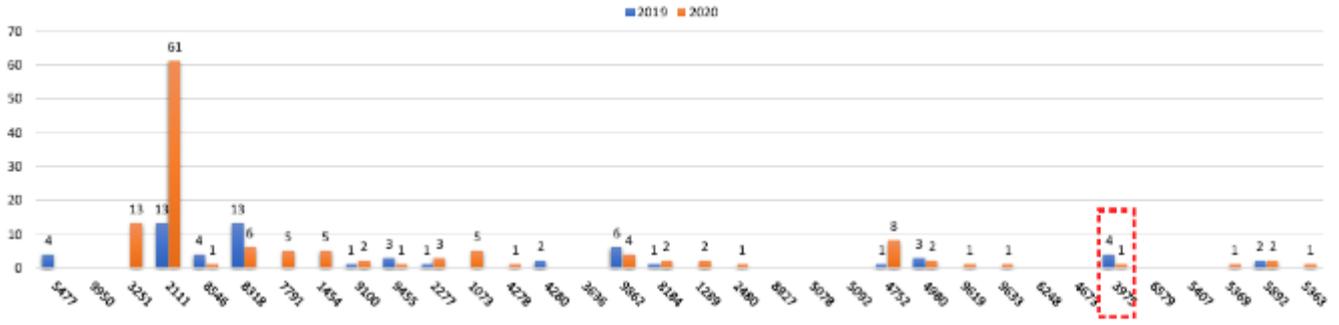




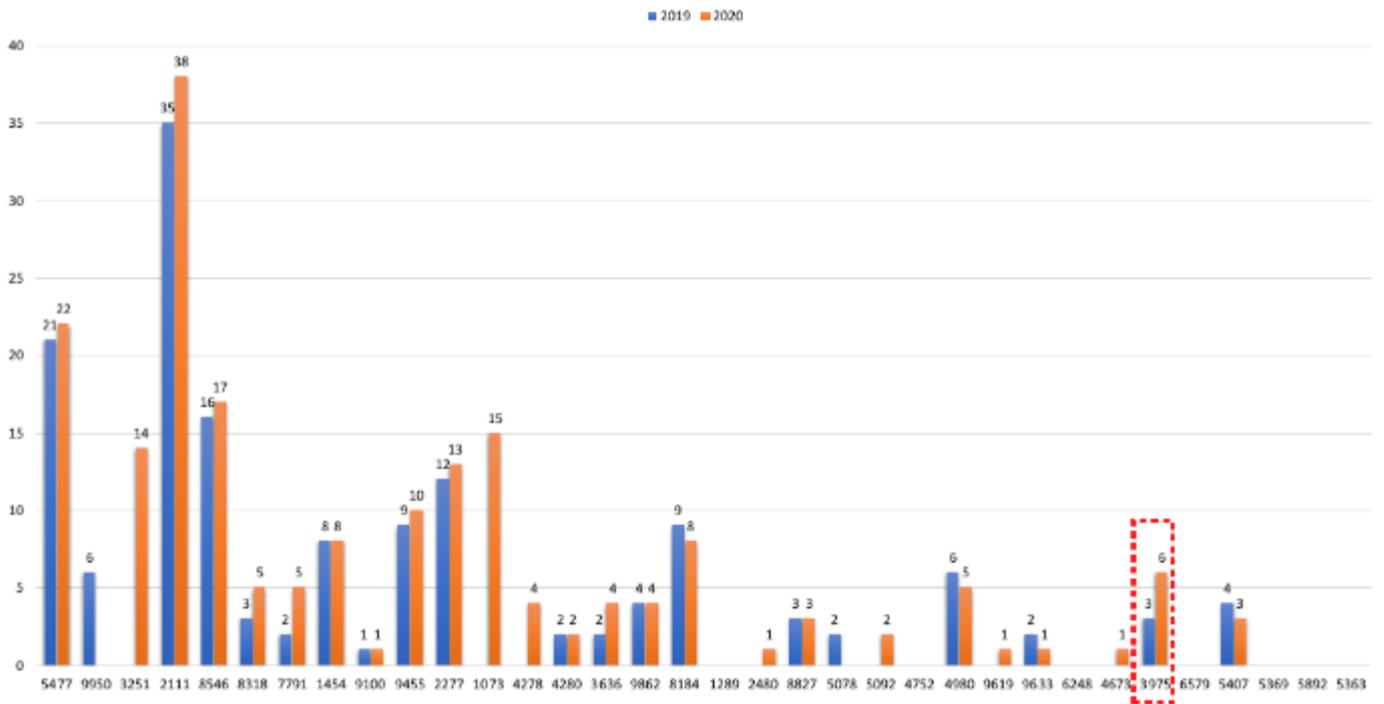
IND 2 Solicitudes de patente no prioritarias que extienden la protección de la invención en el año

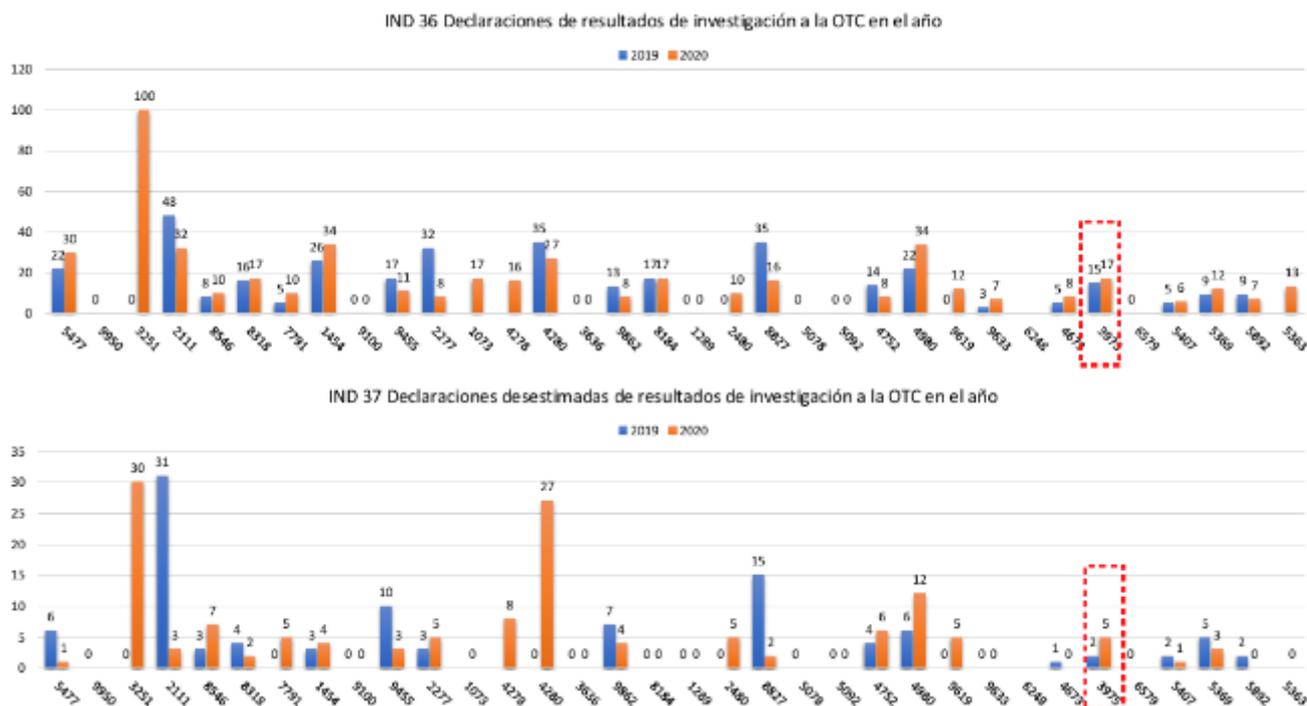


IND 3 Patentes concedidas en el año



IND 14 Acuerdos de explotación de invenciones que están en vigor a 31/12/año(n)





De esta comparativa de los 34 institutos de investigación sanitaria acreditados por el ISCIII, se destacan los siguientes indicadores en los que el ibs.GRANADA tiene una posicionamiento destacable respecto a los estándares marcados por el ISCIII

**EJE 1: GOBERNANZA**

**APOYO ACCIONES CAPACITACIÓN DE RRHH DEL IIS**

- 2021: 40,85% (EXCELENTE ≥ 30%) \*Se revisará al alza para próximas acreditaciones. El objetivo del ISCIII es que el 100% de los costes indirectos se destinen a acciones de capacitación.

**EJE 2: RECURSOS Y PROCESOS**

**Nº INVESTIG. R1 EURAXESS**

- 2021: 252 (EXCELENTE > 40)

**FINANCIACIÓN MEDIA IP FONDOS EUROPEOS (5 AÑOS)**

- 2017-2021: 282.090 € (EXCELENTE >50.000 €)

**IND. IMPACTO NORMALIZADO**

- 2021 (Datos 2019-2020): 1,97 (EXCELENTE >1,5)

**IND. EXCELENCIA (HCP 10%)**

- 2021 (Datos 2019-2020): 22% (EXCELENTE >10%)

**LIDERAZGO EN LA PRODUCCIÓN BIBLIOGRÁFICA**

- 2021 (Datos 2019-2020): 51% (EXCELENTE >50%)



#### % PUBLICACIONES OPEN ACCESS

→ 2021 (Datos 2019-2020): 67% (EXCELENTE >50%)

### 3.1.5. Barreras de entrada

Una breve reflexión es suficiente para conocer que la entrada en el sector empresarial es realmente difícil, ya que se requiere de una gran inversión inicial para introducirse en esta industria, además de unos elevados costes de mantenimiento de estructura.

En términos de economía de escala, se ha determinado este concepto como una barrera de entrada importante ya que imposibilita la viabilidad autosostenible de un centro, si no se cuenta con un volumen determinado de proyectos y recursos.

A nivel nacional existe una concentración polarizada del tejido empresarial en las ciudades de Madrid y Barcelona, donde se sitúa un alto porcentaje de las empresas biotecnológicas existentes, la concentración de los principales agentes financieros, la posibilidad de interacción con clientes, el acceso a recursos humanos, así como las alternativas de transporte y movilidad nacional e internacional que ofrecen estas ciudades, hacen que resulte complicado la atracción de esta industria a Andalucía.

Por último, las barreras administrativas y legales para poder actuar en este sector son también importantes, ya que se requiere de unos compromisos por parte de la Administraciones Públicas y de la Universidad.

### 3.1.6. Complementos

Los complementos según el análisis de Porter permiten generar valor añadido a la marca, producto o servicio de una manera complementaria y sin coste alguno de inversión.

En este sentido, se puede asociar al concepto de complemento los siguientes:

- Las Asociaciones de Pacientes pueden reforzar la importancia de la investigación para el progreso social y generar recursos vía aportaciones o crowdfunding para la financiación de proyectos.
- Parques tecnológicos locales, Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER), Redes temáticas de investigación cooperativa en salud (RETICS), ... pueden complementar la actividad del IBS GRANADA a través de la realización de acciones conjuntas de promoción de la innovación e interacción con la industria.

## 3.2. Tendencias del sector

La investigación traslacional debe hacer frente a los nuevos retos del entorno sanitario. A continuación, se describen las principales tendencias del sector:

- Existe un compromiso desde las administraciones públicas competentes en materia de I+D+i, de incrementar el PIB destinado a estos efectos en los próximos años, por lo que se puede afirmar que se prevé un aumento de los recursos económicos del sector de la investigación e innovación.



- El escenario de financiación se irá desplazando desde lo público a lo privado, siendo las empresas las principales beneficiarias de este tipo de partidas presupuestarias.
- Nuevos actores que pueden alterar el funcionamiento de la industria: Agencia Estatal de Investigación (AEI), los nuevos Institutos de Investigación Sanitaria en proceso de acreditación, nuevas PYMES que contarán con recursos aportados por las administraciones, así como grandes compañías TICs que pueden realizar movimientos estratégicos de posicionamiento en el sector salud.
- Debe destacarse que es un sector con un enfoque cada vez más claro hacia la aplicación práctica en salud e innovación.
- Se incrementa la externalización de los servicios I+D+i por parte del sector privado, de acuerdo a una estrategia de innovación abierta.
- Un factor importante que marcará el desarrollo futuro de la investigación e innovación en salud es el Data Analytics, el “Big Data”, la Inteligencia Artificial u Open Data y la eHealth, acompañado de un mayor uso de las TICs en donde se está observando un incremento en estos campos aplicándolo al conocimiento y mejora de la salud y bienestar de la sociedad.
- Por otro lado, se ha publicado la **Estrategia Nacional de Salud Digital 2021-2026**, que tiene como objetivo contribuir al mantenimiento de un buen nivel de salud en la población española y fortalecer el SNS, mediante la capacidad transformadora de las tecnologías digitales dirigidas a personas, profesionales de la salud, organizaciones proveedoras de servicios sanitarios y resto de agentes relacionados.
- Cabe hacer una mención especial a las terapias avanzadas, en donde se espera tener grandes logros en un futuro próximo.
- El modelo sanitario y, en general el sector de la salud, es uno de los sectores donde el análisis Big Data y el eHealth tendrán un mayor impacto y donde sus aplicaciones crecerán de un modo espectacular. En concreto, la medicina de precisión y las terapias avanzadas suponen una oportunidad para el desarrollo de estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento adaptadas al perfil genético y molecular de cada paciente y cada enfermedad concreta.



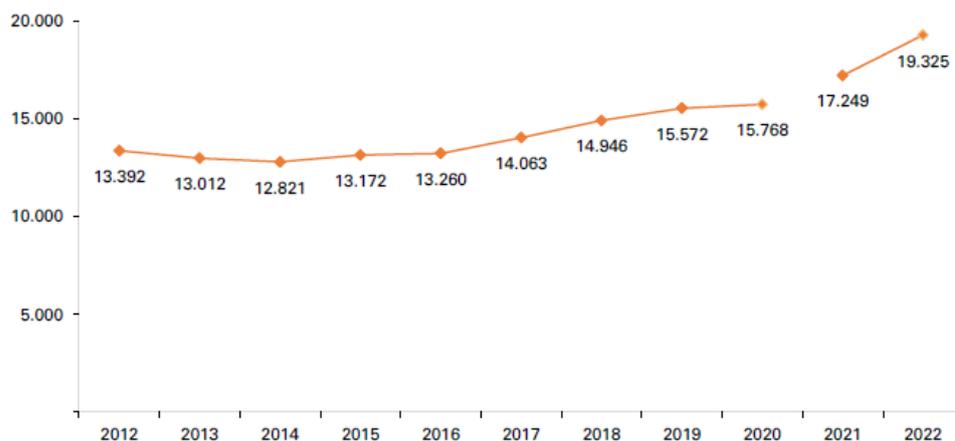
### 3.3. Conclusiones del análisis de la situación externo

Dentro de este análisis, se señalan como fuerza generadora de beneficio a los actores definidos como agentes financiadores de la investigación descritos anteriormente.

Según el Instituto Nacional de Estadística, el gasto en Investigación y Desarrollo (I+D) interna ascendió a 19.325 millones de euros en 2022, lo que supuso un aumento del 12,0% respecto al año anterior. Dicho gasto representó el 1,44% del Producto Interior Bruto (PIB), frente al 1,41% del año 2021.

#### Evolución del gasto en I+D interna. Total nacional (\*)

Millones de euros



(\*) Ruptura de la serie por el cambio en el concepto "empresa" en 2021.

Por sectores de ejecución, el sector Empresas representó el mayor porcentaje sobre el gasto en I+D interna, con un 56,4% (lo que significó el 0,81% del PIB). Le siguió el sector Enseñanza Superior, con un 26,0% (el 0,37% del PIB). Por su parte, el gasto en I+D interna del sector Administración Pública supuso el 17,2% del gasto nacional (el 0,25% del PIB). El 0,3% restante correspondió al sector Instituciones Privadas Sin Fines de Lucro (IPSFL). El gasto en I+D aumentó un 12,4% respecto al año anterior en el sector Empresas, un 9,6% en Enseñanza Superior y un 14,4% en la Administración Pública.

#### Evolución del gasto en I+D interna. Sectores de ejecución (\*)

Millones de euros



(\*) Empresas: unidades legales hasta 2020 y empresas estadísticas desde 2021.



La tendencia es que la financiación provenga en mayor medida de la Unión Europea, y que, cada vez más, ésta se dirija directamente al fomento de la investigación por parte de las empresas, que están llamadas a canalizar buena parte de los recursos destinados a I+D+i en el corto-medio plazo. Para ello, se deben tomar acciones estratégicas que permitan la interacción institutos de investigación/empresa y la internacionalización.

En lo relativo a los proveedores de inmovilizado, una posible estrategia pasará por alinear intereses y buscar modelos de compartir valor, a través de validaciones de equipos o planteamientos codesarrollos para la implementación de mejoras de mano de los usuarios/Institutos, y apoyarse en la gran capacidad de compra del Servicio Andaluz Salud.

En lo que respecta a los recursos humanos, se debe seguir desarrollando una estrategia de atracción de talento e integración para que los objetivos estén alineados y que todas las instituciones vean beneficios en su compromiso con la investigación e innovación biomédica en Granada.

Por otro lado, el Instituto deberá fomentar la colaboración con los pacientes, asociaciones de pacientes y la ciudadanía en general, para lo que se recogen actividades al respecto en el nuevo plan estratégico del instituto, a través de un plan de comunicación y un plan de *Open Science*.

En cuanto a la financiación gestionada, destaca el gran peso que representa la financiación pública competitiva sobre el total de fondos gestionados, debiendo, por tanto, centrar los esfuerzos en la captación de fondos del sector privado, con vistas a equilibrar dicho balance.

La captación de ayudas competitivas durante los últimos años muestra una tendencia ascendente, con un aumento progresivo de la financiación internacional de la Unión Europea.

La actividad de transferencia e innovación presenta unos datos sólidos y bastante por encima de la media del resto de Institutos, destacando sobre todo en el número de patentes solicitadas.

Dado el nivel de elevada competitividad en el que se encuentran los Institutos de Investigación Sanitaria acreditados por el ISCIII, se plantea una **estrategia de especialización** mediante el desarrollo de **líneas singulares de investigación** que permita diferenciar al IBS.GRANADA del resto de centros:

- *Desarrollo de proyectos específicos atendiendo a las características de la población de referencia.*
- *Desarrollo de proyectos singulares en el marco del Consorcio Estatal en Red para el desarrollo de Medicamentos de Terapias Avanzadas (CERTERA).*
- *Desarrollo de proyectos singulares en salud aprovechando las estructuras de investigación creadas en el marco del desarrollo del consorcio IFMIF-DONES.*
- *Desarrollo de proyectos disruptores en Inteligencia Artificial aplicada a la salud.*

Las estrategias planteadas unidas a la estrecha vinculación con la Universidad de Granada, con el Parque Tecnológico de Ciencias de la Salud y el consorcio *IFMIF-DONES* dota al Instituto de una serie de ventajas estructurales y de una importante oportunidad para la generación de sinergias que permite el desarrollo estratégico en el ámbito de la salud.



#### 4. Análisis Interno: Recursos y Capacidades del ibs.GRANADA

En este apartado se ha estudiado el papel de los recursos y capacidades del ibs.GRANADA como base para formular la estrategia. Se han identificado y valorado dichos recursos y capacidades, y se ha evaluado su potencial con el fin de proporcionar una ventaja competitiva sostenible en el tiempo.

Parámetros de estudio:

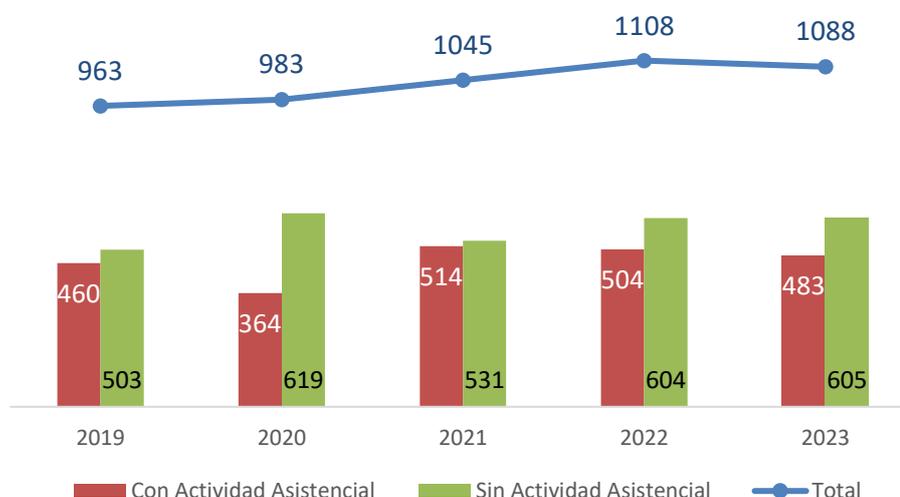


##### 4.1. Organización y Recursos

Por recursos se entienden los activos productivos del ibs.GRANADA.

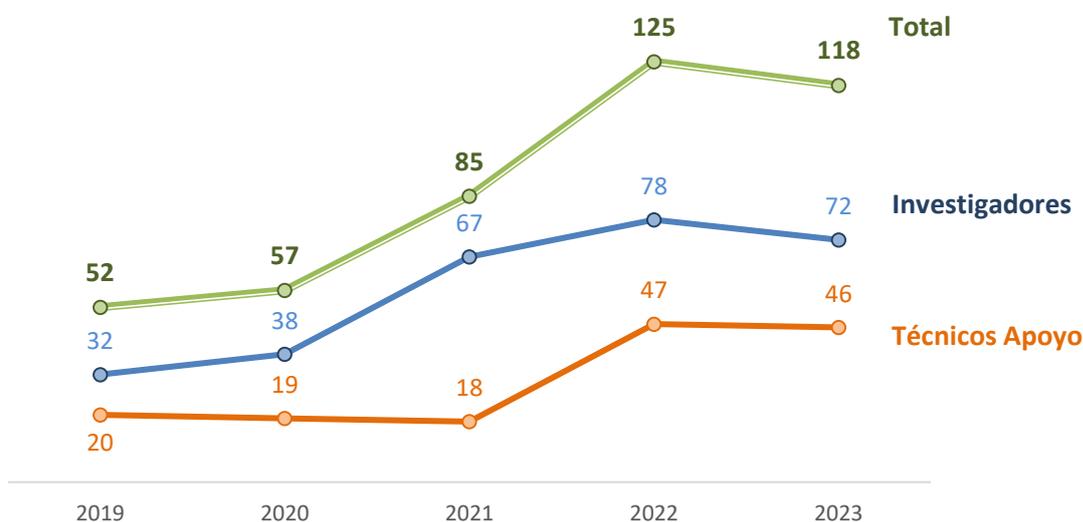
###### Capital Humano

En el año 2019, el ibs.GRANADA contaba con un total de 996 investigadores adscritos, de los que el 48% tenían actividad asistencial. Durante estos últimos 5 años, se ha producido un incremento sostenido de investigadores hasta llegar en 2023 a un total de 1.088. El porcentaje de investigadores asistenciales se mantiene en estos 5 años en el 45% de media, lo que indica el alto grado de colaboración y de intercambio de conocimiento entre investigadores asistenciales y no asistenciales con el que cuenta el ibs.GRANADA.

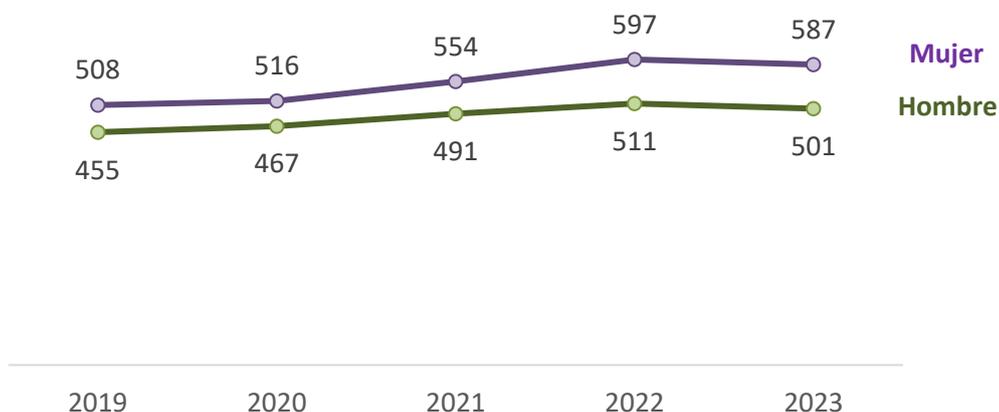




El incremento en el número de investigadores también es consecuencia del incremento del éxito a la hora de captar ayudas en las diferentes convocatorias competitivas de Recursos Humanos. A continuación, se muestra la evolución de las ayudas competitivas activas de recursos humanos. Destaca el incremento de ayudas activas para técnicos de apoyo a la investigación (incluye técnicos de gestión) como consecuencia de la captación de ayudas de garantía juvenil.

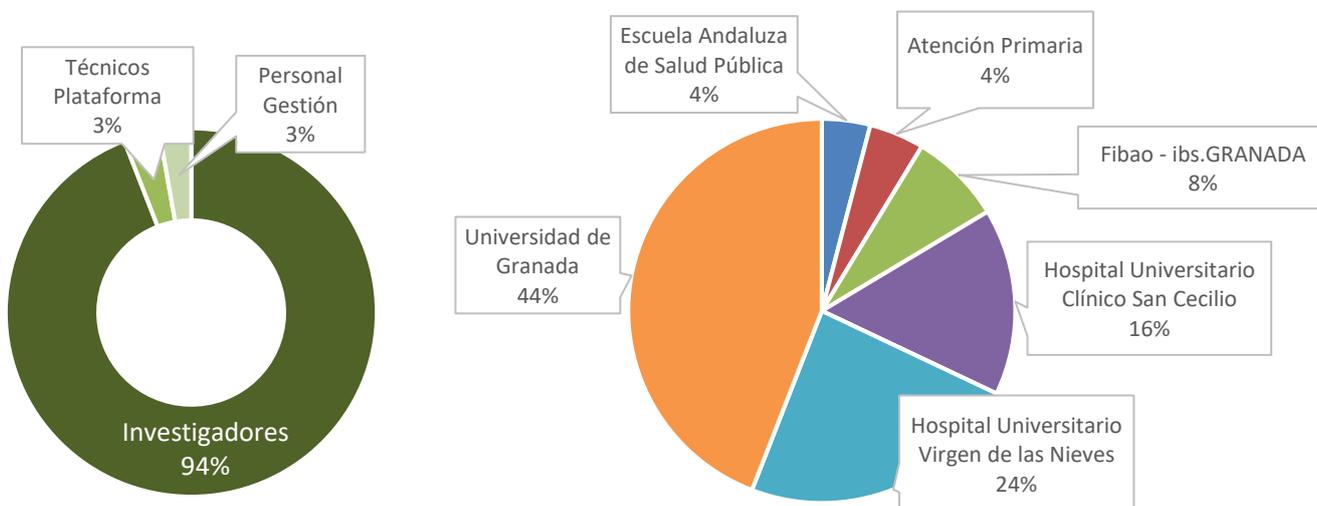


En cuanto a la distribución por sexo, destaca que el ibs.GRANADA cuenta con más investigadoras que investigadores, siendo el ritmo de incorporación de las mujeres a grupos de investigación superior al de los hombres. En 2023 suponen el 56% de las investigadores del ibs.GRANADA.

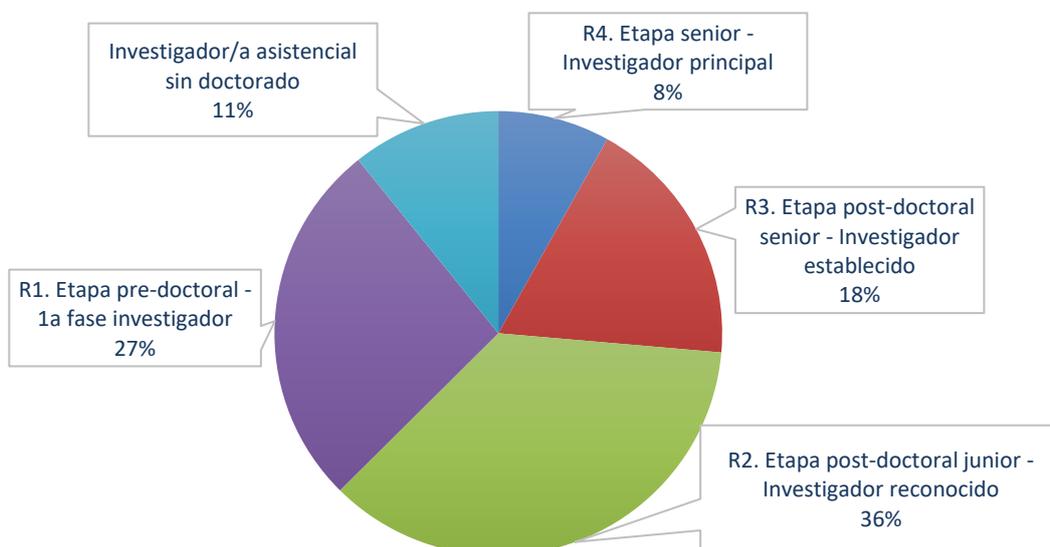




En 2023, la mayoría de las personas vinculadas al ibs.GRANADA lo forman 1.088 investigadores e investigadoras que suponen el 94% del total. Cuenta con 36 técnicos vinculados a plataformas tecnológicas y 32 técnicos vinculados a la entidad de gestión. Al ámbito hospitalario y de atención primaria pertenecen el 44% del total de investigadores.



Si nos fijamos en el perfil de nuestros investigadores e investigadoras, en función de la clasificación europea EURAXES, destaca que el 27% de nuestros investigadores e investigadoras tienen perfil R1 de investigadores en formación.



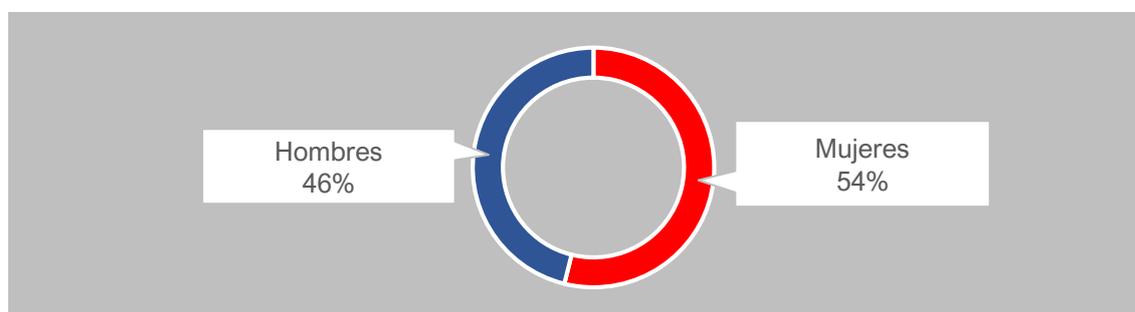
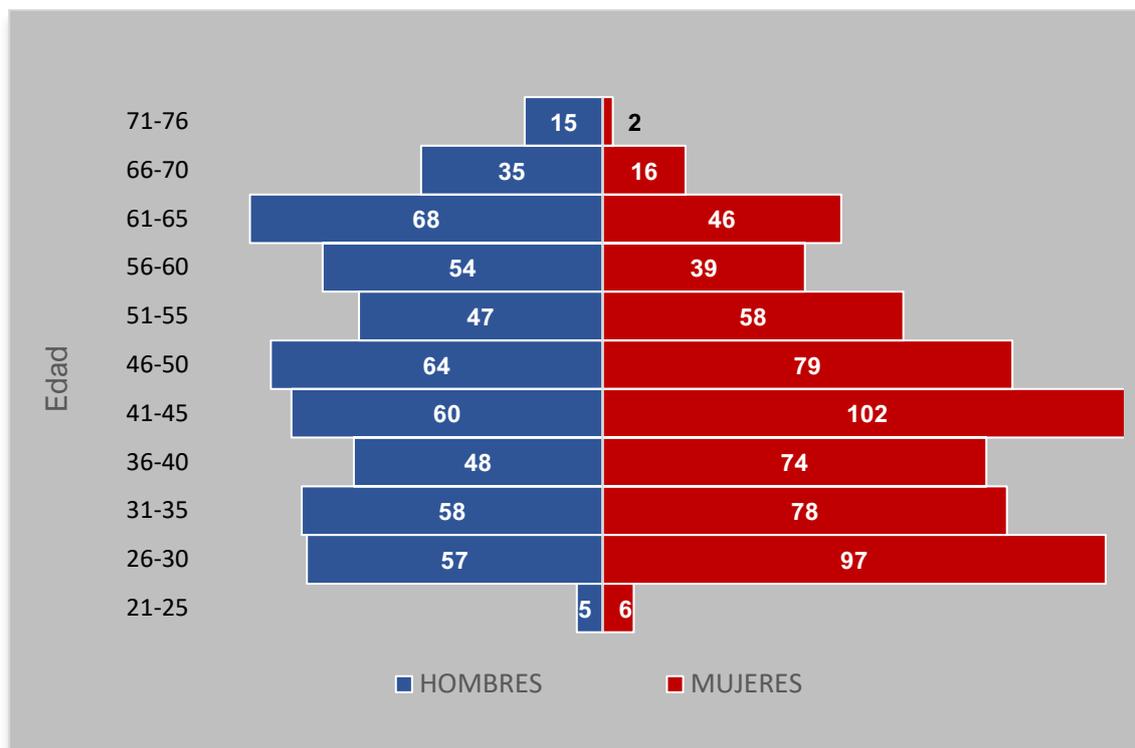


Analizando el perfil del personal investigador por sexo, para el periodo 2023 destaca que las mujeres superan a los hombres en los perfiles R1 y R2, sin embargo, en los perfiles R3 y R4 las investigadoras están en minoría.





Si segmentamos por edad y sexo, para el año 2023 el ibs.GRANADA presenta la siguiente pirámide.



Cabe destacar que las mujeres superan a los hombres en la franja de 20 a 55 años, una vez superada esta edad, el número de mujeres comienza a disminuir.

Si segmentamos los resultados por perfil euraxes observamos como en los perfiles R1 y R2 la base de la pirámide resulta mucho más ancha que en el resto de perfiles, al tratarse de etapas tempranas en la carrera investigadora.

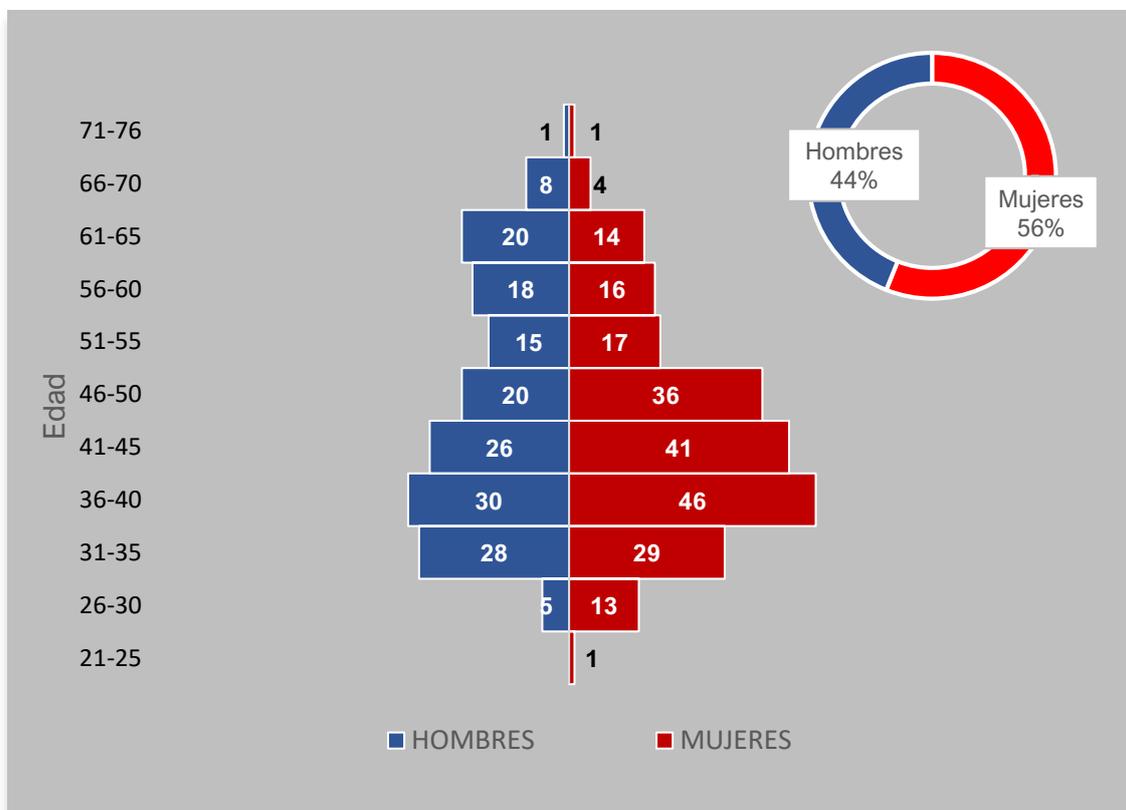
El porcentaje de mujeres es superior al de los hombres en todas las etapas excepto en la etapa R4 – Lider de grupo.



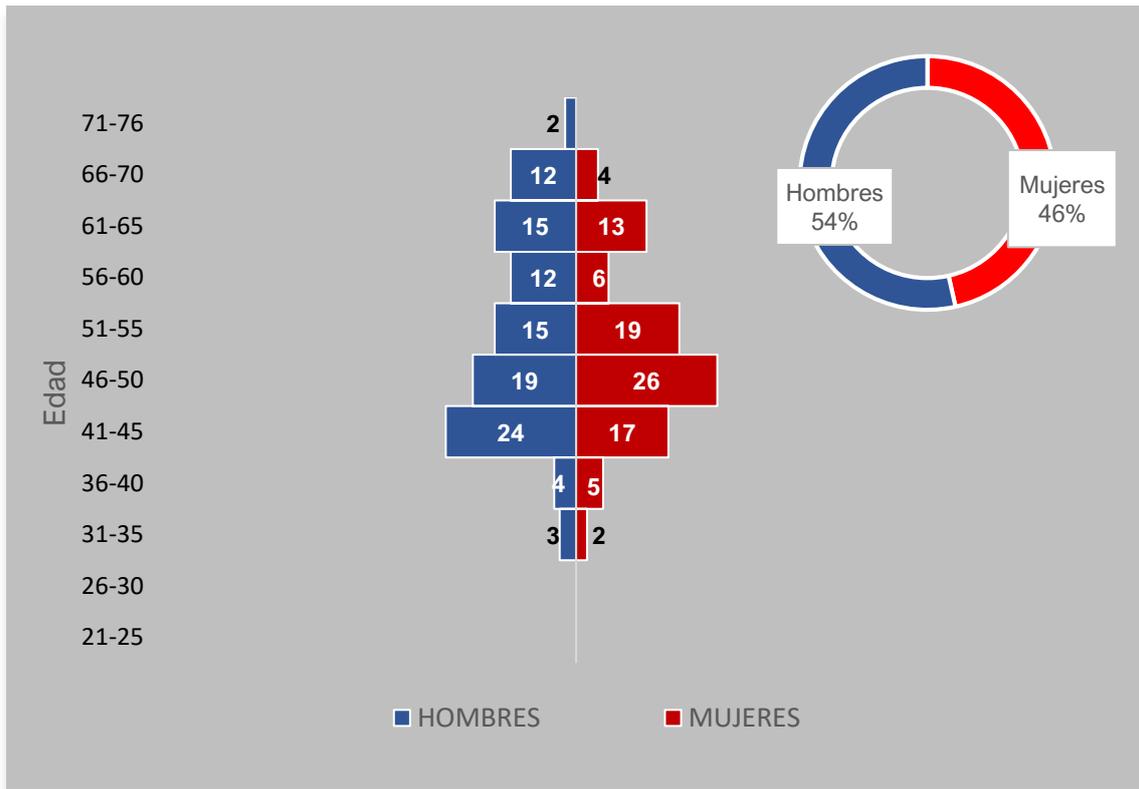
*(Etapa R1) - Investigador predoctoral*



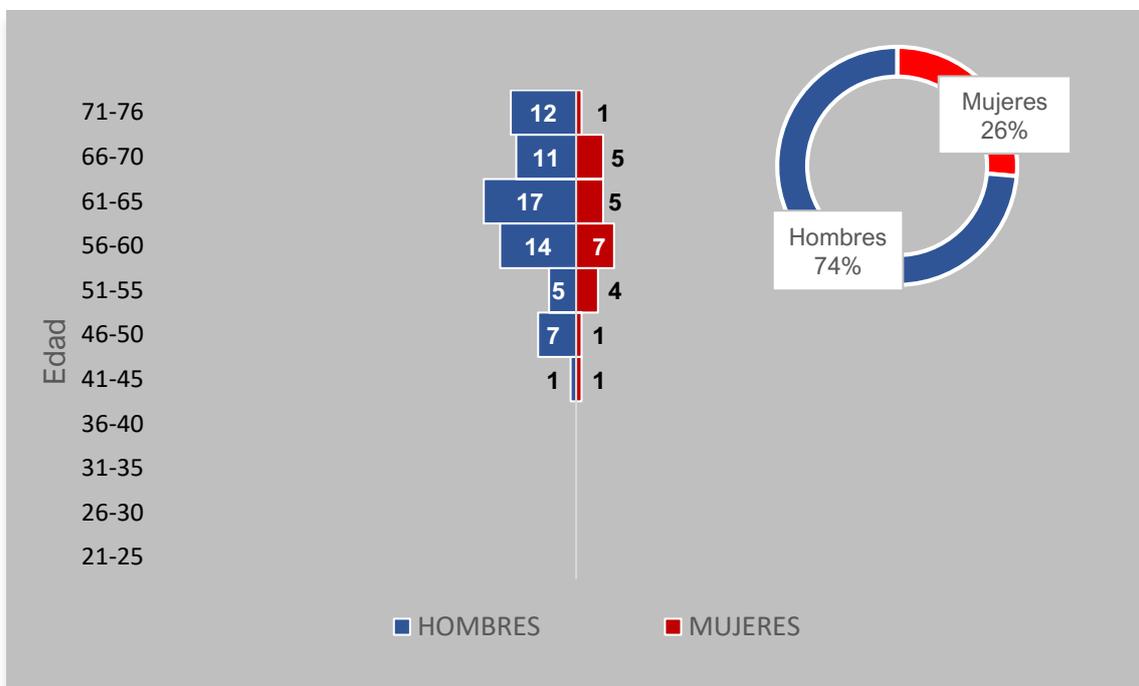
*(Etapa R2) - Investigador postdoctoral*



*(Etapa R3) - Investigador Senior*

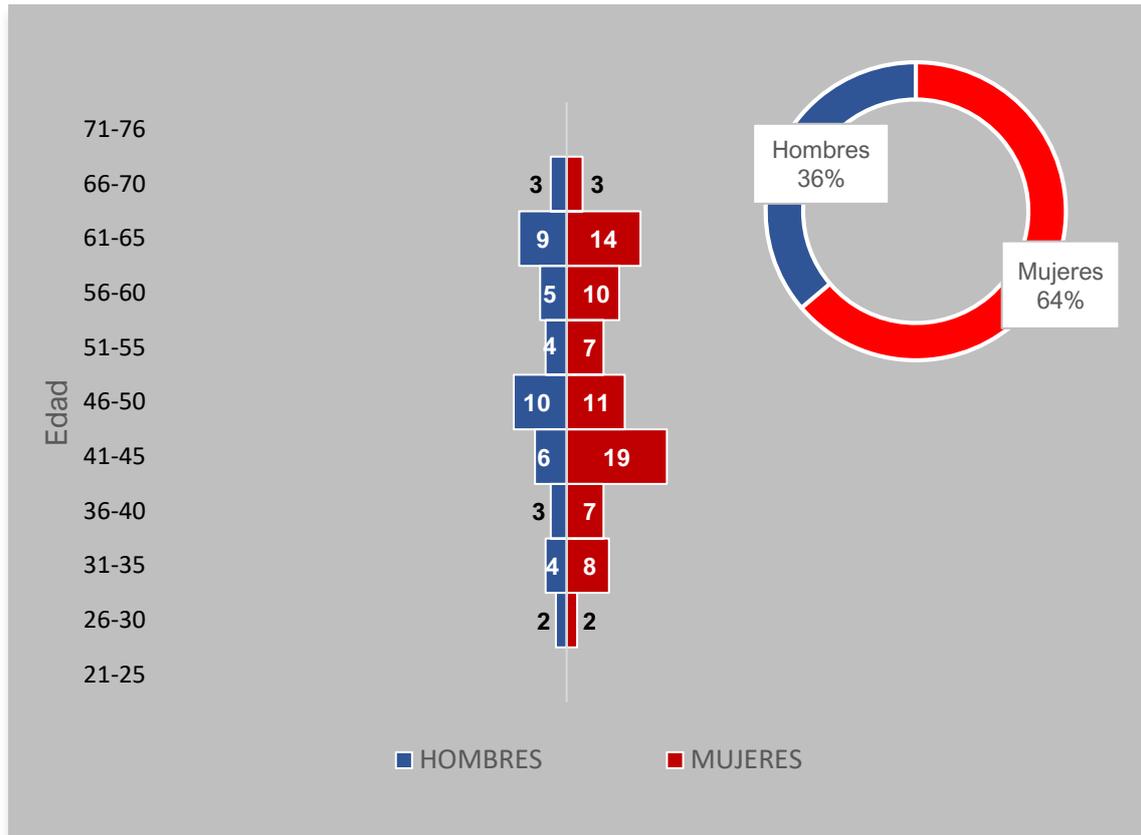


*(Etapa R4) - Líder de Grupo*





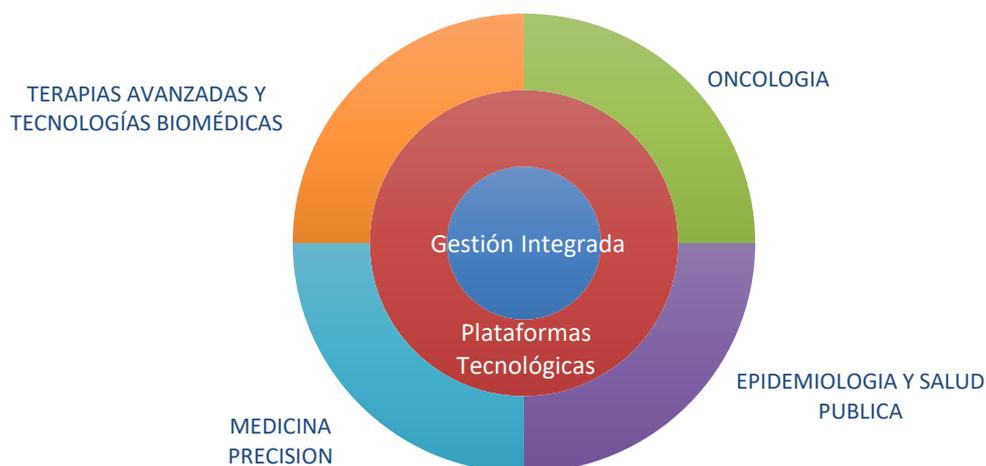
*Investigador/a asistencial sin doctorado (colabora en proyectos y/o EECC)*



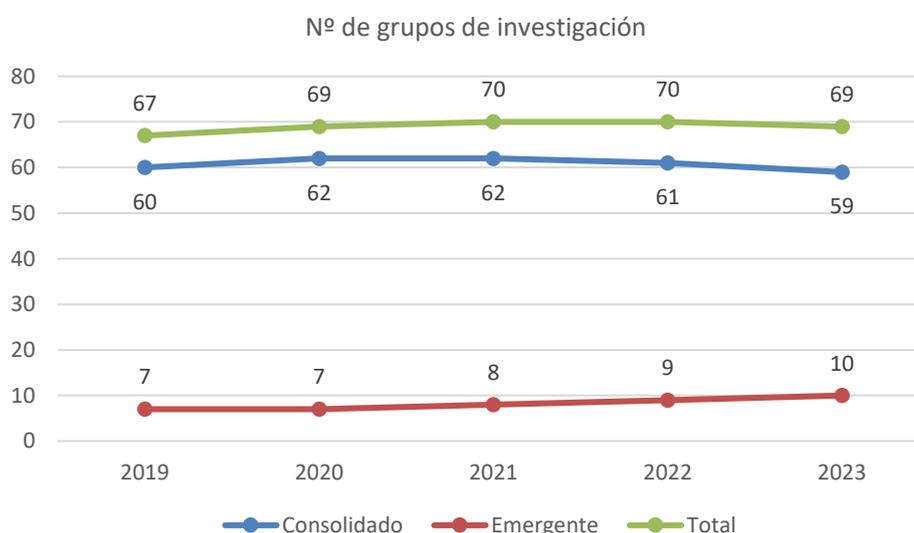


### Estructura Científica

El ibs.GRANADA se vertebró de fuera a adentro en 4 áreas científicas de investigación, 13 plataformas tecnológicas transversales de apoyo a la investigación y un órgano de gestión propio e integrado por áreas, grupos, investigadores y plataformas, separado de la estructura de gestión asistencial y docente.



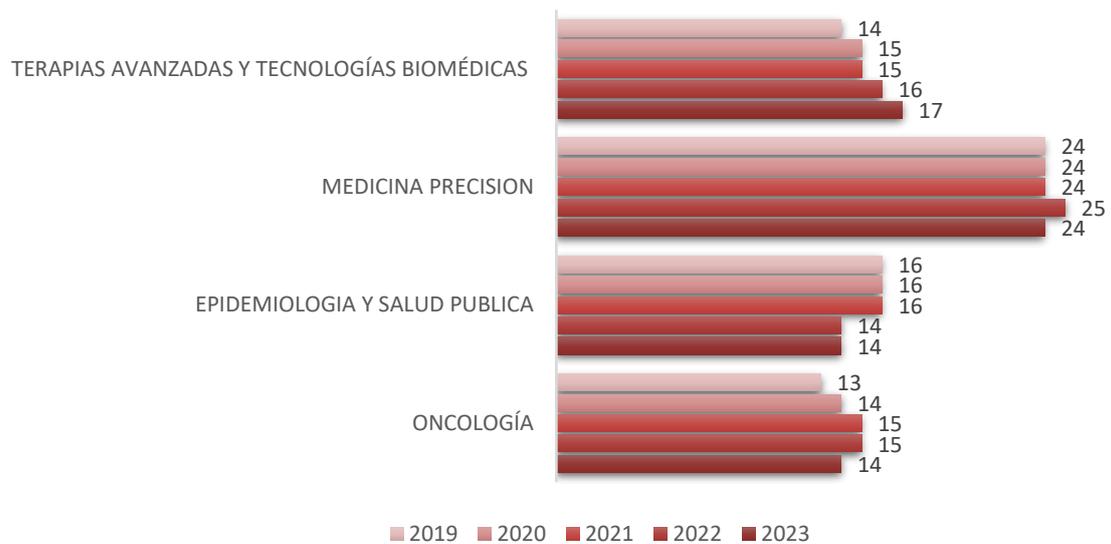
Durante el periodo 2019-2023 se han incorporado 9 grupos nuevos, todos emergentes, y se han discontinuado 4 grupos (3 consolidados y 1 emergente). La evolución del número de grupos en función de su fecha de incorporación ha sido la siguiente:



Los grupos del Instituto participaban en 4 áreas de investigación. El área que contaba con un mayor número de grupos es la de ENFERMEDADES SISTÉMICAS, CARDIOVASCULARES Y NEUROLÓGICAS, que doblaba en número de grupos al resto de las áreas. El núcleo de las áreas de investigación estaba formado por grupos consolidados, lo que ha permitido el desarrollo de las áreas dentro del ibs.GRANADA.

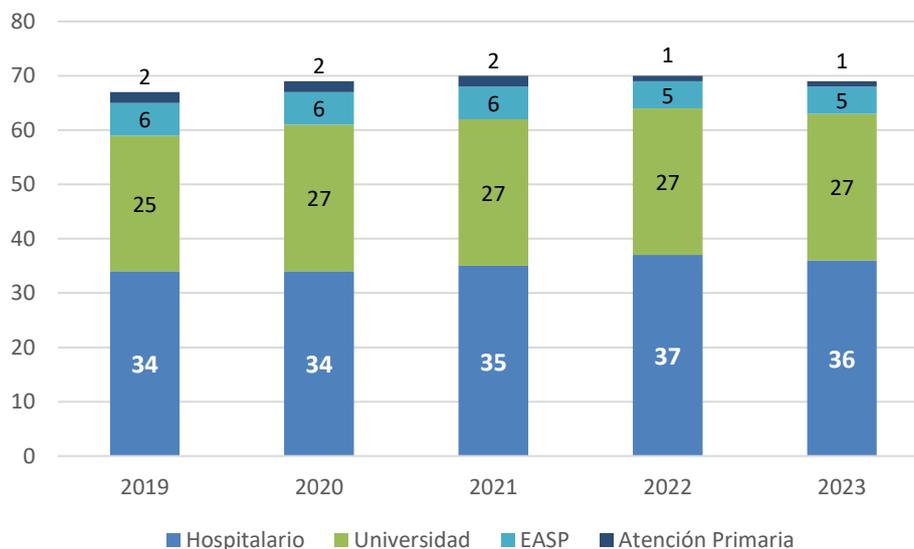


Áreas investigación / nº de grupos



Los grupos procedentes de los Hospitales, Hospital Universitario Virgen de las Nieves y Hospital Universitario Clínico San Cecilio, forman el núcleo sobre el que se sostiene la actividad investigadora del ibs.GRANADA. Suponen de media un 52% de los grupos del Instituto, mientras que los grupos procedentes de la Universidad de Granada suponen de media un 39% del total de grupos.

Nº de grupos de investigación



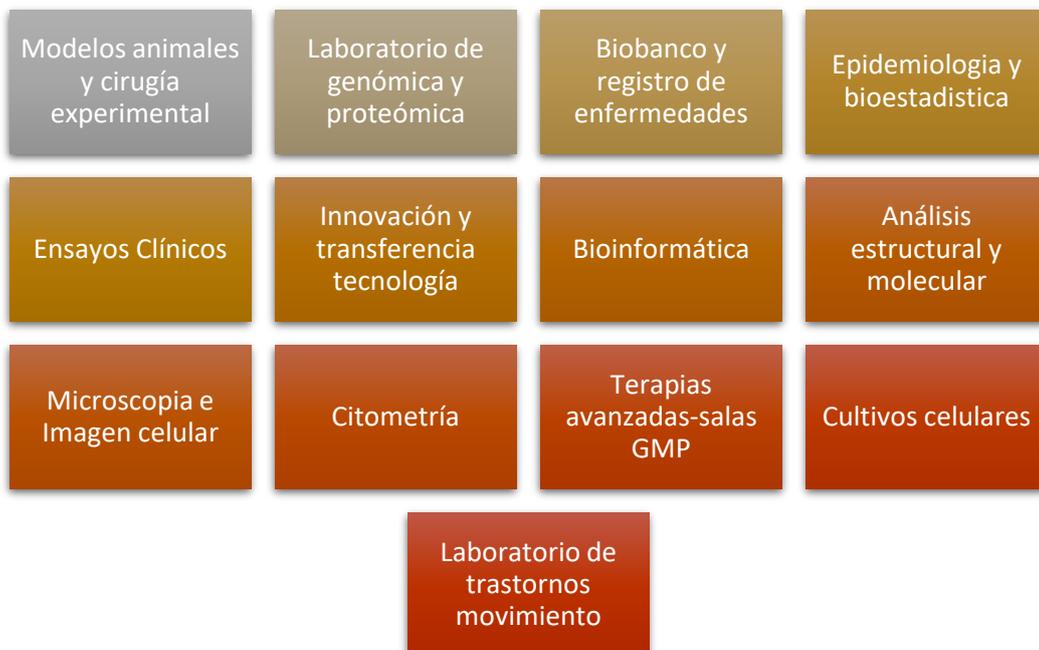


## Espacios e Infraestructuras

El IBS GRANADA cuenta con infraestructuras comunes de apoyo a la investigación distribuidas en 13 Plataformas Tecnológicas y Servicios de apoyo, son estructuras formadas por un equipo humano, un espacio y un material dedicados a la investigación.

Se divide en:

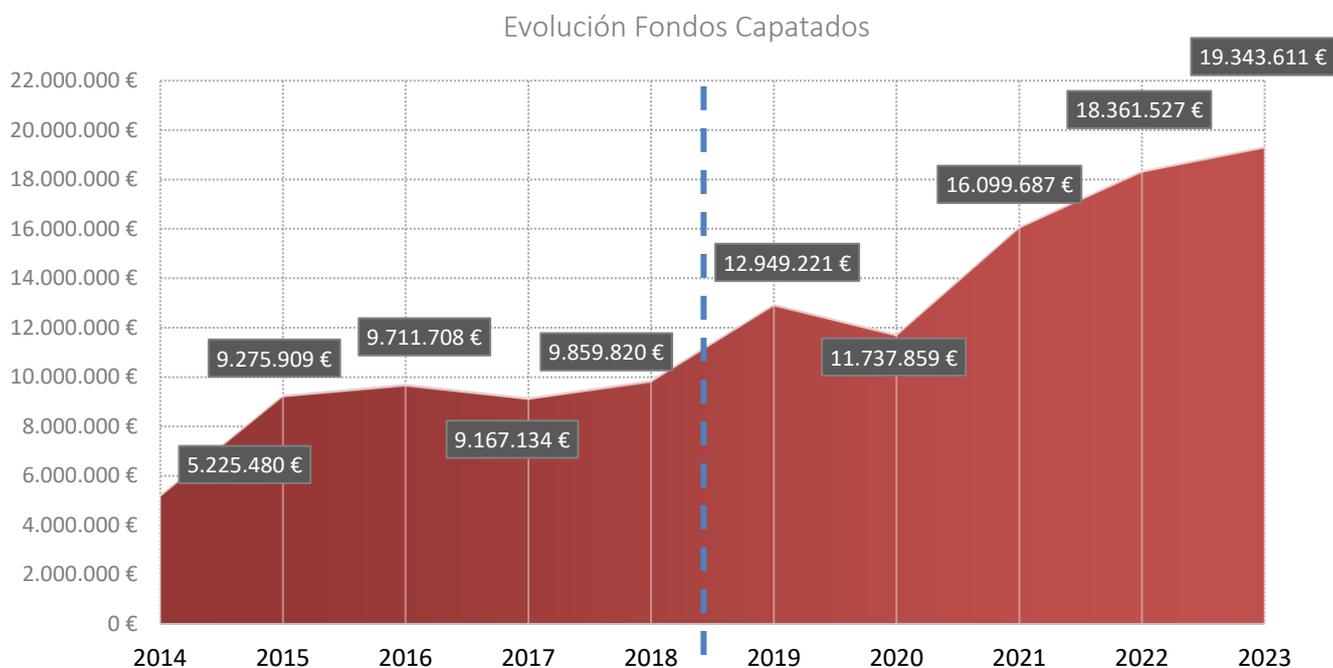
1. Ensayos Clínicos
  - Unidad de Ensayos Clínicos en Fases Tempranas
  - Plataforma SCReN
2. Plataformas Científico-Tecnológicas: Laboratorios de Investigación
  - Genómica y Proteómica
  - Análisis Químicos y Cromatografía
  - Microscopía e Imagen Celular
  - Cultivos Celulares
  - Citometría
3. Biobanco y Registro de Enfermedades
4. Laboratorio de Análisis del Movimiento Humano
5. Bioinformática
6. Epidemiología Clínica y Bioestadística
7. Modelos Animales y Cirugía Experimental
8. Terapias Avanzadas
9. Innovación y Transferencia





### Captación y Recursos financieros

Si durante el periodo 2024-2018 el ibs.GRANADA captó fondos por valor de 43 millones de euros, **durante el periodo del Plan Estratégico 2019-2023**, el ibs.GRANADA ha captado y gestionado fondos por valor de **más de 78 millones de euros**, que se han destinado a desarrollar proyectos de investigación, ensayos clínicos, participación en redes temáticas nacionales y financiación de recursos humanos, destinados a dar soporte, tanto en investigación básica como clínica.



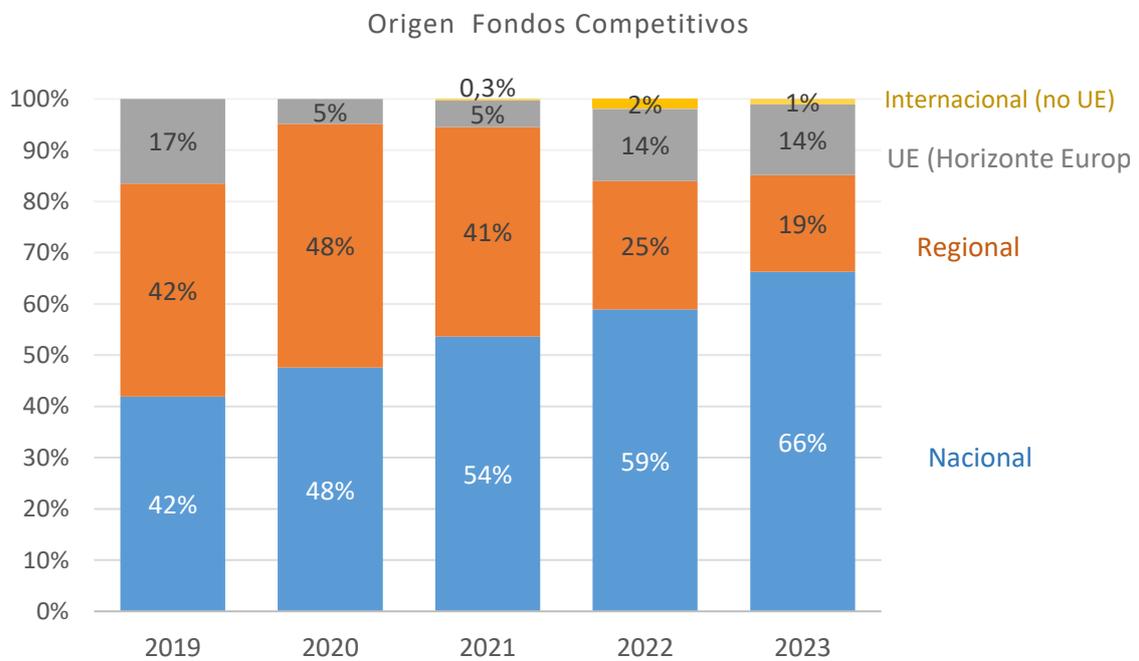
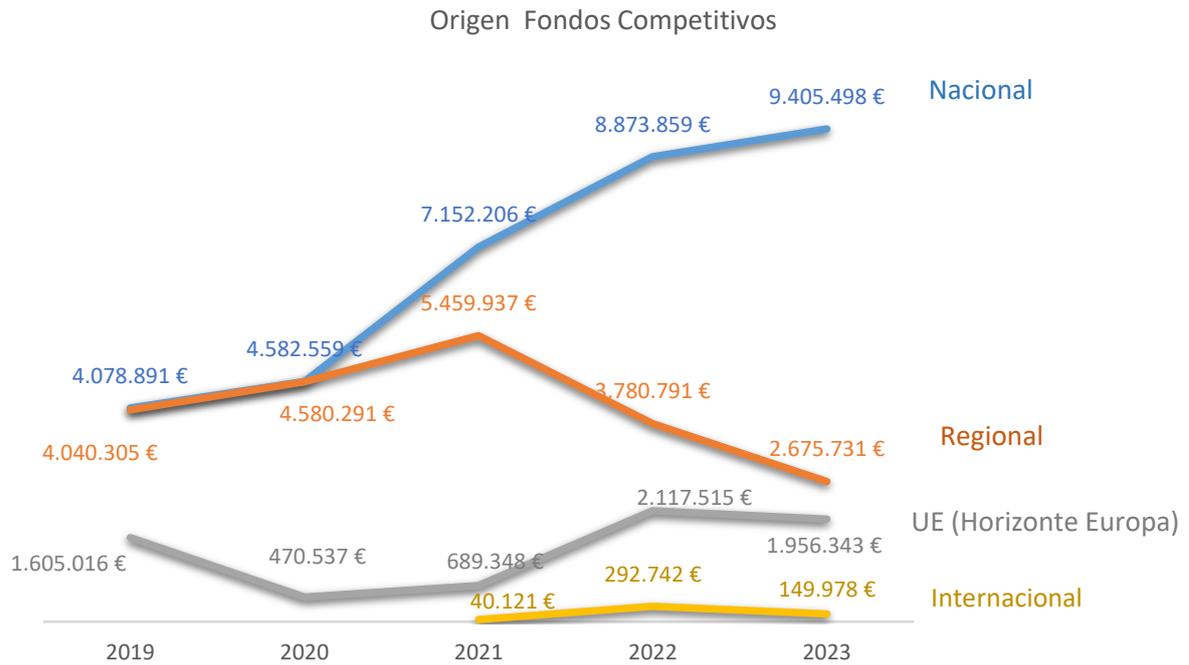
El Instituto ha captado un media casi de 16 millones de euros anuales durante estos ultimos 5 años.

En cuanto al origen de los fondos, la media de fondos competitivos sobre el total de fondos captados se sitúa en un 80% anual, lo que indica la alta capacidad competitiva de los grupos de investigación del Instituto a la hora de captar fondos.





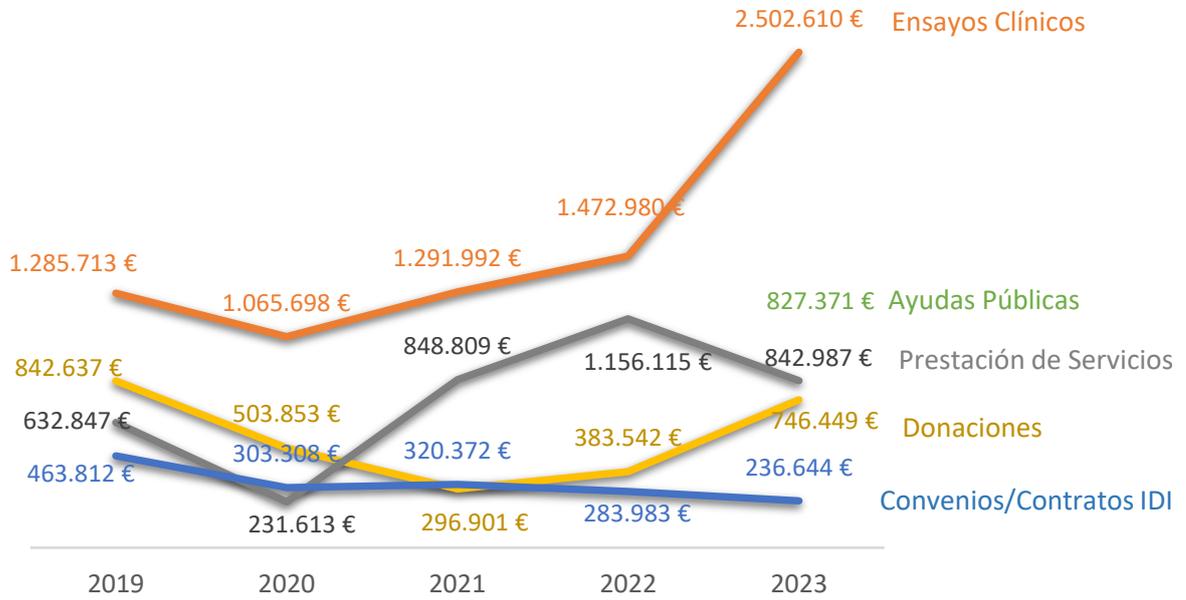
Los fondos competitivos provienen principalmente de convocatorias nacionales y regionales, manteniéndose una tendencia positiva en la captación.



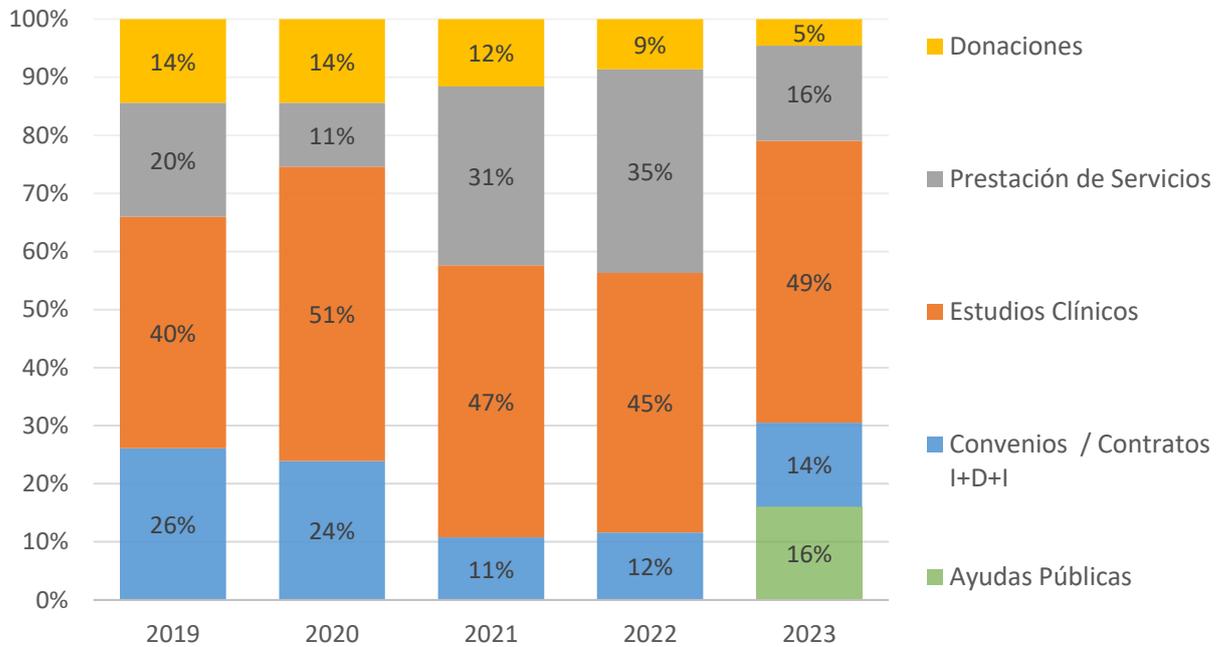


En cuanto a captación de fondos privados, destaca el incremento en captación de fondos provenientes de estudios clínicos que prácticamente se han doblado en estos últimos 5 años.

Origen Fondos No Competitivos



Origen Fondos No Competitivos





## 4.2. Capacidades

Las capacidades del Instituto se definen como las habilidades o competencias organizativas que permiten desarrollar adecuadamente una actividad, combinando y coordinando los recursos individuales disponibles.

### Desarrollo de Proyectos

#### Estudios Clínicos

Un aspecto fundamental en el análisis de la actividad científica biomédica son los ensayos clínicos. En el siguiente gráfico se detallan el número de ensayos clínicos y estudios observacionales iniciados y activos en el ibs.GRANADA.

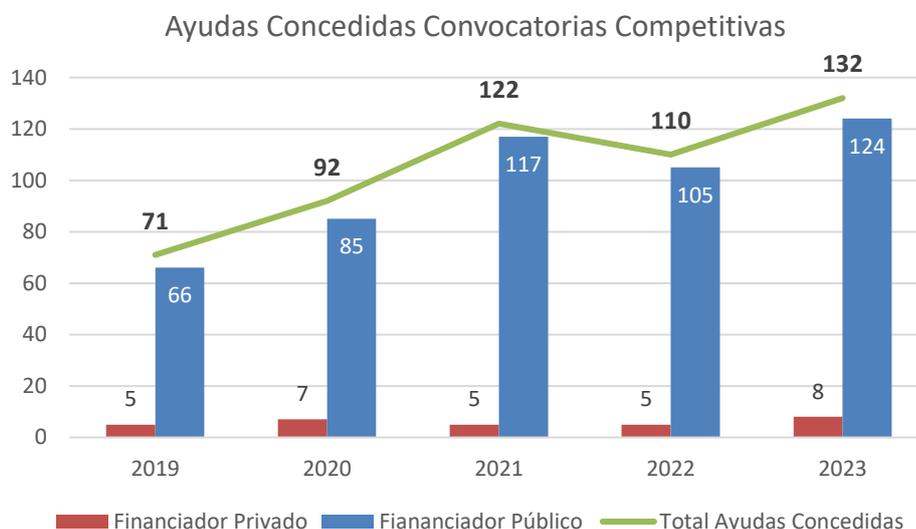


Podemos observar como el número de estudios clínicos ha aumentado de manera considerable durante estos últimos 5 años.

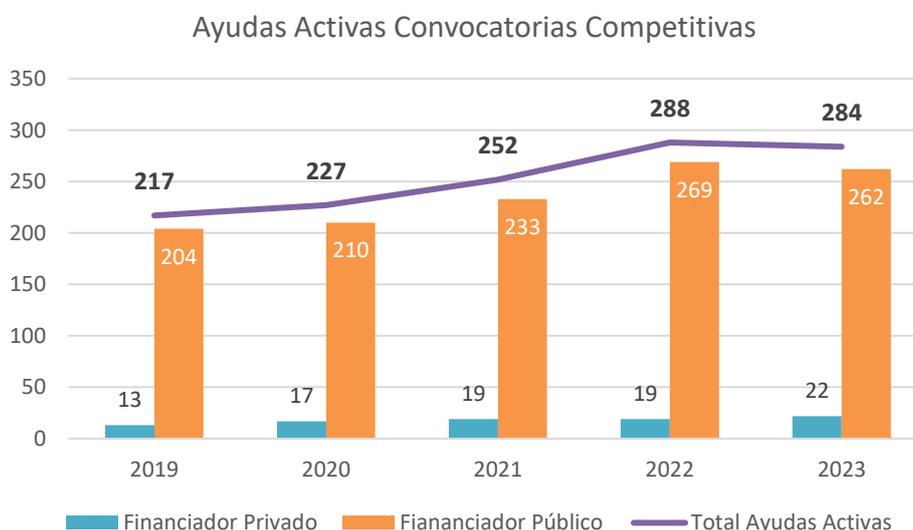


### Ayudas y Proyectos de Investigación

En estos últimos cinco años, las ayudas públicas concedidas en convocatorias competitivas para desarrollar proyectos de investigación se han duplicado, pasando de 66 ayudas 124.



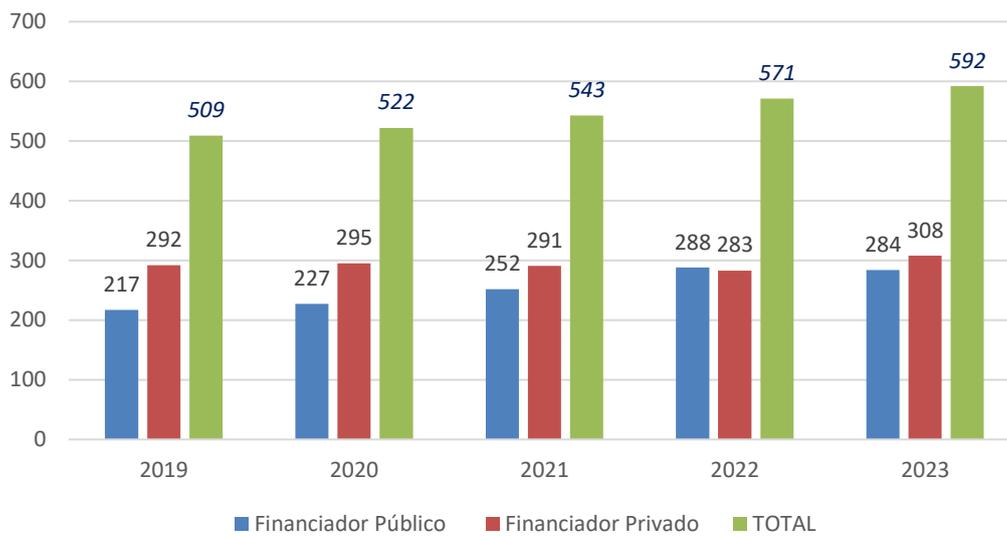
El aumento en la capacidad de captación de ayudas competitivas ha permitido mantener un número estable de proyectos de investigación activos durante estos últimos cinco años, con una media de 250 proyectos.



Como resultado de lo anterior, y considerando el número de proyectos de investigación que se financian con fondos privados así como lo estudios clínicos, el Instituto mantiene una tendencia al alza en cuanto al número de proyectos totales que desarrollan sus grupos de investigación, pasando de 509 proyectos a 592 en 5 años. Destaca que el número de proyectos financiados con fondos privados es mayor que los financiados con fondos públicos, si bien, la cuantía económica con la que están dotados estos proyectos es muy superior a los financiados con fondos privados.

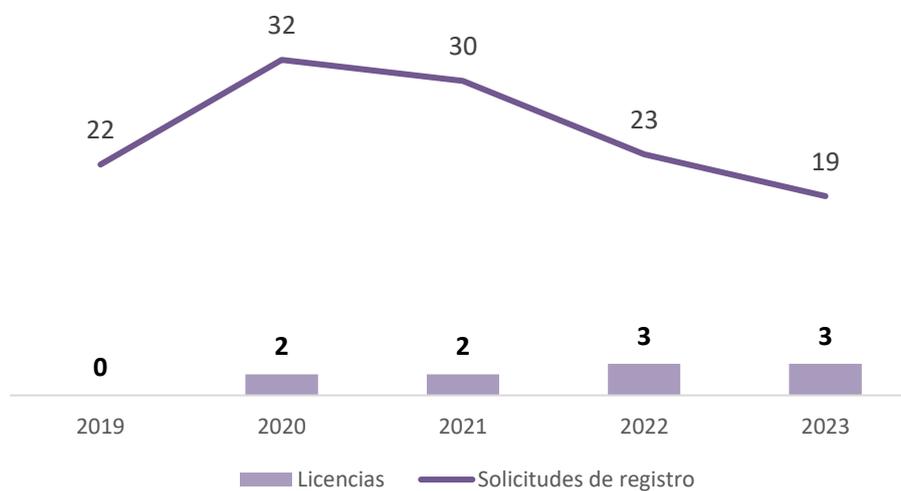


### Proyectos Totales Activos



### Transferencia e Innovación

El ibs. GRANADA ha realizado un gran esfuerzo en el fomento de la transferencia de la tecnología, cumpliendo así con una de las misiones definidas en su convenio de creación y de acuerdo a las líneas estratégicas definidas por el ISCIII para los IIS. El Instituto ha tratado de mantener la posición de ventaja con la que partía durante estos últimos 5 años, consiguiendo una media de 25 solicitudes de registro y 2 licencias en el periodo 2019-2024.

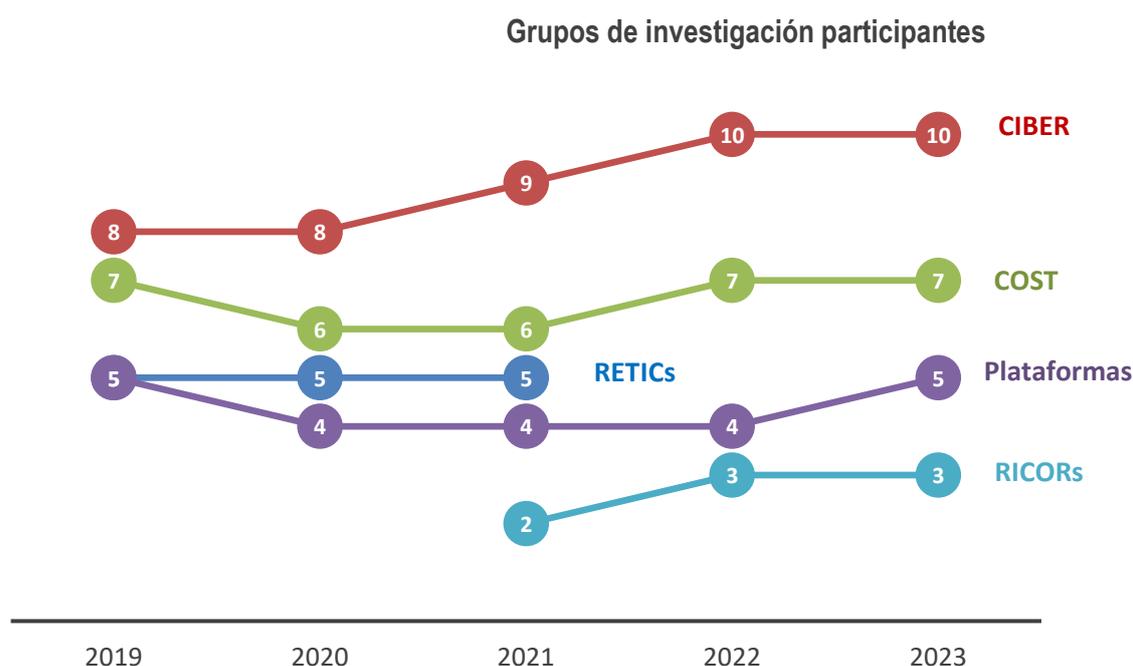




### Alianzas y colaboraciones

Los investigadores e investigadoras del ibs.GRANADA están implicados en distintas iniciativas estratégicas del Instituto de Salud Carlos III, participando en su programa de redes de investigación cooperativa, tanto a través de los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER), las Redes de Investigación Cooperativa Orientada a Resultados en Salud (RICOR) que han sustituido en 2021 a las Redes temáticas de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS), y las Plataformas de Apoyo. De igual modo participan en distintas acciones COST.

En 2023, un total de 22 grupos participan en diferentes redes, plataformas y acciones COST.

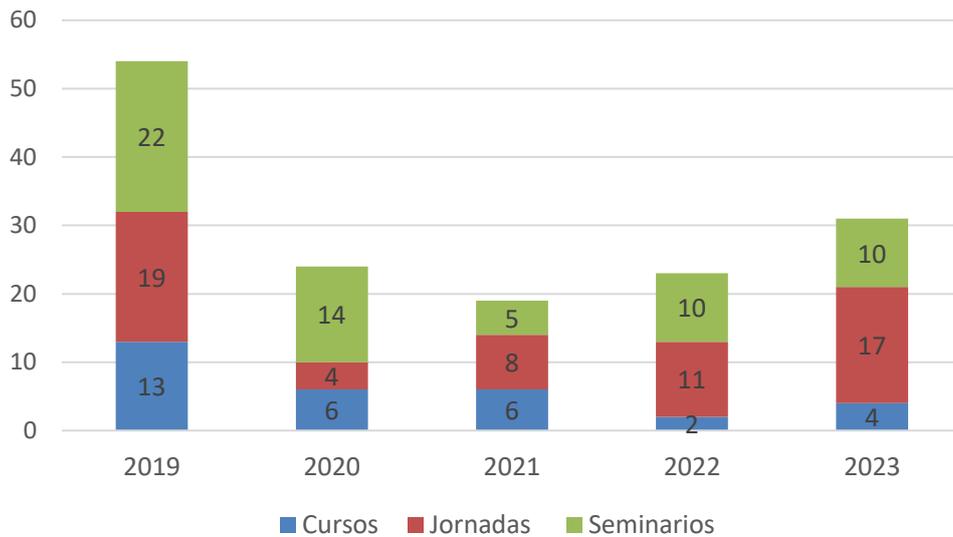


Destaca también la participación del ibs.GRANADA en la red ECRIN (European Clinical Research Infrastructure Network) y la red EATRIS (European Infrastructure for Translational Medicine).

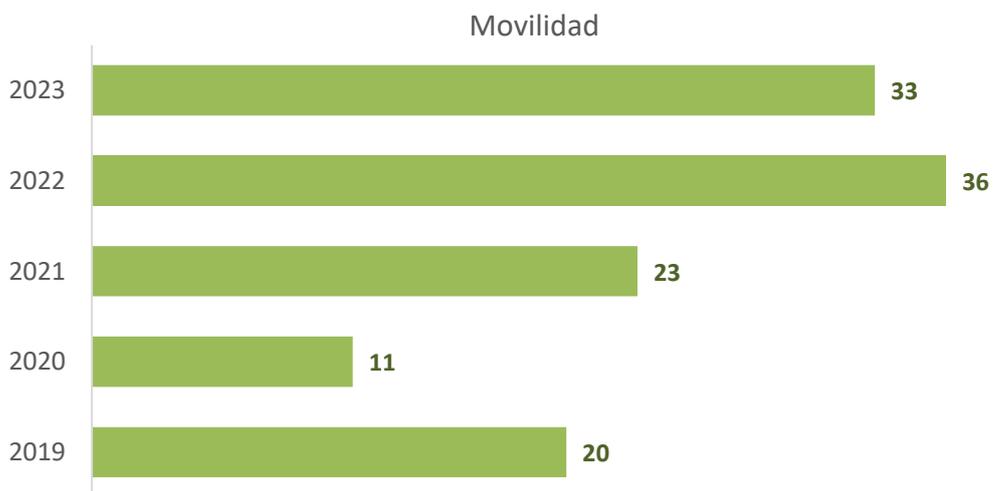
Por último, destacar que el ibs.GRANADA participa en otras redes de colaboración, en concreto en la Red Andaluza de Investigación Clínica y Traslacional en Neurología (NEURORECA) y en la Red Nacional de Bioestadística (BIOSTATNET).

### Desarrollo profesional

El ibs.GRANADA ha organizado 151 actividades formativas durante los últimos cinco años dirigidas a investigadores senior, junior, en formación y a técnicos de plataformas tecnológicas. Destaca la incorporación de actores clave no científicos en las jornadas y seminarios organizados por el instituto.



En la gráfica siguiente se muestra el número de investigadores que han obtenido financiación para becas de movilidad, a través de convocatorias públicas o privadas y otras modalidades.



De igual forma, el ibs.GRANADA recibe a investigadores de otros centros de investigación, nacionales e internacionales, para completar su formación en investigación.



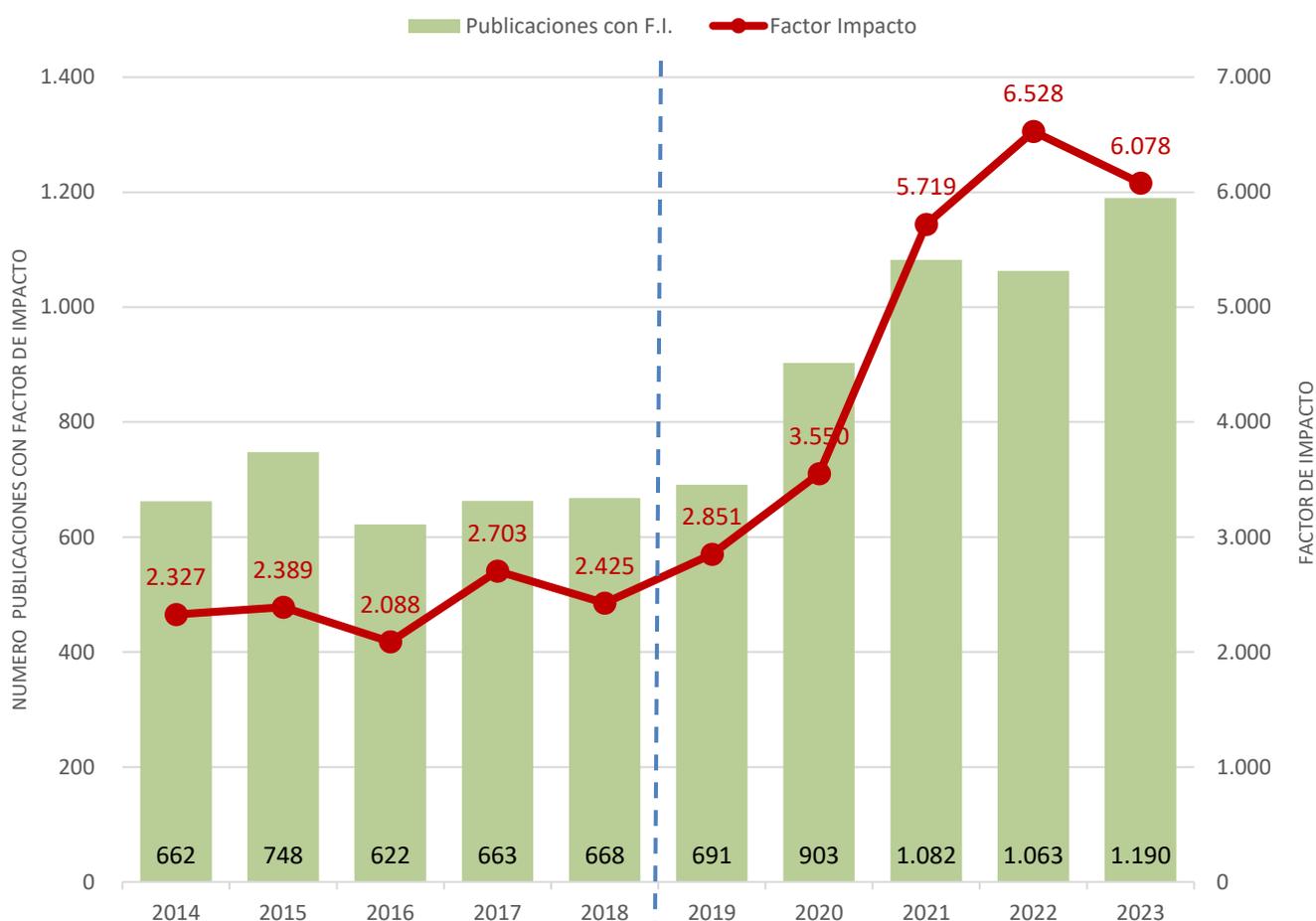


### 4.3. Resultados: evaluación Plan Estratégico 2019-2023

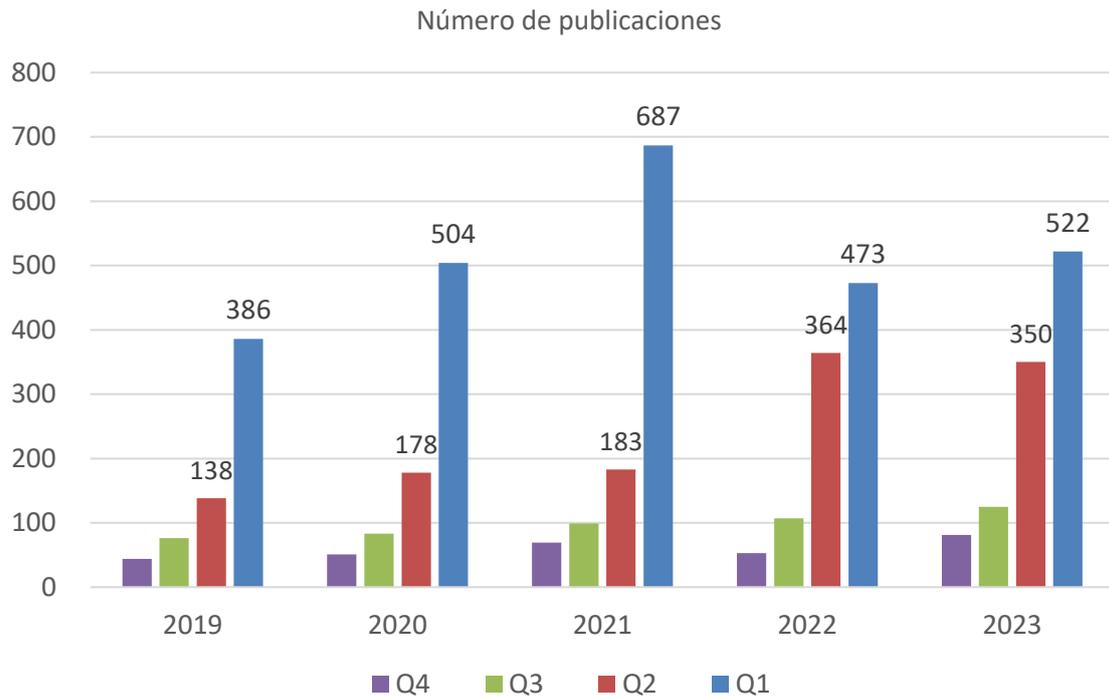
En función de la organización y recursos del ibs.GRANADA, así como de sus capacidades, se han obtenido los siguientes resultados.

#### Producción Científica

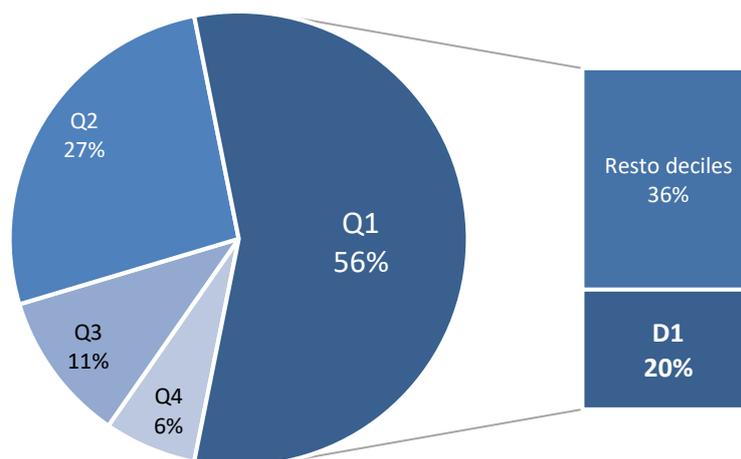
El ibs.GRANADA cuenta con una gran capacidad de producción científica, con una media de 990 publicaciones indexadas en revistas con factor de impacto en JCR que suponen un factor de impacto medio en los últimos 5 años de 5.000 puntos de impacto. Se aprecia un notable incremento en estos últimos 5 años en relación con el periodo 2014-2018.



El Instituto ha realizado políticas activas de incentivación para que los investigadores del ibs.GRANADA publiquen en las revistas de mayor factor de impacto dentro de cada área temática.

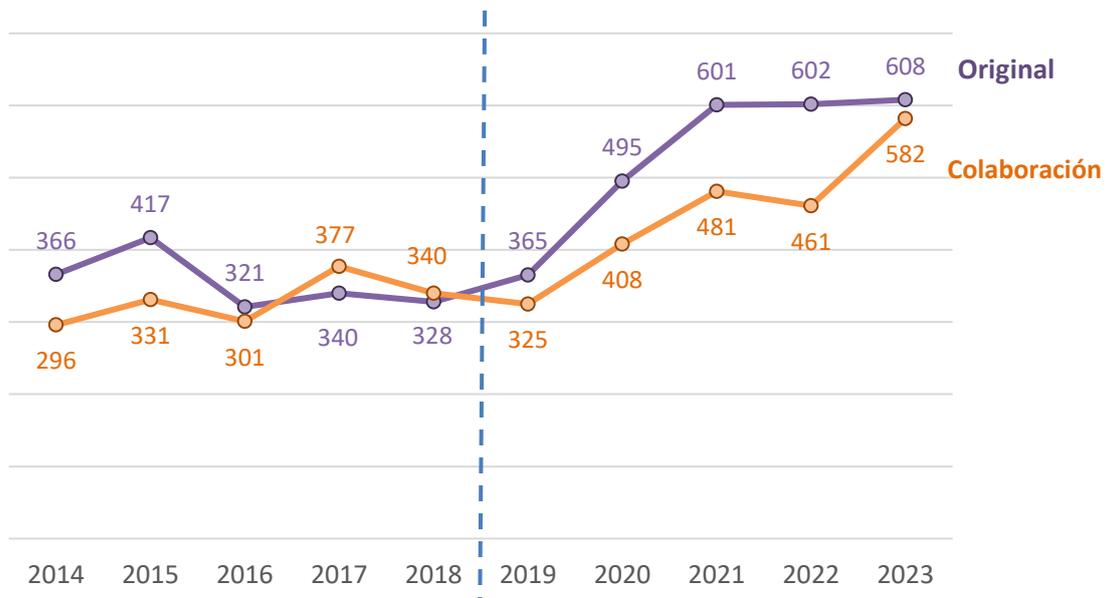
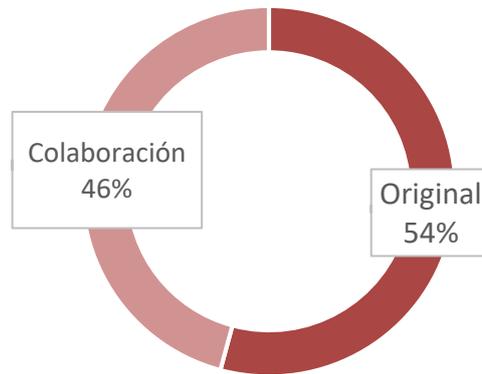


Como resultado de la incentivación realizada por el Instituto, el **83% de los artículos publicados en el periodo 2019-2023 lo han sido en revistas del primer y segundo cuartil** de su especialidad. Destaca que el 20% de los artículos publicados en los últimos cinco años han sido en revistas del primer decil.





Destaca también durante estos últimos cinco años que el 54% de los artículos son originales.

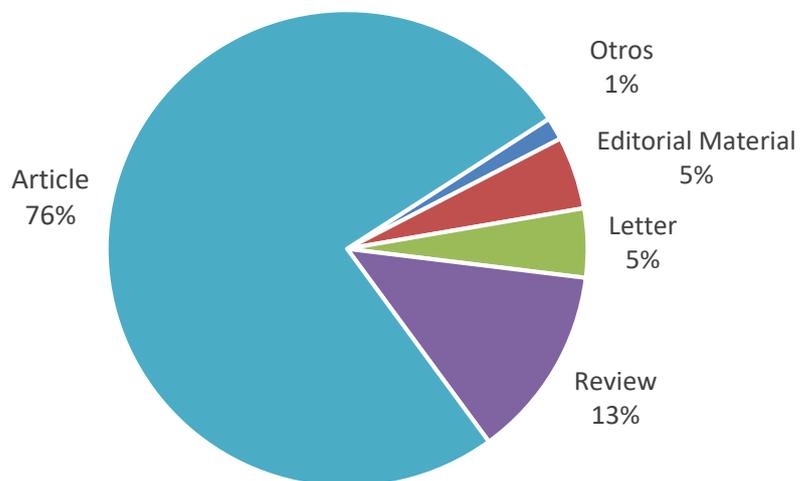




Los investigadores del ibs.GRANADA han establecido una red sólida de colaboraciones, tanto a nivel nacional como internacional, con una media del 50% de publicaciones con grupos nacionales y del 41 % con grupos internacionales. En cuanto a las publicaciones en colaboración con otros grupos del Instituto, la media se sitúa en el 15%.

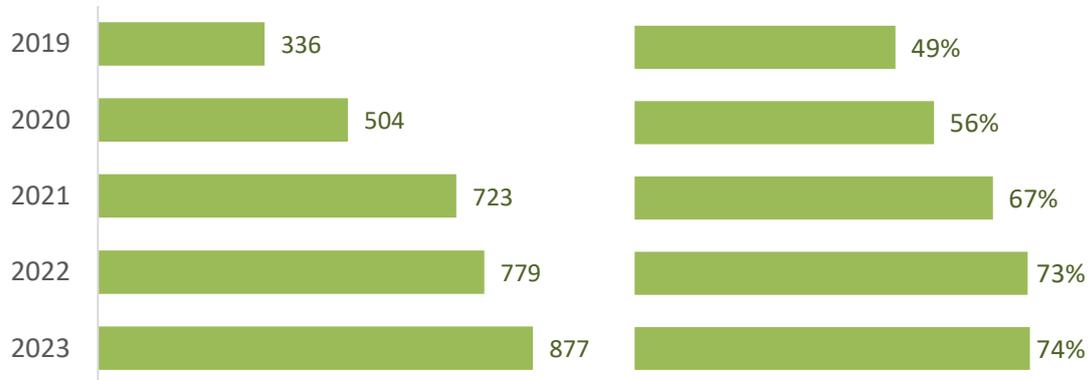


Por tipo de publicación, el Instituto presenta la siguiente distribución para el periodo 2019-2013.



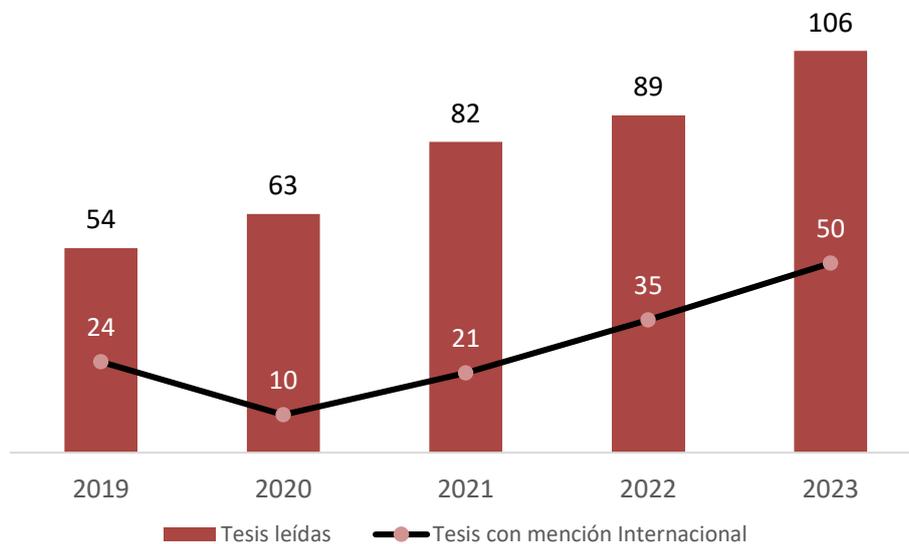


En cuanto a las publicaciones en revista *Open Access* el Instituto a experimentado un notable aumento en los últimos 5 años pasando de 49% en 2019 al 74% de sus publicaciones en revistas *Open Access* en 2023.



### Tesis Doctorales

La gran capacidad formativa del ibs.GRANADA ha dado como resultado un promedio de 79 tesis doctorales defendidas durante el periodo 2019-2023, de las que aproximadamente un 40% han sido tesis doctorales con mención internacional. Destaca que en 5 años se han duplicado las tesis dirigidas por investigadores del instituto.





El Plan Estratégico que ahora termina respondía a la necesidad de orientar las acciones y actividades del instituto en el período 2019-2023, con la finalidad de lograr los objetivos definidos tanto en el Proyecto Científico Cooperativo, como con el resto de los planes

Para la elaboración del nuevo Plan Estratégico de 2024-2028, se han tenido en cuenta las acciones planteadas en el anterior Plan Estratégico para cada uno de los objetivos y su grado de cumplimiento, recogidas en el documento Evaluación del Plan Estratégico 2018-2022 (anexo I), con el objeto de identificar aquellas acciones ya cumplidas y aquellas que es necesario seguir consolidando, así como planificar las nuevas acciones dirigidas a nuevos retos a desarrollar en el siguiente periodo.

#### **4.4. Resultados auditoría operativa**

En 2021 se realizó una auditoría operativa a la Fundación FIBAO, entidad gestora del Instituto, como parte del sector público instrumental de la Junta de Andalucía consistente en el análisis de los principales sistemas y procedimientos de la fundación, así como un análisis de eficacia, eficiencia y economía en la gestión de los recursos públicos realizada por la misma.

Las principales conclusiones y recomendaciones que se obtuvieron y que se han tenido en cuenta para la elaboración de este nuevo plan estratégico fueron las siguientes:

##### **Conclusiones sistemas y/o procedimientos:**

Se analizaron en profundidad los aspectos de gestión organizativos y de procesos, así como de gestión de las TIC que podrían mejorar la capacidad de la organización para alcanzar los objetivos descritos en su objeto fundacional.

1. En relación con los principios de la Administración Pública, en especial a los principios de eficacia, y coordinación entre organismos de la Administración, cabe destacar que la entidad dispone de medidas organizativas adecuados para asegurar que las actividades de su objeto social se desarrollan de manera normalizada y homogénea, bajo unos controles de calidad adecuados, y que el modo de desarrollar sus actividades permite alcanzar los objetivos planificados.
2. A través de análisis y auditoría de procesos realizado, se determina como fortaleza el cumplimiento de los procesos auditados, la adecuación de los recursos tanto técnicos como humanos, unos suficientes controles implementados, así como los unos buenos resultados obtenidos por la entidad.
3. En relación con los riesgos vinculados con sus actividades clave, la entidad dispone de acciones de mitigación establecidas para minimizar el impacto de las desviaciones que puedan ocurrir sobre los objetivos planificados (a través de la monitorización de objetivos e indicadores y la actualización de cuadros de mando).
4. En base a los contratos de prestación de servicios externos auditados, no se dispone de evidencias suficientes sobre los mecanismos que dispone la entidad para asegurar que las empresas proveedoras de servicios cumplen con el alcance y resultados esperados según Pliegos de Contratación.



5. En cuanto a las tecnologías de la información y la comunicación utilizados en la entidad para el desarrollo de sus actividades, la entidad dispone de un grado de madurez digital
6. Se recogen evidencias que indican que la entidad no dispone de un plan de sistemas propio y se adhiere a la Plan de Sistema Integral de Gestión de la Investigación del Sistema Sanitario Público de Andalucía (Investiga+) de la Red de Fundaciones Gestoras de la Investigación. La Fundación manifiesta una alta dependencia de la Fundación Progreso y Salud para la dotación TIC, infraestructuras y servicios corporativos utilizados.
7. Los sistemas de información de la entidad se consideran suficientes para llevar a cabo la operación de sus actividades de un modo eficiente.
8. En relación con los sistemas de información disponibles para el control y medición de la actividad, la entidad tiene un nivel de desarrollo e implementación medio que le permite conocer el resultado de sus procesos y estrategia, así como la toma de decisiones basada en datos.
9. La entidad ha demostrado un alto grado de cumplimiento de las normas, modelos y procedimientos TIC establecidos por la Junta de Andalucía en relación con el Gobierno de las TI, tecnologías utilizadas, y utilización de herramientas de Administración Electrónica.

#### **Conclusiones eficacia:**

1. La Fundación dispone de un cuadro de mandos adecuado para la planificación y gestión, en el que se identifican objetivos, indicadores, medición de resultados (en términos de coste y actividad), que permita garantizar que responde a una gestión planificada, organizada, coordinada, coherente y eficaz.
2. El Plan de Actuación elaborado por la Fundación (actualmente aplicable el Plan de Actuación 2020) muestra claramente los planes operativos anuales estableciendo las metas a alcanzar por los distintos responsables para la ejecución de los objetivos estratégicos. Igualmente, los presupuestos quedan recogidos en el Plan de Actuación que es evaluado al final del ejercicio a través de la valoración del mismo en la Memoria de Actividades.
3. Los objetivos recogidos en el Plan de Actuación elaborado por la Fundación para el ejercicio 2019, coinciden con los objetivos recogidos en el Plan de Actuación, Inversión y Financiación.
4. La Fundación dispone de indicadores que permiten la medición, seguimiento y evaluación de los resultados, así como la valoración de los mismos a través de una herramienta de seguimiento de indicadores orientados a proporcionar información sobre su cumplimiento, las desviaciones que pudieran haberse producido y sus causas.
5. Existe coherencia entre el objetivo estratégico de la Fundación (que consiste en *“contribuir a mejorar la salud y el bienestar de la población andaluza a través de la investigación, desarrollo e innovación en salud para generar conocimiento y su traslación al desarrollo de nuevos productos, servicios, organización y procesos para la*



*atención sanitaria y social de calidad, la promoción y protección de la salud individual y colectiva y el desarrollo social y económico de la sociedad andaluza”), y los objetivos específicos.*

6. No se han detectado duplicidades con las competencias de la consejería de adscripción (Consejería de Salud y Familias) definidas en el Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica. No obstante, a pesar de la existencia de duplicidades entre las funciones o competencias de FIBAO y el resto de la Fundaciones Gestoras de la Investigación, consideramos que la coexistencia de las distintas Fundaciones de la Red del SSPA es ventajosa y competitiva.
7. El Objetivo estratégico de la Fundación *“contribuir a mejorar la salud y el bienestar de la población andaluza a través de la investigación, desarrollo e innovación en salud para generar conocimiento y su traslación al desarrollo de nuevos productos, servicios, organización y procesos para la atención sanitaria y social de calidad, la promoción y protección de la salud individual y colectiva y el desarrollo social y económico de la sociedad andaluza”*, se encuentra alineado con el correspondiente al Plan Estratégico de Subvenciones de la Consejería de Salud y Familias para el periodo 2018-2021 aprobado por orden de 5 de abril de 2018, que recoge como uno de los objetivos estratégicos en el Área de Comunicación Social: *“Contribuir a mejorar la salud y el bienestar de la población andaluza a través de la investigación, desarrollo e innovación en salud, el aumento de la calidad asistencial y la formación de sus profesionales”*.

#### **Conclusiones eficiencia:**

1. La Fundación no tiene un sistema separado de contabilidad analítica por cada una de las actividades o líneas de actuación que pueda evidenciar los costes de los servicios, la asignación de los distintos recursos económicos, materiales y personales, pero si un sistema de seguimiento de objetivos a través de indicadores para la prestación de cada actividad orientado a medir la eficiencia en la ejecución de las actividades y su evolución interanual.
2. Se ha comprobado la adecuada proporcionalidad de los recursos empleados para la consecución de la actividad.
3. La Fundación manifiesta dificultades para poder completar e incrementar su plantilla de gestores de proyectos fundamentalmente originadas por su naturaleza de Fundación del Sector Público, que le resta agilidad e independencia en la contratación de bienes y servicios e incorporación de recursos, motivado por nivel de sujeción a la normativa de contratación pública y por las obligaciones impuestas por las Leyes de Presupuestos autonómicas de solicitar autorizaciones previas a la contratación de personal no investigador.
4. La alternativa para poder agilizar la contratación de bienes y servicios para proyectos y la incorporación de personal sería la reconversión a Fundación privada, modificando los estatutos en los que se estableciera participación minoritaria de la Administración de la Junta de Andalucía, si bien esta posibilidad presenta dificultades significativas para



mantener el marco jurídico adecuado que permita a la Red efectuar el apoyo a la investigación y formación en los centros y organismos incluidos en el ámbito del SAS.

**Conclusiones economía:**

1. La Fundación no percibe transferencias de financiación de explotación ni de capital de la Junta de Andalucía, únicamente es beneficiaria de subvenciones de la Junta a las que accede por concurrencia competitiva. En general, los ingresos se obtienen de forma competitiva pública o privada y mediante la prestación de servicios, por lo que es autosuficiente en términos de financiación.
2. El principal incremento identificado en los costes económicos del ejercicio 2019 respecto al ejercicio 2018 se corresponde con el epígrafe de aprovisionamientos y otros gastos de explotación, motivado y proporcional al incremento de ingresos procedentes de entidades privadas.
3. En el desarrollo de nuestros trabajos hemos valorado la posibilidad de implantar un acuerdo de nivel de servicios para actuaciones generales, si bien, se ha considerado que la relación coste-beneficio que esto supondría no sería rentable los primeros años, y no supondría un ahorro relevante, dado que las actividades que realiza la Fundación requieren de un alto grado de especialización y especificidad que no encajaría dentro de esta modalidad de servicios.



#### 4.5. Conclusiones: logros conseguidos y retos pendientes

- El **ibs.GRANADA**, a 31/12/2023, cuenta con un total 1.088 profesionales adscritos al Instituto, entre investigadores, personal de las plataformas y personal de gestión. Los investigadores con actividad asistencial suponen un 45% del total, siendo la colaboración entre investigadores básicos, clínicos y epidemiológicos fundamental para impulsar actividades de investigación clínica orientadas a alcanzar mejoras asistenciales en el ámbito hospitalario y en Atención Primaria. Destaca el elevado número de investigadores en formación matriculados en programas de doctorado de la Universidad de Granada.
- La distribución, tanto del personal investigador, como de los grupos de investigación en las áreas científicas es heterogénea, destacando el área de **MEDICINA DE PRECISION** muy por encima de las demás, tanto en número de investigadores como en grupos de investigación. La heterogeneidad de las áreas en número de grupos y en disparidad temática de sus líneas de investigación, ha podido dificultar la colaboración e interacción entre los grupos de investigación y la alineación de sus objetivos.
- El 40% de los investigadores realizan su actividad investigadora en los Hospitales Universitarios San Cecilio y Virgen de las Nieves, un 4% lo realizan en Atención Primaria y un 8% están vinculados a FIBAO, mientras que el resto de investigadores desarrollan su actividad principalmente en la Universidad de Granada o en la Escuela Andaluza de Salud Pública. Siendo los Hospitales el principal núcleo de la investigación que se desarrolla en el **ibs.GRANADA**, el Instituto ha de seguir potenciando su actividad en el desarrollo de la investigación traslacional, orientada a la práctica clínica, con el apoyo de investigadores básicos.
- En estos últimos 5 años, el 80% de la financiación total proviene de ayudas competitivas, principalmente de convocatorias del ISCIII, que suponen el 60% de los fondos competitivos. Aunque la financiación autonómica se viene reduciendo desde 2022, esta se compensa con los fondos procedentes de convocatorias nacionales y con fondos procedentes del programa Horizonte Europa, si bien, la capacidad de captación de fondos internacionales por parte de investigadores asistenciales ha sido limitada. También es destacable el aumento de fondos privados, destacando principalmente los fondos provenientes del desarrollo de ensayos clínicos que en estos últimos 5 años se han duplicado.

Si durante el periodo 2024-2018 el **ibs.GRANADA** captó fondos por valor de 43 millones de euros, durante el periodo del Plan Estratégico 2019-2023, el **ibs.GRANADA** ha captado y gestionado fondos por valor de más de 78 millones de euros demostrando su mejora en las políticas de captación de fondos.

- El **ibs.GRANADA** ha duplicado en número de ensayos clínicos y estudios observacionales activos apostado por mejorar la capacidad de las instalaciones y la dotación de recursos técnicos y humanos de la Plataforma de Ensayos Clínicos, creando la Unidad de Ensayos Clínicos en Fases Tempranas en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves y adecuando nuevos espacios para ensayos clínicos en el Hospital Clínico San Cecilio. También se ha mejorado de manera notable las tasas de reclutamiento de reclutamiento de pacientes en ensayos clínicos. No obstante, por tamaño y potencial hospitalario, el **ibs.GRANADA** debería ser capaz de atraer un mayor número de estudios clínicos comerciales cada año. Para ello,



el ibs.GRANADA debe apostar por mejorar la capacidad de las instalaciones y la dotación de recursos técnicos y humanos de la Plataforma de Ensayos Clínicos. De igual forma, debe fomentar el desarrollo de ensayos clínicos independientes donde el Instituto actúe como promotor.

- El ibs.GRANADA tiene una gran capacidad de transferencia e innovación, como queda reflejado en el elevado número de solicitudes de registro de patentes que se realiza cada año.
- La capacidad de participación de los grupos de investigación del ibs.GRANADA en las diversas iniciativas de colaboración en red promovidas por el ISCIII (RICORs, CIBER y Plataformas) se ha incrementado de forma progresiva, así como su participación en redes internacionales como las COST.
- El ibs.GRANADA cuenta con una notable capacidad formativa, que se refleja en el elevado número de tesis doctorales defendidas anualmente, que son dirigidas por investigadores del Instituto. Para aprovechar este potencial, el ibs.GRANADA debe ofrecer desarrollar una carrera profesional investigadora estable dentro de los grupos de investigación y que sirva de palanca para la atracción de talento investigador. Se ha realizado una política activa de incorporación de investigadores en formación matriculados en programas de doctorado (R1-EURAXEES)
- Por último, el ibs.GRANADA destaca, tanto por la cantidad como por la calidad de su producción científica, con el 83% de los artículos científicos publicados en el periodo 2019-2023 en revistas del primer y segundo cuartil de su especialidad y con un 54% de artículos originales. Destaca que se ha pasado de un 49% de publicaciones en Open Access en 2019 a un 74% en 2023.

El Instituto debe de potenciar más las colaboraciones intra-instituto.



## 5. Análisis DAFO

Con el objetivo de hacer un diagnóstico estratégico del ibs.GRANADA se realizó un análisis DAFO como parte del proceso de planificación estratégica del ibs.GRANADA para caracterizar la situación de partida e identificación de necesidades de cambio o de intervención.

Se han realizado dos talleres de reflexión estratégica, los días 4 y 30 de abril de 2024, en la Escuela Andaluza de Salud Pública (Granada).

El perfil de los profesionales que han participado en los talleres ha sido el que se detalla a continuación:

- Taller 1 (4/04/2024). Todos los miembros del Comité Científico Interno de ibs.GRANADA (Perfil 1)
- Taller 2 (30/04/2024). Profesionales de ibs.GRANADA seleccionados por la Dirección Científica, que representan a todas las entidades que se integran en ibs.GRANADA, de carácter multidisciplinar, contando con distintos perfiles profesionales de EUROXASSESS (R1, R2, R3 y R4) (Perfil 2)

Tras presentar la dirección científica de ibs.GRANADA los resultados de la evaluación del Plan Estratégico del ibs.GRANADA (2019-2023), se dio inicio a la sesión de reflexión estratégica a través de metodologías participativas de consenso y priorización.

En primer lugar, se realizó un análisis DAFO con el objetivo de identificar las principales Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades a la que se enfrenta actualmente el ibs.GRANADA.

La identificación de oportunidades y amenazas se realizó mediante la técnica de Grupo Nominal para la generación de un panel. Se les solicitó a los participantes que reflexionaran sobre las oportunidades del ibs.GRANADA y las escribiesen en tarjetas que posteriormente serían pegadas en un panel. A continuación, se les pidió que pensaran en las amenazas del ibs.GRANADA y las escribiesen en tarjetas de diferente color. Las tarjetas resultantes de ambas dimensiones se agruparon en función de áreas temáticas, mostrando una “foto” del entorno externo del ibs.GRANADA.

Al igual que para la identificación de las Oportunidades y Amenazas, se aplicó la técnica de Grupo Nominal, generándose un panel en el que se pusieron de manifiesto las Fortalezas y Debilidades. Se solicitó a los participantes en el taller que, de manera individual, reflexionaran sobre las fortalezas del ibs.GRANADA y que las escribiesen en tarjetas. A continuación, se les pidió que reflexionaran sobre los aspectos de mejora del ibs.GRANADA y las escribiesen en tarjetas de color distinto a las empleadas en las fortalezas. Las tarjetas resultantes de ambas dimensiones se agruparon en función de áreas temáticas, mostrando una “foto” del contexto interno del ibs.GRANADA.

Para la identificación y priorización de las estrategias de avance se utilizó la técnica de Grupo Nominal Adaptado. Esta técnica combina las opiniones individuales para llegar a una decisión de grupo, estructura la dinámica de los grupos para minimizar la presión de posibles líderes y agiliza la concreción de acuerdos reduciendo los periodos de discusión.



En primer lugar, se pidió a los participantes en el taller que definieran cuáles eran para ellos las principales estrategias de avance para el futuro del ibs.GRANADA.

En segundo lugar, se les solicitó que valoraran cada una de las estrategias de avance en función de los criterios de importancia y factibilidad. Para valorar la importancia de cada una de las estrategias de avance se empleó una escala de 1 (mínima importancia) a 5 (máxima importancia), mientras que, para valorar la factibilidad, es decir, las posibilidades de abordar cada estrategia con los recursos disponibles, se empleó una escala de 1 (mínima factibilidad) a 10 (máxima factibilidad). Las puntuaciones globales alcanzadas se han convertido a escala de 100.

Los resultados obtenidos se muestran a continuación.

## ANÁLISIS INTERNO

### FORTALEZAS

#### *Equipo de profesionales*

- Integración de investigadores básicos traslacionales y clínicos asistenciales.
- Gran número de investigadores con muchas líneas de investigación.
- Alta cualificación del personal, investigador y técnico.
- Profesionalidad: personal, profesional y actitud profesional.
- Liderazgo. Nivel excelente de IP e investigadores adscritos.
- Gran capacitación de recursos: recursos humanos, proyectos, etc.
- Compromiso de los investigadores.
- Gran masa crítica con gran productividad científica.
- Gran número de investigadores.
- Investigadores de excelencia, competitivos.
- Competitividad de investigadores.
- Prestigio nacional e internacional de los y las investigadoras.
- Excelencia científica del personal investigador.
- Contar con el equipo de gestores de la investigación que ayudan enormemente a la obtención de recursos.
- Alto porcentaje de investigadores clínicos.
- El Instituto cuenta con una buena cantera de investigadores jóvenes, con mucho potencial y motivación y líneas de investigación punteras.
- Elevado número de investigadores.
- Masa de investigadores. Incorporación de profesionales EASP al ibs.GRANADA
- Investigadores de dos hospitales universitarios, Universidad de Granada y EASP.
- Investigadores senior referentes.
- Doctorado en MIR.
- Masa de investigadores predoctorales.
- Doctorandos.
- Integración multidisciplinar y de investigadores en diferentes etapas de la carrera profesional.
- Elevado número de investigadores con un perfil multidisciplinar.
- Elevada multidisciplinariedad en la configuración de los grupos.



- Multidisciplinariedad de los equipos de trabajo.
- Multidisciplinariedad.
- Grupos multidisciplinares.

#### **Estrategia y alianzas institucionales**

- Sistema sanitario público con centros referentes.
- Contar con Servicios comunes de investigación: UGR, ibs.GRANADA y EASP.
- Hospitales de referencia en el ámbito asistencial.
- Parque tecnológico, hospitales, UGR, centros de investigación, industria, etc.
- Sinergia UGR- hospitales. Generación de conocimiento y transmisión a la práctica clínica.
- Servicios comunes de investigación: UGR, ibs.GRANADA y EASP.
- UGR, como Universidad de excelencia.
- UGR, como referente en investigación.
- Aúna universidad y hospitales.
- Reconocimiento internacional de entidades como la UGR y la EASP.
- Contar en el Instituto con una universidad de excelencia como la UGR.
- Compromiso y unión de las estructuras investigadoras del ibs.GRANADA.
- Compromiso de gerencias del HUVN, Hospital Clínico y UGR.
- Coordinación: ámbito asistencial, UGR y EASP.
- Contar con un parque tecnológico de la salud.
- Colaboración entre investigadores y personal clínico asistencial.
- Integración con grupos de referencia de la universidad en colaboración con los clínicos.
- Integración entre el ámbito académico y la industria.
- Posibilidad de colaboración.
- Espectro de áreas muy completo, permite colaboraciones entre instituciones.
- Proyecto a largo plazo, consolidado.
- Posibilidad de captación de recursos.

#### **Estructura y organización**

- Creación de un plan propio del ibs.GRANADA.
- Existencia de un plan propio.
- Planificación de la actividad investigadora y de gestión.
- Posibilidad de colaboración entre grupos del ibs.GRANADA. Se favorece a través de la organización de jornadas.
- Formar parte de un instituto de investigación en salud, con convocatorias específicas, reduce la competencia en la obtención de recursos.
- Estabilidad en criterios de evaluación de grupos y de ibs.GRANADA.
- Reconocimiento Investigación e Innovación Responsable (RRI).
- Acreditación por el Instituto de Salud Carlos III.
- Acreditación 166 6.002 que promueve la innovación.
- Posibilidad de acudir a convocatorias específicas de investigación.
- Posibilidad de hacer trabajos colaborativos y multidisciplinares más complejos.
- Captación de fondos y personal para investigación.
- Apoyo a la transferencia, la empresa y los ensayos clínicos.



- Apoyo en la gestión de la investigación por FIBAO.
- Oferta de formación específica en investigación.

#### **Innovación y transferencia tecnológica**

- Instituto con alto potencial, innovador y de transferencia tecnológica.
- Potencial de transferencia a la clínica y a la industria (spin-offs).
- Investigación de calidad y liderazgo en transferencia.
- Investigación de relevancia, excelencia, con más impacto en la clínica y en la sociedad.
- Singularidad del propio Instituto como referencia interna internacional en varios campos: registro de cáncer, terapias avanzadas a la clínica, etc.
- Registro de cáncer y epidemiología
- Generación de terapias artificiales, generadas por ingeniería tisular y su traslación a la clínica.
- Investigación en terapias avanzadas.
- Capacidad de investigación traslacional.

#### **Herramientas tecnológicas**

- Elevado número de plataformas científico-técnicas.
- Plataformas tecnológicas.
- Existencia de las plataformas científico-técnicas.
- ibs.GRANADA ofrece una plataforma para el intercambio multidisciplinar de conocimiento, ideas, habilidades, etc. entre investigadores de diferentes niveles.

#### **Dirección del Instituto**

- Liderazgo de la dirección científica.
- Equipo directivo.
- Actitud proactiva para la mejora: reuniones, representatividad, etc.

#### **Comunicación**

- Comunicación interna: difusión de noticias, convocatorias, etc.
- Divulgación.
- El instituto ha demostrado en los últimos años ser referente en cuanto a traslación y tareas de difusión y divulgación.

#### **Marco social**

- Cultura de investigación en salud en Granada: hospitales, UGR, EASP, etc.
- Granada, como núcleo potente para la investigación en salud: cercanía de instituciones, instalaciones, centros de investigación, dos hospitales, etc.

#### **Pacientes y ciudadanía**

- Buena relación y participación de las asociaciones de pacientes.
- La mayoría de investigadores están sensibilizados con la difusión social.

#### **Internacionalización**

- Proyección internacional de los grupos y de los investigadores.
- Internacionalización.



## ANÁLISIS INTERNO

### Debilidades

#### Profesionales

- Falta de recursos humanos para la gestión de la parte asistencial, etc.
- Poco personal gestor del ibs.GRANADA.
- Falta de personal asistencial motivado para investigar.
- Falta de motivación para investigar por parte de MIR y adjuntos.
- Falta de personal de gestión para apoyo a grupos.
- Dificultad para estabilizar investigadores pre y post doctorales.
- Falta de equipos humanos estables en las unidades de gestión.
- Falta de recursos humanos en las plataformas.
- Poca existencia de figuras profesionales estables de investigación básica asociada al hospital.
- Reticencia de investigadores principales senior para favorecer el relevo generacional de investigadores principales jóvenes, limitando la capacidad de recursos.
- Limitación de IPs asistenciales para dedicar tiempo a la investigación.
- Bajo número de IPs asistenciales o con implicación en la investigación.
- Bajo número de investigadores asistenciales como IP.
- Dificultades para promover colaboraciones entre investigadores básicos y clínicos.
- Dificultades para conciliar la asistencia en atención primaria y actividades de investigación.
- Falta de investigadores asistenciales por falta de tiempo en su jornada laboral.
- Falta de tiempo para investigación por parte del personal clínico.
- Falta de reconocimiento de investigación en la bolsa del SAS.
- Contratos cortos pre y post doctorales y pocas perspectivas de estabilización.
- Consolidación de investigadores, postdoctorales y técnicos de investigación.
- Temporalidad del personal investigador.
- “Recontrataciones” temporales. Insuficiente capacidad y autonomía para captar talento.
- No integración de pre y post doctorales (grupo “jóvenes” de ibs.GRANADA).
- Clínicos y jefes de servicio desbordados por la asistencia.
- Dificultad para reservar tiempo de calidad para la I+D+i.
- Uso escaso de la figura de co-IP asistencial en las solicitudes de proyectos.

#### Infraestructuras

- No disponer de edificio propio.
- Ausencia de edificio propio.
- Falta de un edificio propio.
- No conseguir el espacio ibs.GRANADA.
- No disponer de sede física.
- No contar con espacios físicos.
- Falta de edificio central del ibs.GRANADA, como el resto de institutos sanitarios.
- Falta de espacios físicos comunes.
- Dispersión física de los centros que forman el ibs.GRANADA.
- Dispersión de los centros de investigación del Instituto.



- No disponer de un edificio propio para el ibs.GRANADA. Laboratorios antiguos dispersos.
- Infraestructura propia para unidad de investigación HUSC.
- Limitación de espacios físicos para desarrollo de investigación en centros sanitarios.
- Falta de infraestructuras competitivas.

#### **Coordinación y colaboración entre grupos**

- Limitada colaboración entre grupos del ibs.GRANADA.
- Deficiente colaboración entre grupos de diferentes ámbitos.
- Es necesario mejorar la participación de grupos clínicos.
- Heterogeneidad de grupos en determinadas áreas.
- Independencia de grupos y líneas, necesidad de mayor conexión.
- Falta de conexión entre los distintos grupos y de visibilidad.
- Necesidad de integración de grupos básicos y clínicos.
- Desaprovechamiento de oportunidades de colaboración por desconocimiento de lo que hacen otros grupos y las plataformas.
- Organización interna de grupos (reestructuración).
- Distribución de grupos en áreas.
- Falta de conocimiento de los grupos, principalmente asistenciales, de las posibilidades, oportunidades y plataformas de ibs.GRANADA
- Poco contacto entre investigadores predoctorales.

#### **Herramientas tecnológicas**

- Falta de utilización adecuada de las plataformas del instituto por parte de los grupos.
- No resolución de problemas de funcionamiento de determinadas plataformas.
- Obsolescencia de las plataformas.
- No se potencia el uso de la bioinformática y herramientas de inteligencia artificial para maximizar resultados.
- Plataformas: acceso e información y personal técnico.
- Falta regulación de funcionamiento de las plataformas: en investigación y en acceso.
- Poco conocimiento de las plataformas del instituto.
- Necesidad de difundir acceso a los recursos (plataformas) del ibs.GRANADA.

#### **Producción**

- Escasos ensayos clínicos independientes.
- Falta de definición de la línea o área principal de investigación.
- Mejorable la tasa de éxito de proyectos de investigación competitivos.
- Falta de competitividad de algunos grupos.
- Seguimiento y control de presupuestos por parte del investigador.
- Grupos poco competitivos a nivel nacional e internacional.

#### **Visibilidad social de la actividad del Instituto**

- Insuficiente alcance de la naturaleza, objetivos y ventajas del ibs.GRANADA al ámbito hospitalario (no llega suficiente información).
- Falta de identificación de una línea de investigación prioritaria que se asocie al instituto.



- Poca visibilidad nacional.
- Participación en sociedad. Escasa visibilidad social.

### **Comunicación interna**

- Falta de coordinación en la comunicación entre instituciones del ibs.GRANADA.
- Comunicación interna mejorable.
- Falta de información en algunas decisiones con respecto a algunas convocatorias.

### **Participación**

- Falta de interés de los investigadores, en la participación en las jornadas y seminarios.
- Poca participación de investigadores asistenciales como líderes en proyectos competitivos.
- Escasa participación de Atención Primaria.

### **Formación**

- Mejora en la gestión de formación entre instituciones del ibs.GRANADA, necesidad de compartirla.
- Falta de apoyo metodológico a investigadores.
- Limitada divulgación y formación para desarrollo de la investigación clínica en centros sanitarios y universitarios.

### **Financiación**

- Falta de fondos para financiar todas las posibles convocatorias.
- Financiación destinada a los grupos asistenciales y EASP.
- Poca financiación europea.

### **Internacionalización**

- Internacionalización: investigadores dispuestos asistenciales con apoyo insuficiente. Colaboración entre instituciones.
- Mejorable participación en proyectos de redes internacionales.

### **Sentido de pertenencia**

- Tener señal de identidad. Reforzar.
- Sentimiento de pertenencia al Instituto por parte de los investigadores de la Universidad.

### **Reconocimiento dirección del Instituto**

- Falta de reconocimiento a las figuras de dirección del ibs.GRANADA y coordinación.



## ANÁLISIS EXTERNO

### OPORTUNIDADES

#### **Financiación**

- Financiación externa para el Instituto.
- Número de convocatorias que se abre cada año.
- Convocatorias de colaboración público-privada de la Consejería de Salud.
- Convocatorias de investigación destinadas exclusivamente a los Institutos de Investigación.
- Convocatorias de infraestructuras (aparataje= Potenciar plataformas).
- Contar con convocatorias específicas para los Institutos de Salud acreditados.
- Políticas de aumento de la financiación en las convocatorias.
- Mayor disponibilidad de fondos europeos.
- Oportunidad de colaborar con asociaciones de pacientes que favorece la captación de fondos.
- Aporte de financiación a los grupos de investigación por parte de la Consejería de Salud y del Instituto de Salud Carlos III, tipo CIBER.
- Facilidades para la contratación de investigadores con capacidad de conseguir financiación externa.
- Aumento de convocatorias y financiación, en medicina personalizada y de precisión, donde el ibs.GRANADA está bien posicionado.
- Financiación para atracción de talento e internacionalización.
- Captación de recursos humanos, asociados a investigación del SAS. Acción A/B/C
- Captación de ensayos clínicos, promovidos por la industria e independientes.

#### **Alianzas institucionales y colaboraciones conjuntas**

- Entorno PTS, Hospitales, UGR, empresas.
- Ciudad de Granada, como referente en salud: acelerador, fundación PTS, ADIA lab, Universidad, UGR.
- Ecosistema investigador de la ciudad de Granada: PTS, GENYO, IMIF-DONES, ...
- PTS como modelo potencial para ampliar los lazos UGR-hospital (por ejemplo, clínicos-docentes-investigadores) (2)
- Instituto de Salud de Andalucía (2).
- Incorporar ibs.GRANADA como socio a IFMIF.DONES y Fundación IA Granada.
- Consolidar y potenciar las alianzas con la industria.
- Instalación de empresas: acelerador, inteligencia artificial.

#### **Profesionales**

- Nueva convocatoria que contempla la figura de clínico-investigador.
- Contratación de personal asistencial para investigación.
- Oportunidad de carrera investigadora: inclusión del ibs.GRANADA en la formación universitaria UGR.
- Reconocimiento de la multidisciplinariedad en las convocatorias.
- Tendencia general a formación multidisciplinar.



- Incremento de grupos emergentes, aproximadamente un 10 % clínicos, lo que supone una oportunidad para fomentar lazos colaborativos y aumentar IPs clínicos.

#### **Valor social**

- La creciente importancia que va adquiriendo la Salud Pública y las nuevas terapias en una población europea envejecida.
- Mejor valoración social de la investigación y deseo de participación de la sociedad en la investigación.
- Interés creciente en la sociedad por la investigación.
- Sensibilización social sobre la importancia de la investigación, que aumenta su prestigio y apoyo social.
- Aumenta el prestigio y conocimiento percepción de utilidad del Instituto. Aprovecharlo para incrementar su difusión y visibilidad a nivel social y político.
- Interés social creciente por la salud mental.

#### **Participación en actividades de la ciudad**

- Posibilidades de difusión de actividades del Instituto en la ciudad.
- Juegos olímpicos universitarios 2030, que pueden permitir dar visibilidad al Instituto.
- Ubicación geográfica para desarrollo de líneas de investigación específicas (Sierra Nevada) y divulgación científica generalizada (Parque de las Ciencias).
- Participación en actividades con fundaciones y asociaciones de Granada.
- Utilizar los medios de comunicación para difundir actividad en la ciudad de Granada.

#### **Herramientas y nuevas tecnologías**

- Monitorización remota de Ensayos Clínicos.
- Inteligencia artificial en la investigación sanitaria.
- Paradigma de la inteligencia artificial, que puede ayudar a mejorar la calidad de la investigación.
- Colaboración entre plataformas tecnológicas.
- Implementar sistemas de Open Science y desarrollo de bioinformática para la mejora de resultados traslacionales.

#### **Apoyo institucional**

- Apoyo institucional local (ayuntamiento, diputación...) de carácter económico, divulgativo y de espacios.
- Política de lobby/comunicación que permite mejorar y aprovechar estructuras del SAS, UGR..
- Existen cuestiones de interés general compartido por gestores y autoridades del ámbito nacional e internacional.
- Apoyo de la sanidad (Consejería) para la participación de clínicos en investigación.

#### **Marco normativo**

- Cambios en políticas de igualdad en la evaluación de la investigación.
- Cambios en los criterios de evaluación hacia criterios más cualitativos (DORA).



- Inclusión de valoración cualitativa, puesta en valor de las de la capacidad de liderazgo de los investigadores y actividades de transferencia.

### **Líneas de investigación**

- Nuevas líneas de investigación en el ámbito del IMIF-DONES.
- Relación de fortalezas del ibs.GRANADA (terapias avanzadas, registro de cáncer, etc.) con líneas prioritarias, nacionales e internacionales.
- Posicionamiento nacional e internacional de líneas estratégicas: cáncer, terapias avanzadas, enfermedades inmunomediadas, ...

### **Marco europeo**

- Implicación europea (I+D+i), Horizonte Europa 2020.
- Apuesta de Europa por la investigación clínica.

### **Otros marcos de referencia**

- Existencia de modelos de I+D+i con alto rendimiento que pueden servir de orientación para modificar protocolos actuales de ibs.GRANADA hacia resultados más eficaces.
- Competencia de otros institutos de salud.

### **Reconocimiento**

- El buen nombre del ibs.GRANADA a nivel andaluz y nacional, como referentes en investigación en salud.

## **ANÁLISIS EXTERNO**

### **AMENAZAS**

#### **Gestión de profesionales**

- Inestabilidad laboral de investigadores y falta de promoción: convenio CSIC. Ciencia, estable y de calidad.
- Puestos de gestión no reconocidos en los institutos.
- Pocas plazas en convocatorias externas para tantos investigadores del ibs.GRANADA.
- Pocos contratos exclusivos de investigación a los clínicos en los hospitales.
- Ausencia de incentivos suficientes para clínicos investigadores.
- Dificultad de contratación de investigadores, inestabilidad laboral de investigadores.
- Falta relevo de investigadores clínicos, R1 y R2.
- Carrera clínico investigadora poco valorada: bolsas de trabajo, oposiciones, etc.
- Ausencia de convenio laboral favorable para investigadores que potencia la huida de investigadores ante otras oportunidades más beneficiosas.
- Política de posdoctoral: al extranjero después del doctorado.
- Valoración de méritos de investigación en campo clínico.
- Falta de programas, iniciativas y apuestas del exterior para la consolidación y continuidad de investigadores.
- No reconocimiento por el SAS.



- Pérdida de personal competitivo por mejores condiciones laborales.
- Saturación en atención primaria.
- Saturación de los clínicos.
- Desmotivación.
- No reconocimiento tipo específico para investigación asistencial (hospitales).
- Bolsa del SAS, que no valora investigación y sindicatos, que no ayudan.
- Presión asistencial, que dificulta la participación de los clínicos.
- Falta de reconocimiento de la actividad investigadora en el SAS.
- Recursos en atención primaria deficientes. Elevada presión asistencial.
- Generación Z ¿cómo motivar a los jóvenes clínicos?
- Recambio IPs.

### **Financiación**

- Falta de convocatorias regionales y nacionales para proyectos y contratos de personal.
- Discontinuidad en las fuentes de cofinanciación de recursos humanos.
- Falta financiación específica para convenios empresa.
- Falta de financiación estructural.
- Costes de las publicaciones. Cada vez mayores implica disminución del número de publicaciones, fondos inexistentes.
- Disminución de la financiación a los grupos del Instituto.
- Falta de presupuesto nacional y regional.
- Falta de presupuestos públicos.
- Falta de proyectos con financiación.
- Cambios en criterios para cofinanciación.
- Falta de continuidad en los presupuestos públicos destinados a I+D+i.
- Falta de financiación.

### **Marco de competencia**

- Competencia con ibs.GRANADA de estructuras similares y/o paralelas de investigación en Granada y otras Comunidades Autónomas.
- Competencia de otros países para desarrollar ensayos clínicos.
- Comparación con otras estructuras altamente financiadas y con mejores infraestructuras.
- Competencia de otros institutos de investigación en salud.
- Existencia de plataformas tecnológicas externas cercanas, mejor dotadas que las del ibs.GRANADA.
- Empresas americanas y asiáticas que están avanzando en tecnología, por lo que innovar resulta más difícil.
- Grupos de fuera de Granada y España, que están aumentando su competitividad.
- Competitividad con otras instituciones (en la región) que ofrecen mejores condiciones laborales.
- Otros institutos de salud.
- Otros institutos regionales y nacionales.

### **Entorno político e institucional**



- Dependencia del marco político existente.
- Inestabilidad política.
- Falta de reconocimiento de la investigación en el contrato programa de los hospitales.
- Creación del Instituto de Salud de Andalucía (2)
- Falta de compromiso con la investigación en salud por parte de los decisores políticos.
- Falta de autocrítica de los gestores y resistencia a las innovaciones.
- No reacreditación del ibs.GRANADA.

### **Burocratización**

- Incompatibilidad entre convocatorias (2).
- La dificultad creciente en la justificación de proyectos y la burocratización excesiva.
- Burocracia del Instituto de Salud Carlos III.
- Dificultad para justificar los fondos de recuperación y resiliencia.
- Cada vez hay más normativa que cumplir para poder investigar.
- Las normativas burocráticas de las administraciones igualitarias para los institutos o de distinta distribución regional.
- Falta de perfiles IPs con C.V. que puedan pedir proyectos.
- Dificultad creciente para publicar artículos de calidad: Open Science, JCR, etc.

### **Infraestructuras**

- No disponer de ayuda a infraestructuras para obra civil de ibs.GRANADA.
- No disponer de edificio propio ibs.GRANADA, que limita oportunidades de obtención de fondos.
- Falta de un espacio específico y unificado de ibs.GRANADA.
- Falta de estructura física ibs.GRANADA.
- No disponer de infraestructuras propias, por ejemplo, laboratorios.

### **Tecnologías**

- Problema legal de acceso a datos clínicos para proyectos de inteligencia artificial.
- Inteligencia artificial.

### **Nuevos criterios de evaluación**

- Nuevos criterios de evaluación de la investigación (DORA), en concreto menos valor de colaboraciones con un papel menor.
- Valoración cualitativa versus cuantitativa de la actividad investigadora.



## **ESTRATEGIAS DE AVANCE**

### **DIMENSIONES Y PROPUESTAS TALLER 1.**

---

A continuación, se recogen las estrategias de avance que fueron identificadas y consensuadas por los miembros del perfil 1 del ibs.GRANADA:

#### **ESTRATEGIAS DE AVANCE 1.**

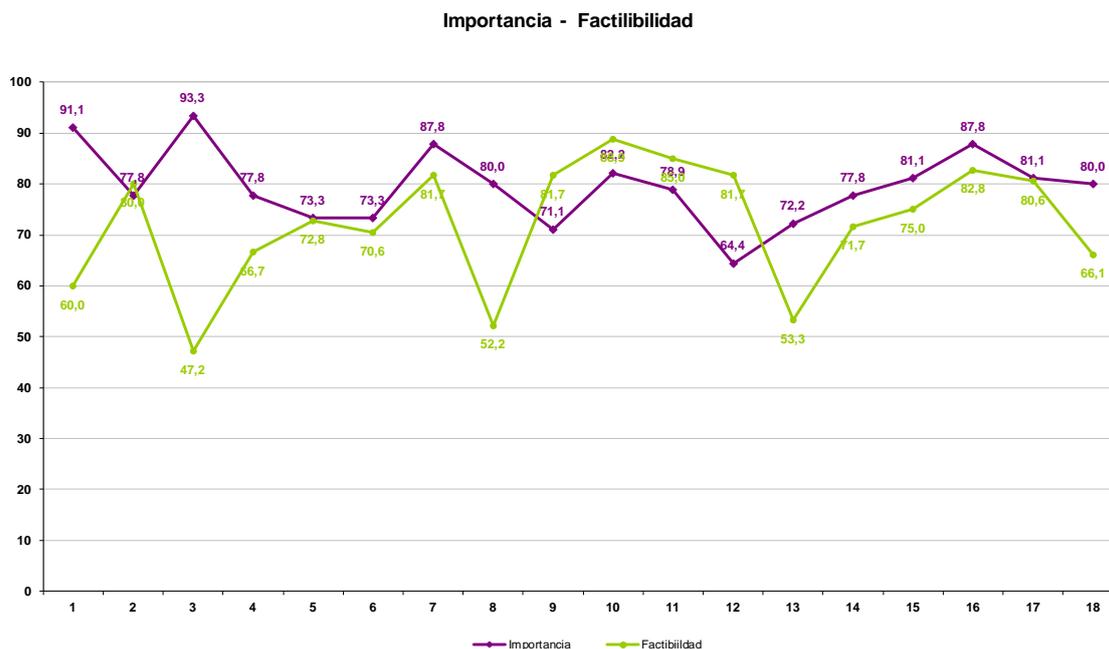
1. Reconocimiento de la actividad investigadora de los clínicos asistenciales (Bolsa de trabajo SAS)
2. Mejora de los protocolos, funcionamiento y uso de las plataformas científico-tecnológicas de ibs.GRANADA.
3. Búsqueda de estrategias de financiación regular y estructural para el Instituto.
4. Impulso de proyectos internacionales.
5. Alianzas con socios estratégicos y tecnológicos del entorno: Fundación PTS, IFMIF DONES, UGR, Cámara de Comercio, Tecnalía, Tecniker, Citoliva, Tecnova, ...
6. Convenios con editoriales. Ciencia abierta. Formación en RRI.
7. Colaboración entre investigadores básicos, clínicos y epidemiólogos.
8. Fortalecimiento de la investigación en atención primaria.
9. Formación en transferencia para facilitar la traslación a la práctica clínica y al sector comercial.
10. Formación en investigación dirigida especialmente a investigadores noveles.
11. Mejora de la comunicación interna y coordinación de actividades del ibs.GRANADA entre diferentes agentes (centros sanitarios, EASP, UGR, centros de investigación, etc.).
12. Creación de una comisión de ciencia abierta.
13. Orientación del Plan Propio hacia la atracción del talento que permita acceder a proyectos y ensayos clínicos.
14. Política activa de búsqueda de recursos: IPs, consorcios, apoyo a elaboración de propuestas, ...
15. Impulso de la colaboración público- privada.
16. Aumento de la visibilidad ciudadana del ibs.GRANADA.
17. Potenciación de la participación de pacientes y ciudadanía en jornadas científicas.
18. Fortalecimiento del equipo de gestión para la gestión de proyectos y contratos.

#### **Priorización y recomendaciones Taller 1**

Los resultados del Taller 1 relativos a la priorización según importancia y factibilidad de las estrategias y acciones de mejora para dar respuesta en los próximos años al objetivo del ibs.GRANADA se muestran en el gráfico 1. El valor de la mediana de la importancia otorgada a las propuestas se sitúa en 79.4, mientras que el valor de la mediana en factibilidad es de 73.9.



Gráfico 1. Resultados de la priorización según importancia y factibilidad de las propuestas de estrategias/acciones de mejora para dar respuesta al objetivo del ibs.GRANADA. Taller 1.



1	Reconocimiento de la actividad investigadora de los clínicos asistenciales (Bolsa de trabajo SAS)
2	Mejora de los protocolos, funcionamiento y uso de las plataformas científico-tecnológicas de ibs.GRANADA
3	Búsqueda de estrategias de financiación regular y estructural para el Instituto.
4	Impulso de proyectos internacionales.
5	Alianzas con socios estratégicos y tecnológicos del entorno: Fundación PTS, IFMIF DONES, UGR, Cámara de Comercio, Tecnalía, Tecniker, Citoliva, Tecnova, ...
6	Convenios con editoriales. Ciencia abierta. Formación en RRI.
7	Colaboración entre investigadores básicos, clínicos y epidemiólogos.
8	Fortalecimiento de la investigación en atención primaria.
9	Formación en transferencia para facilitar la traslación a la práctica clínica y al sector comercial.
10	Formación en investigación dirigida especialmente a investigadores noveles.
11	Mejora de la comunicación interna y coordinación de actividades del ibs.GRANADA entre diferentes agentes (centros sanitarios, EASP, UGR, centros de investigación, etc.).
12	Creación de comisión de ciencia abierta.
13	Orientación del Plan Propio hacia la atracción del talento que permita acceder a proyectos y ensayos clínicos.
14	Política activa de búsqueda de recursos: IPs, consorcios, apoyo a elaboración de propuestas, ...
15	Impulso de la colaboración público- privada.
16	Aumento de la visibilidad ciudadana del ibs.GRANADA.
17	Potenciación de la participación de pacientes y ciudadanía en jornadas científicas.
18	Fortalecimiento del equipo de gestión para la gestión de proyectos y contratos.

Destacar que, de las 9 propuestas consideradas de mayor importancia (Nº 1, 3, 7, 8, 10, 15, 16, 17 y 18), 5 de ellas han obtenido un valor de factibilidad por encima de la mediana. Estas hacen referencia a la colaboración entre investigadores básicos, clínicos y epidemiólogos (Nº7), formación en investigación dirigida especialmente a investigadores noveles (Nº 10), impulso de la colaboración público- privada (Nº 15), aumento de la visibilidad ciudadana del ibs.GRANADA



(Nº16) y potenciación de la participación de pacientes y ciudadanía en jornadas científicas (Nº17).

Como muestra la gráfica, se puede resaltar que en todos los casos la factibilidad es inferior a la importancia excepto en las 4 iniciativas siguientes: Mejora de los protocolos, funcionamiento y uso de las plataformas (Nº2), Formación en transferencia para facilitar la traslación a la práctica clínica y al sector comercial (Nº9), Formación en investigación dirigida especialmente a investigadores noveles (Nº10), Mejora de la comunicación interna y coordinación de actividades del IBS entre diferentes agentes (Nº11) y Creación de comisión de ciencia abierta (Nº12).

Las propuestas con valores muy similares entre ambos criterios, y que podrían ser abordadas con mayor facilidad, son las relacionadas la mejora de los protocolos, funcionamiento y uso de las plataformas (Nº2), alianzas con socios estratégicos y tecnológicos del entorno (Nº5), convenios con editoriales/Ciencia abierta/Formación en RRI (Nº6) y potenciación de la participación de pacientes y ciudadanía en jornadas científicas (Nº17).

Por otro lado, las propuestas que registran mayor GAP entre importancia y factibilidad (con diferencias en torno a los 30 puntos), y que el grupo valora con mayores dificultades para su realización, tienen que ver con el reconocimiento de la actividad investigadora de los clínicos asistenciales (Nº1), búsqueda de estrategias de financiación regular y estructural para el Instituto (Nº3) y fortalecimiento de la investigación en atención primaria (Nº8).

Si consideramos la distribución de las propuestas, atendiendo al valor de la mediana en importancia y factibilidad, se pueden agrupar en los cuatro cuadrantes que se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Clasificación de las estrategias según el valor de la importancia y factibilidad para su abordaje. Taller 1.

	<b>+ FACTIBILIDAD</b>	<b>- FACTIBILIDAD</b>
<b>+ IMPORTANCIA</b>	7, 10, 15, 16, 17	1, 3, 8, 18
<b>- IMPORTANCIA</b>	2, 9, 11, 12	4, 5, 6, 13, 14

Desde el punto de vista de la toma de decisiones, con carácter preferente se podría comenzar por aquellas situadas en el cuadrante superior izquierdo. Se trata de cinco propuestas que se consideran con un valor de importancia y factibilidad igual o por encima de la mediana en ambas dimensiones:

- Nº7. Colaboración entre investigadores básicos, clínicos y epidemiólogos.
- Nº10. Formación en investigación dirigida especialmente a investigadores noveles.
- Nº15. Impulso de la colaboración público- privada.
- Nº16. Aumento de la visibilidad ciudadana del ibs.GRANADA
- Nº17. Potenciación de la participación de pacientes y ciudadanía en jornadas científicas.



Por otra parte, en el cuadrante superior derecho se sitúan 4 iniciativas que han obtenido puntuaciones superiores a la mediana en importancia (79.4) y con una factibilidad inferior a la mediana (73.9). Estas propuestas se consideran cruciales para dar respuesta al objetivo del ibs.GRANADA en los próximos años, en opinión de los participantes, pero son consideradas de difícil abordaje:

- N°1. Reconocimiento de la actividad investigadora de los clínicos asistenciales.
- N°3. Búsqueda de estrategias de financiación regular y estructural para el Instituto.
- N°8. Fortalecimiento de la investigación en atención primaria.
- N°18. Fortalecimiento del equipo de gestión para la gestión de proyectos y contratos.

En el cuadrante inferior izquierdo, se muestran las estrategias/acciones que se han valorado como poco importantes, pero con un nivel de factibilidad superior a la mediana. Se trata, por tanto, de iniciativas que deben ser valoradas en términos reales de viabilidad y pertinencia para dar respuesta al objetivo propuesto (N° 2, 9, 11 y 12).

Por último, señalar que en el cuadrante inferior derecho se recogen las propuestas que han obtenido menores puntuaciones tanto en importancia como en factibilidad, por lo que habría valorar su posible abordaje y/o planificación temporal en el largo plazo (N° 4, 5, 6, 13 y 14).

## ***DIMENSIONES Y PROPUESTAS TALLER 2.***

---

A continuación, se recogen las estrategias de avance que fueron identificadas y consensuadas por los miembros del perfil 2 del ibs.GRANADA:

### **ESTRATEGIAS DE AVANCE 2.**

1. Impulso de estrategias de gestión del tiempo, que permitan compaginar la actividad asistencial y de investigación, tanto en atención primaria como en atención hospitalaria.
2. Motivación de los investigadores predoctorales.
3. Incorporación de mecanismos que permitan la estabilización laboral de los investigadores posdoctorales.
4. Creación de comisión/grupo de trabajo que afronte los cambios de Ciencia Abierta, criterios DORA,...
5. Colaboración entre investigadores clínicos, básicos y epidemiólogos.
6. Traslado de la necesidad de establecer cambios de criterios en la bolsa del SAS, para valorar los méritos de investigación.
7. Mejora de la difusión de oportunidades para investigadores clínicos: estancias, recursos humanos, ...
8. Potenciación en medios de comunicación de la actividad del ibs.GRANADA. Coordinación de los gabinetes de prensa de instituciones vinculables al ibs.GRANADA para potenciar la difusión.
9. Impulso de la colaboración de ibs.GRANADA con GENYO.
10. Puesta en valor de las fortalezas del Instituto a nivel local, autonómico y nacional.
11. Regulación del funcionamiento, criterios de uso y mayor difusión de las plataformas científico-técnicas de ibs.GRANADA.

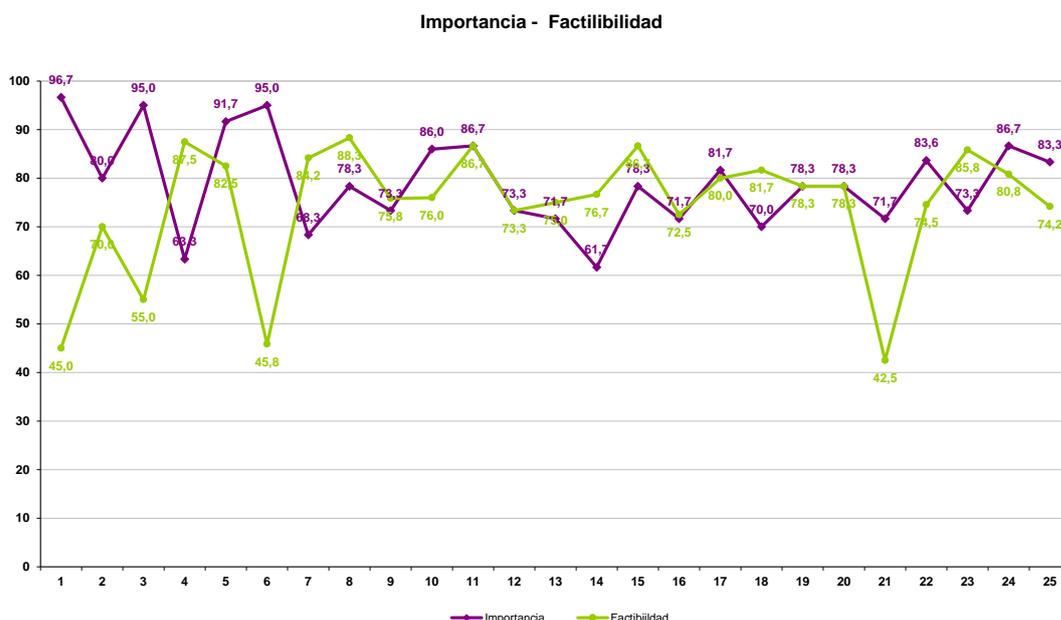


12. Generación de un sistema de co-tutela y mentoría de los grupos consolidados a los grupos emergentes.
13. Incorporación del ibs.GRANADA a los planes de divulgación del Parque de las Ciencias.
14. Propuesta de reestructuración de los grupos de investigación dentro de cada área científica.
15. Impulso de actividades para favorecer el contacto y la comunicación entre investigadores jóvenes predoctorales y postdoctorales (Jornadas de jóvenes investigadores)
16. Creación de una plataforma de Inteligencia Artificial y nuevas tecnologías en el Instituto.
17. Mejora de la relación y colaboración entre los grupos de investigación, a través de un mayor conocimiento de las actividades que realizan.
18. Difusión y participación en actividades de la ciudad.
19. Apoyo y seguimiento a los grupos de interés: emergentes, clínicos, profesionales próximos a la jubilación (relevo generacional),...
20. Difusión dirigida a grupos clave para incentivar nuevas incorporaciones al Instituto.
21. Espacio físico propio.
22. Potenciación del plan propio para mejorar la colaboración clínica básica.
23. Formación en nuevos criterios de evaluación de la investigación (Ciencia abierta).
24. Creación de espacios y canales de comunicación más directos entre clínicos y personal UGR y EASP para el desarrollo de proyectos conjuntos.
25. Refuerzo del área de gestión de proyectos.

### Priorización y recomendaciones Taller 2

Los resultados del Taller 2 relativos a la priorización según importancia y factibilidad de las estrategias y acciones de mejora para dar respuesta en los próximos años al objetivo del ibs.GRANADA se muestran en el gráfico 2. El valor de la mediana de la importancia otorgada a las propuestas se sitúa en 78.3, mientras que el valor de la mediana en factibilidad es de 76.6.

Gráfico 2. Resultados de la priorización según importancia y factibilidad de las propuestas de estrategias/acciones de mejora para dar respuesta al objetivo del ibs.GRANADA. Taller 2





1	Impulso de estrategias de gestión del tiempo, que permitan compaginar la actividad asistencial y de investigación, tanto en atención primaria como en atención hospitalaria.
2	Motivación de los investigadores predoctorales.
3	Incorporación de mecanismos que permitan la estabilización laboral de los investigadores posdoctorales.
4	Creación de comisión/grupo de trabajo que afronte los cambios de Ciencia Abierta, criterios DORA,...
5	Colaboración entre investigadores clínicos, básicos y epidemiólogos.
6	Traslado de la necesidad de establecer cambios de criterios en la bolsa del SAS, para valorar los méritos de investigación.
7	Mejora de la difusión de oportunidades para investigadores clínicos: estancias, recursos humanos, ...
8	Potenciación en medios de comunicación de la actividad del ibs.GRANADA. Coordinación de los gabinetes de prensa de instituciones vinculables al ibs.GRANADA para potenciar la difusión
9	Impulso de la colaboración de ibs.GRANADA con GENYO.
10	Puesta en valor de las fortalezas del Instituto a nivel local, autonómico y nacional.
11	Regulación del funcionamiento, criterios de uso y mayor difusión de las plataformas científico-técnicas de ibs.GRANADA.
12	Generación de un sistema de co-tutela y mentoría de los grupos consolidados a los grupos emergentes.
13	Incorporación del ibs.GRANADA a los planes de divulgación del Parque de las Ciencias.
14	Propuesta de reestructuración de los grupos de investigación dentro de cada área científica.
15	Impulso de actividades para favorecer el contacto y la comunicación entre investigadores jóvenes predoctorales y postdoctorales (Jornadas de jóvenes investigadores)
16	Creación de una plataforma de Inteligencia Artificial y nuevas tecnologías en el Instituto.
17	Mejora de la relación y colaboración entre los grupos de investigación, a través de un mayor conocimiento de las actividades que realizan.
18	Difusión y participación en actividades de la ciudad.
19	Apoyo y seguimiento a los grupos de interés: emergentes, clínicos, profesionales próximos a la jubilación (relevo generacional),...
20	Difusión dirigida a grupos clave para incentivar nuevas incorporaciones al Instituto.
21	Espacio físico propio.
22	Potenciación del plan propio para mejorar la colaboración clínica básica.
23	Formación en nuevos criterios de evaluación de la investigación (Ciencia abierta).
24	Creación de espacios y canales de comunicación más directos entre clínicos y personal UGR y EASP para el desarrollo de proyectos conjuntos.
25	Refuerzo del área de gestión de proyectos.

Destacar que, de las 11 propuestas consideradas de mayor importancia (Nº 1, 2, 3, 5, 6, 10, 11, 17, 22, 24 y 25), 4 de ellas han obtenido un valor de factibilidad por encima de la mediana. Estas hacen referencia a la colaboración entre investigadores clínicos, básicos y epidemiólogos (Nº5), regulación del funcionamiento, criterios de uso y mayor difusión de las plataformas científico-técnicas de ibs.GRANADA (Nº11), mejora de la relación y colaboración entre los grupos de investigación, a través de un mayor conocimiento de las actividades que realizan (Nº17) y creación de espacios y canales de comunicación más directos entre clínicos y personal UGR y EASP para el desarrollo de proyectos conjuntos (Nº24).

Como muestra la gráfica, se puede resaltar que en, en general, la factibilidad es inferior a la importancia excepto en las 8 iniciativas siguientes: creación de comisión/grupo de trabajo que afronte los cambios de Ciencia Abierta, criterios DORA,... (Nº4), mejora de la difusión de oportunidades para investigadores clínicos (Nº7), potenciación en medios de comunicación y coordinación de gabinetes (Nº8), impulso de la colaboración de ibs.GRANADA con GENYO (Nº9), incorporación del ibs.GRANADA a los planes de divulgación del Parque de las Ciencias (Nº13) Nº13), reestructuración de los grupos de investigación dentro de cada área científica (Nº14), difusión y participación en actividades de la ciudad (Nº18) y formación en nuevos criterios de evaluación de la investigación (Nº23).



Las propuestas con valores iguales entre ambos criterios, y que podrían ser abordadas con mayor facilidad, son las relacionadas con la regulación del funcionamiento, criterios de uso y mayor difusión de las plataformas científico-técnicas de ibs.GRANADA (Nº11), generación de un sistema de co-tutela y mentoría de los grupos consolidados a los grupos emergentes (Nº12), apoyo y seguimiento a los grupos de interés (Nº 19) y difusión dirigida a grupos clave para incentivar nuevas incorporaciones al Instituto (Nº20).

Por otro lado, las propuestas que registran mayor GAP entre importancia y factibilidad (con diferencias en torno a los 30 puntos), y que el grupo valora con mayores dificultades para su realización, tienen que ver con el impulso de estrategias de gestión del tiempo, que permitan compaginar la actividad asistencial y de investigación (Nº1), incorporación de mecanismos que permitan la estabilización laboral de los investigadores posdoctorales (Nº3), establecimiento de cambios de criterios en la bolsa del SAS, para valorar los méritos de investigación (Nº6) y disponer de un espacio físico propio (Nº21)

Si consideramos la distribución de las propuestas, atendiendo al valor de la mediana en importancia y factibilidad, se pueden agrupar en los cuatro cuadrantes que se muestran en la tabla 1.

Tabla 2. Clasificación de las estrategias según el valor de la importancia y factibilidad para su abordaje. Taller 1.

	<b>+ FACTIBILIDAD</b>	<b>- FACTIBILIDAD</b>
<b>+ IMPORTANCIA</b>	5, 11, 17, 24	1, 2, 3, 6, 10, 22, 25
<b>- IMPORTANCIA</b>	4, 7, 8, 15, 18, 19, 20, 23	9, 12, 13, 14, 16, 21

Desde el punto de vista de la toma de decisiones, con carácter preferente se podría comenzar por aquellas situadas en el cuadrante superior izquierdo. Se trata de cuatro propuestas que se consideran con un valor de importancia y factibilidad igual o por encima de la mediana en ambas dimensiones:

- Nº5. Colaboración entre investigadores clínicos, básicos y epidemiólogos.
- Nº11.Regulación del funcionamiento, criterios de uso y mayor difusión de las plataformas científico-técnicas de ibs.GRANADA.
- Nº17.Mejora de la relación y colaboración entre los grupos de investigación, a través de un mayor conocimiento de las actividades que realizan.
- Nº24. Creación de espacios y canales de comunicación más directos entre clínicos y personal UGR y EASP para el desarrollo de proyectos conjuntos.

Por otra parte, en el cuadrante superior derecho se sitúan 7 iniciativas que han obtenido puntuaciones superiores a la mediana en importancia (78.3) y con una factibilidad inferior a la mediana (76.6). Estas propuestas se consideran cruciales para dar respuesta al objetivo del ibs.GRANADA en los próximos años, en opinión de los participantes, pero son consideradas de difícil abordaje:



- N°1. Impulso de estrategias de gestión del tiempo, que permitan compaginar la actividad asistencial y de investigación, tanto en atención primaria como en atención hospitalaria.
- N°2. Motivación de los investigadores predoctorales.
- N°3. Incorporación de mecanismos que permitan la estabilización laboral de los investigadores posdoctorales.
- N°6. Traslado de la necesidad de establecer cambios de criterios en la bolsa del SAS, para valorar los méritos de investigación.
- N°10. Puesta en valor de las fortalezas del Instituto a nivel local, autonómico y nacional.
- N°22. Potenciación del plan propio para mejorar la colaboración clínica básica.
- N°25. Refuerzo del área de gestión de proyectos.

En el cuadrante inferior izquierdo, se muestran las estrategias/acciones que se han valorado como poco importantes, pero con un nivel de factibilidad superior a la mediana. Se trata, por tanto, de iniciativas que deben ser valoradas en términos reales de viabilidad y pertinencia para dar respuesta al objetivo propuesto (N° 4, 7, 8, 15, 18, 19, 20, 23).

Por último, señalar que en el cuadrante inferior derecho se recogen las propuestas que han obtenido menores puntuaciones tanto en importancia como en factibilidad, por lo que habría valorar su posible abordaje y/o planificación temporal en el largo plazo (N° 9, 12, 13, 14, 16, 21).

### **ESTRATEGIAS PRIORIZADAS EN AMBOS TALLERES**

De las 43 estrategias identificadas en ambos talleres, 24 fueron valoradas por los participantes como más importantes, con puntuaciones situadas en la mediana o por encima de la mediana. Estas iniciativas son las siguientes:

#### Taller 1

1. Reconocimiento de la actividad investigadora de los clínicos asistenciales.
3. Búsqueda de estrategias de financiación regular y estructural para el Instituto.
7. Colaboración entre investigadores básicos, clínicos y epidemiólogos.
8. Fortalecimiento de la investigación en atención primaria.
10. Formación en investigación dirigida especialmente a investigadores noveles.
15. Impulso de la colaboración público- privada.
16. Aumento de la visibilidad ciudadana del IBS.GRANADA.
17. Potenciación de la participación de pacientes y ciudadanía en jornadas científicas.
18. Fortalecimiento del equipo de gestión para la gestión de proyectos y contratos.

#### Taller 2



1. Impulso de estrategias de gestión del tiempo, que permitan compaginar la actividad asistencial y de investigación, tanto en atención primaria como en atención hospitalaria.
2. Motivación de los investigadores predoctorales.
3. Incorporación de mecanismos que permitan la estabilización laboral de los investigadores posdoctorales.
5. Colaboración entre investigadores clínicos, básicos y epidemiólogos.
6. Traslado de la necesidad de establecer cambios de criterios en la bolsa del SAS, para valorar los méritos de investigación.
8. Potenciación en medios de comunicación de la actividad del ibs.GRANADA. Coordinación de los gabinetes de prensa de instituciones vinculables al ibs.GRANADA para potenciar la difusión.
10. Puesta en valor de las fortalezas del Instituto a nivel local, autonómico y nacional.
11. Regulación del funcionamiento, criterios de uso y mayor difusión de las plataformas científico-técnicas de ibs.GRANADA.
15. Impulso de actividades para favorecer el contacto y la comunicación entre investigadores jóvenes predoctorales y posdoctorales (Jornadas de jóvenes investigadores)
17. Mejora de la relación y colaboración entre los grupos de investigación, a través de un mayor conocimiento de las actividades que realizan.
19. Apoyo y seguimiento a los grupos de interés: emergentes, clínicos, profesionales próximos a la jubilación (relevo generacional),...
20. Difusión dirigida a grupos clave para incentivar nuevas incorporaciones al Instituto.
22. Potenciación del plan propio para mejorar la colaboración clínica básica.
24. Creación de espacios y canales de comunicación más directos entre clínicos y personal UGR y EASP para el desarrollo de proyectos conjuntos.
25. Refuerzo del área de gestión de proyectos.

De estas propuestas, las que se han considerado más importantes y factibles se recogen en la tabla 3.

Tabla 3. Estrategias valoradas como más importantes y factibles en ambos talleres.

PROPUESTAS MÁS IMPORTANTES Y FACTIBLES	
TALLER 1	TALLER 2
Colaboración entre investigadores básicos, clínicos y epidemiólogos (Nº7)	Colaboración entre investigadores clínicos, básicos y epidemiólogos (Nº5)
Formación en investigación dirigida especialmente a investigadores noveles (Nº10).	Regulación del funcionamiento, criterios de uso y mayor difusión de las plataformas científico-técnicas de ibs.GRANADA (Nº11)



PROPUESTAS MÁS IMPORTANTES Y FACTIBLES	
TALLER 1	TALLER 2
Impulso de la colaboración público- privada (Nº15)	Mejora de la relación y colaboración entre los grupos de investigación, a través de un mayor conocimiento de las actividades que realizan (Nº17)
Aumento de la visibilidad ciudadana del ibs.GRANADA (Nº16)	Creación de espacios y canales de comunicación más directos entre clínicos y personal UGR y EASP para el desarrollo de proyectos conjuntos (Nº24)
Potenciación de la participación de pacientes y ciudadanía en jornadas científicas (Nº17)	

En la valoración de las propuestas en base a importancia y factibilidad, los participantes en ambos talleres coinciden en la priorización de la colaboración entre investigadores básicos, clínicos y epidemiólogos, con niveles superiores a la mediana en ambos criterios.

Para los participantes en el taller 1, la formación a investigadores noveles, la colaboración público-privada y la relación proactiva del instituto con la ciudadanía se consideran los ejes prioritarios a considerar en la formulación de la estrategia de futuro.

Los participantes en el taller 2, ponen el foco en la gestión de las plataformas científico técnicas y en el impulso de la colaboración y comunicación de los grupos de investigación que forman parte del Instituto.



## 6. Misión, Visión y Valores

### 6.1. Misión

Según se contiene en su acuerdo de creación, la misión del ibs.GRANADA es:

**“Desarrollar y potenciar un espacio científico multidisciplinar en biomedicina donde se desarrollen proyectos de investigación, que integren a grupos básicos con otros cuyos objetivos trascienden hacia una investigación traslacional”.**

Esta definición contiene el compromiso de realizar una investigación de excelencia en el propio entorno en el que se ubica, de carácter cooperativo y multidisciplinario, pero con una vocación de proyección externa, buscando alianzas con Instituciones, Centros y Redes de investigación, que compartan su misma visión, tanto de ámbito nacional como internacional, pero todos con el objetivo de conseguir un conocimiento científico que influya en la práctica médica, para resolver los problemas de salud de la población, como se orienta en el Proyecto Científico Compartido.

Esta Misión supone, además, satisfacer los compromisos asumidos por las Instituciones firmantes del Convenio de Desarrollo del ibs.GRANADA, vinculados a los propios objetivos establecidos por FIBAO en su acuerdo de creación del ibs.GRANADA.

### 6.2. Visión

La Visión del ibs.GRANADA, como Instituto de Investigación Biomédico que persigue cumplir la misión previamente definida, se concreta en:

**“El ibs.GRANADA pretende ser un referente en excelencia científica, calidad e innovación en investigación traslacional, dentro de los ámbitos de la Biomedicina y las Ciencias de la Salud, tanto a nivel nacional como internacional, siguiendo el modelo de Institutos de Investigación Sanitarios reconocidos por el Instituto de Salud Carlos III”.**

Para llevar a cabo la misma, el ibs.GRANADA, mediante el desarrollo de su Plan Estratégico, pretende:

1. Orientar la investigación de sus grupos, para que el conocimiento científico generado sea de excelencia y competitivo internacionalmente.
2. Facilitar la cooperación multidisciplinar en distintos ámbitos de experimentación, para favorecer la transferencia y acortar el tiempo que transcurre entre la generación de nuevos conocimientos y su aplicación a la práctica clínica.
3. Buscar la autofinanciación y colaborar en el crecimiento del sistema productivo.
4. Aumentar el prestigio de las Instituciones que lo conforman, Hospitales Universitarios de Granada y Universidad de Granada.
5. Contribuir de manera consistente con los proyectos del Campus de Excelencia BioTic, liderado por la Universidad de Granada, compartiendo conocimientos y Tecnología, y colaborando en la transferencia del conocimiento científico que se pueda generar.



### 6.3. Valores

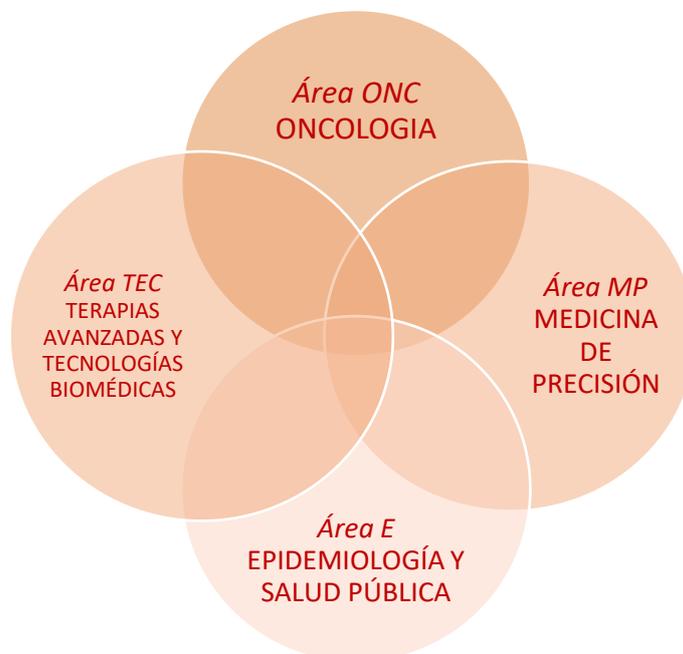
Los valores que han sido considerados y que sustentan el ibs.GRANADA se concretan en los siguientes:

1. **Orientar su actividad hacia los problemas de salud de la población**, de acuerdo con las estrategias y prioridades del desarrollo sanitario, con especial énfasis en la evaluación de resultados en salud y en la transferencia del conocimiento.
2. **Colaboración y Cooperación.**
3. **Compromiso y responsabilidad social.** Asumir la visión humanitaria y social de la medicina como un principio que debe orientar todas sus actuaciones científicas.
4. **Transparencia y rendición de cuentas de las ayudas concedidas, acceso abierto a resultados y datos de investigación.** Se promoverá una mayor apertura, siguiendo el principio de ciencia abierta, que exige un acceso abierto a las publicaciones, otros resultados y a los datos de investigación. Aunque se establecerá un sistema de protección de los datos utilizados y generados por su actividad investigadora, y de un modo especial los referentes a la intimidad de las personas que participen en los mismos.
5. **Ética de la investigación y cumplimiento de buenas prácticas de la investigación.** Desarrollar su actividad científica de acuerdo con los principios de calidad, asumiendo como propios los principios de buena práctica de investigación recomendados por los organismos internacionales.
6. **Búsqueda de la Calidad y de la Excelencia científica.**
7. **Ciencia abierta (RRI).**
8. **Liderazgo y compromiso.**



## 7. Priorización de los Ejes Estratégicos

Las Áreas de investigación ocupan un lugar preponderante en la organización del Instituto y son el mecanismo de priorización de la investigación del Instituto. De acuerdo con el convenio de desarrollo del ibs.GRANADA, el Instituto se organiza en las siguientes Áreas Científicas de Investigación.



Cada área cuenta con al menos un programa de investigación específico y se han diseñado varios programas de investigación transversales para facilitar la búsqueda de sinergias que faciliten la cooperación entre grupos de distintas áreas. De esta forma se fomentan los proyectos multidisciplinares entre los distintos grupos del ibs.GRANADA.

Como parte de la definición estratégica de este nuevo plan, también se ha llevado a cabo una revisión de los principales retos en salud y las políticas de investigación en biomedicina, con el objetivo de alinear aquellas prioridades en I+D con los ámbitos de investigación en los que el Instituto cuenta con mayores capacidades y/o especial interés en su desarrollo.

Entre las conclusiones del análisis interno y externo, tanto por capacidades propias del ibs.GRANADA como por oportunidad estratégica se plantea:

- La continuidad de las áreas de investigación priorizadas previamente en el Instituto.
- El fomento de líneas de investigación en torno a las Terapias Avanzadas con alto impacto en la práctica clínica.
- El fomento de líneas de investigación en torno a la Inteligencia Artificial aplicada a la práctica clínica.
- El fomento de líneas de investigación en torno a la Atención Primaria y la investigación en cuidados.



Por último, de acuerdo a la misión y visión, y conforme a los valores destacados en el punto anterior y tras analizar el entorno externo e interno del Instituto (diagnóstico estratégico), el *ibs.GRANADA* establece varios ejes estratégicos sobre los que se fundamentarán sus objetivos estratégicos. Sobre éstos, se desarrollarán las actuaciones para su correcta implementación, como se recoge de manera detallada en el Plan de Acción que figura en cada uno de los subplanes que conforman el Plan Estratégico.

Los ejes estratégicos identificados y que se abordan en este Plan Estratégico incluyen:

1. INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL: ciencia excelente orientada al paciente.
2. INNOVACIÓN/TRASLACIÓN: resultados orientados a resolver problemas de salud.
3. INTERNACIONALIZACION: colaboraciones y alianzas.
4. ORGANIZACIÓN Y SOPORTE: gestión de recursos e infraestructuras.
5. TALENTO Y FORMACION: carrera investigadora, captación y atracción de talento.
6. INVESTIGACION EN INNOVACIÓN REPOSABLE (RRI)
7. CALIDAD Y MEJORA CONTINUA

Estos ejes estratégicos identificados constituyen el elemento integrador de los objetivos estratégicos del Instituto, que, en conjunto, definen lo que el *ibs.GRANADA*, con el lanzamiento de este nuevo Plan Estratégico 2024-2028 pretende ser y conseguir.



## 8. Objetivos Estratégicos

Los objetivos estratégicos del ibs.GRANADA se han definido teniendo en cuenta:

- Los compromisos asumidos por las Instituciones firmantes del Convenio de desarrollo del ibs.GRANADA.
- Las propuestas de avance y mejora detectadas en el análisis DAFO.
- La revisión de la misión, visión y valores del Instituto.
- La priorización de los ejes estratégicos identificados.
- La revisión de las actuaciones planteadas y puestas en marcha en el anterior Plan Estratégico 2019-2023.

Tras analizar el entorno externo, las capacidades y recursos del Instituto, y realizar un diagnóstico de situación, se definen los siguientes objetivos estratégicos para el periodo 2024-2028:

1. Desarrollar una **investigación de traslacional orientada al paciente** en las áreas de oncología, medicina de precisión, epidemiología y salud pública, y terapias avanzadas y tecnología biomédica que genere conocimiento con impacto en el Sistema Nacional de Salud.
2. Impulsar la **Innovación y Transferencia** del conocimiento orientado a la mejora de la práctica clínica.
3. Incrementar la **dimensión internacional** del ibs.GRANADA, potenciando la atracción de talento externo e incrementando el éxito en convocatorias de financiación internacional.
4. Impulsar la **investigación clínica** como pieza fundamental de la promoción de la salud y como motor de crecimiento de la investigación y la innovación en los centros sanitarios vinculados al instituto (Hospitales y Atención Primaria).
5. Mejorar la **integración institucional** de las entidades que forman el ibs.GRANADA y mejorar la gestión de la investigación potenciando la **cooperación y colaboración/sinergias entre los grupos de investigación** de las distintas áreas científicas.
6. Aumentar **el apoyo a los grupos emergentes**, de atención primaria y de investigación en cuidados.
7. Impulsar la **consolidación de la carrera investigadora** que favorezca la captación y retención de talento, el desarrollo profesional y el relevo generacional en el Instituto.
8. Posicionar ibs.GRANADA como **referente nacional e internacional de la investigación en salud de la provincia de Granada**.
9. Integrar las políticas de **Ciencia Abierta (RRI)** en los procesos de investigación y de gestión del ibs.GRANADA.

Los objetivos estratégicos representan los fines a alcanzar en el desarrollo de la misión y visión del ibs.GRANADA.



## 9. Planes de acción de ibs.GRANADA 2024-2028

El Plan Estratégico del ibs.GRANADA se desarrolla e implementa a través de los siguientes planes de acción:

- Proyecto Científico Compartido
- Plan de Integración
- Plan de Formación en Investigación
- Plan de Calidad
- Plan de Traslación e Innovación
- Plan de Infraestructuras, Servicios y Plataformas Comunes de Apoyo a la Investigación
- Plan de Imagen y Comunicación - RRI
- Plan de Recursos Humanos
- Plan de Desarrollo de Grupos Emergentes
- Plan de Investigación Clínica
- Plan de Refuerzo de la Investigación en Atención Primaria
- Plan de Atracción de Talento
- Plan de Internacionalización



Proyecto Científico Compartido	
<b>Objetivo General:</b>	Generar un entorno propicio para realizar una investigación biomédica traslacional de máxima calidad para generar nuevos conocimientos sobre las enfermedades humanas, y poder aplicar los resultados de la investigación al ámbito biosanitario, en general, y al paciente, en particular.
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Área de Oncología/ Programa de Investigación en Oncología</b>
	1. Impulsar la investigación en epidemiología y prevención del cáncer,
	2. Identificar los factores implicados en diagnóstico y pronóstico del cáncer.
	3. Desarrollar terapias aplicadas a la oncología.
	<b>Área de Medicina de Precisión/Programa de Investigación en Medicina de Precisión</b>
	1. Impulsar la investigación sobre las bases genéticas de las enfermedades complejas y las enfermedades raras
	2. Investigar y validar biomarcadores de exposición, diagnóstico y tratamiento en enfermedades complejas y raras
	3. Investigar los mecanismos de las enfermedades raras, complejas y transmisibles para el desarrollo y evaluación de nuevas terapias
	<b>Área de Epidemiología y Salud Pública/Programa de Investigación en Epidemiología y Salud Pública</b>
	1. Impulsar y desarrollar las líneas de investigación en Atención Primaria y Cuidados de Salud
	2. Fomentar la investigación epidemiológica en enfermedades complejas
	3. Promover la investigación en salud pública ambiental, nutricional, laboral incluyendo análisis de edad y género y el impacto sobre la ciudadanía.
	<b>Programa de Investigación en Terapias Avanzadas</b>
	1. Impulsar la investigación farmacogenómica y el desarrollo y la implementación de farmacoterapias personalizadas.
	2. Promover el desarrollo de biomateriales y desarrollo de terapias celulares como medicamentos
	<b>Programa de Investigación en Tecnología médica y dispositivos</b>
	1. Diseñar y desarrollar dispositivos biomédicos innovadores con potencial de transferencia.
	2. Desarrollar nuevos fármacos modulados mediante la incorporación de isótopos.
	<b>Programa de Medicina Personalizada</b>
	1. Promover el diagnóstico molecular mediante técnicas ómicas para favorecer el desarrollo de tratamientos en oncología y enfermedades raras.
2. Crear un repositorio de datos ómicos para facilitar la investigación ómica en oncología y enfermedades raras.	
<b>Programa de Medicina Predictiva</b>	
1. Promover el diagnóstico molecular en fase precoz mediante técnicas ómicas (genómica, transcriptómica) para facilitar el consejo y asesoramiento genético en enfermedades hereditarias singulares.	



Proyecto Científico Compartido	
	2. Combinar información epidemiológica con datos ómicos para definir perfiles de riesgo en enfermedades complejas.
	3. Implementar programas de cribado genómico dirigido para enfermedades hereditarias para mediante generación de datos ómicos, para realizar el diagnóstico en fase presintomática que permitan realizar actuaciones sobre grupos de riesgo.
	<b>Programa de Investigación Clínica</b>
	1. Impulsar el desarrollo de ensayos clínicos no comerciales con financiación competitiva
	2. Incorporar investigadores asistenciales que realicen ensayos clínicos a los grupos de investigación del ibs.GRANADA.

PLAN DE ACCION	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS
<b>Integración</b>	Consolidar la integración institucional de las entidades que forman parte del ibs.GRANADA mejorando la gestión integrada del instituto e incrementando la investigadores y/o grupos de investigación.	Consolidar la integración institucional de las de las entidades que forman parte del ibs.GRANADA.
		Garantizar las condiciones de igualdad y accesibilidad a las infraestructuras e instalaciones del ibs.GRANADA en Hospitales, Universidad de Granada y Escuela Andaluza de Salud Pública.
		Establecer un sistema de gestión integrada de los recursos económicos que incluya las aportaciones por parte de cada institución destinada a actividades de capacitación.
		Incrementar la visibilidad y el conocimiento de ibs.GRANADA entre los grupos de la Universidad de Granada, para aumentar la integración de investigadores básicos dentro de grupos asistenciales del instituto.
		Incrementar la visibilidad y el conocimiento de ibs.GRANADA entre los grupos hospitalarios y de Atención Primaria para fomentar que los investigadores de las unidades de gestión clínica que no forman parte del ibs.GRANADA se incorporen al Instituto.
		Consolidar la colaboración entre grupos de investigación de distintas áreas científicas y/o instituciones que forman el instituto.
		Generar sentimiento de pertenencia a ibs.GRANADA
<b>Formación en investigación</b>	Incentivar la formación de los profesionales que desarrollen o vayan a desarrollar su actividad investigadora en el seno del Instituto.	Facilitar la capacitación de investigadores, personal técnico y personal gestor para alcanzar un nivel de excelencia de la actividad investigadora y mejorar el rendimiento científico del Instituto.
		Colaborar con el Programa de formación de postgrado de la Universidad de Granada: Programas de doctorado y Máster
		Consolidar el programa de movilidad para personal del Instituto dentro del Plan Propio del ibs.GRANADA.
		Implicar al ibs.GRANADA en la formación a nivel de secundaria, bachillerato, formación profesional (FP) y/o grado universitario
		Incrementar la formación y divulgación científica a colectivos de la sociedad granadina que no forman parte del instituto y a la sociedad en general para fomentar su implicación en la I+D+i.



PLAN DE ACCION	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS
<b>Calidad</b>	Desarrollar una investigación de excelencia, tanto básica como clínica, resultado de la generación y transferencia de conocimiento de aplicación a la práctica clínica, basado en un sistema de mejora continua.	<p>Reforzar la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad del ibs.GRANADA para garantizar la calidad de los servicios prestados.</p> <p>Garantizar una formación de calidad a los profesionales del ibs.GRANADA de acuerdo con el Plan de Formación establecido.</p> <p>Apoyar la implementación de los principios de Responsible Research and Innovation RRI (Gobernanza, ética, Igualdad de Género, Participación Ciudadana, Educación científica y Acceso Abierto).</p> <p>Renovar la acreditación del ibs.GRANADA como Instituto de Investigación Sanitaria por parte del Instituto de Salud Carlos III.</p>
<b>Traslación e Innovación</b>	Impulsar la cultura de la innovación y transferencia entre los profesionales del Instituto, ejerciendo un papel proactivo de apoyo y gestión en la protección de los resultados y en la búsqueda de alianzas empresariales para la traslación.	<p>Fomentar una investigación traslacional competitiva, potenciando la creación de nuevo conocimiento y su puesta en valor.</p> <p>Atraer y gestionar de manera eficiente el talento con potencial innovador del Instituto, desarrollando una cultura emprendedora y de innovación y sentando unas bases sólidas de colaboración con los investigadores que participen en proyectos de innovación.</p> <p>Intensificar la cooperación público-privada, con los sectores biotecnológico, biosanitario y agroalimentario, así como con otros organismos públicos.</p> <p>Establecer un sistema de Vigilancia Estratégica (Vigilancia Tecnológica, Competitiva, Comercial y del Entorno (legal y regulatorio) en Salud con el objeto de fomentar la traslación de nuestros resultados de investigación y reducir la incertidumbre a la hora de tomar decisiones estratégicas.</p> <p>Promover una comunicación eficaz entre el Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada y el resto de Institutos de Investigación Biomédica, así como con otros agentes clave de la economía del conocimiento y la innovación, tanto a nivel nacional como internacional.</p> <p>Potenciar la valorización y explotación comercial de los resultados de I+D+i generados en el marco del Instituto, a través de acuerdos de licencias de explotación, con el objeto de mejorar la calidad de vida y de salud de la población en general, así como favorecer el retorno económico.</p> <p>Compromiso con la perspectiva de género, entendida como el conjunto de mecanismos y metodologías para tener en cuenta la diferente condición, posición, necesidades e intereses de mujeres y hombres en cualquier actuación y ámbito, con el objetivo último de alcanzar la igualdad de género.</p>
<b>Infraestructuras, Servicios y Plataformas Comunes de Apoyo a la Investigación</b>	Consolidar las infraestructuras de investigación que forman parte del ibs.GRANADA para proporcionar a los investigadores del instituto, y a cualquier investigador que lo requiera en el ámbito de la Biomedicina, los servicios de asistencia técnica y metodológica de alto nivel tecnológico, necesarios para llevar a cabo su actividad investigadora.	<p>Facilitar a los investigadores infraestructuras y grandes equipos especializados que faciliten el desarrollo de sus proyectos de investigación.</p> <p>Optimizar el uso de los equipos.</p> <p>Promover la autofinanciación de las plataformas y servicios comunes de apoyo a la investigación.</p> <p>Asegurar la calidad de los servicios prestados por las plataformas y servicios comunes de apoyo a la investigación.</p>



PLAN DE ACCION	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS
<p><b>Imagen y Comunicación. RRI</b></p>	<p>Maximizar la visibilidad del ibs.GRANADA, tanto a nivel nacional como internacional, dando a conocer su estructura organizativa, misión, visión y estrategia e informar, a su público objetivo, de las principales actividades que ejecuta o en las que colabora. Difundir los principios de Investigación en Innovación Responsable (RRI) con el objetivo de hacer más inclusiva y sostenible la investigación que se realiza en el Instituto</p>	Mejorar la identidad corporativa propia del ibs.GRANADA y aumentar la visibilidad hacia el público objetivo.
		Posicionar y potenciar la imagen del ibs.GRANADA como entidad de referencia en excelencia científica en Ciencias de la Salud a nivel internacional.
		Comunicar a la sociedad los avances en investigación del ibs.GRANADA, resultado del trabajo de todos los profesionales del Instituto.
		Informa a la comunidad investigadora del ibs.GRANADA sobre información relevante relacionada con convocatorias, jornadas, cursos eventos y servicios de la plataformas de apoyo a la investigación.
		Aumentar la presencia en diferentes medios de comunicación (prensa, radio y TV) y redes sociales
		Implementar los principios de Investigación e Innovación Responsable - RRI (participación ciudadana, Ciencia Abierta, igualdad de género, educación científica, ética y gobernanza) en la investigación e innovación que se realiza en el Instituto.
<p><b>Recursos Humanos</b></p>	<p>Generar capital humano altamente cualificado y competitivo que permita el desarrollo de carreras investigadoras estables mediante el relevo generacional y apostando por el liderazgo femenino, apostando por una política estable de RRHH y desarrollo profesional, orientada a la profesionalización y a la atracción y captación de talento investigador.</p>	Desarrollar e implantar el Modelo de Carrera Profesional
		Desarrollar e Implantar el nuevo Plan de Igualdad
		Desplegar la estrategia de 'Excelencia en Recursos Humanos de Investigación' de la Comisión Europea (Human Resources Strategy for Researchers - HRS4R)
<p><b>Desarrollo Grupos Emergentes</b></p>	<p>Fomentar la creación de nuevos grupos emergentes, así como su desarrollo y su consolidación como grupos consolidados en el ibs.GRANADA, asegurando el relevo generacional en los grupos de investigación.</p>	Identificar y potenciar la creación de nuevos grupos emergentes en el instituto.
		Favorecer el desarrollo y consolidación de los grupos emergentes y su progresivo acceso a la categoría de grupo consolidado.
		Asegurar el relevo generacional de los investigadores consolidados del ibs.GRANADA.
		Potenciar la colaboración [inter/intraárea] entre grupos emergentes y con los grupos consolidados.
<p><b>Investigación Clínica</b></p>	<p>Asegurar la competitividad y la excelencia científica en la investigación clínica que se desarrolla en el ibs. GRANADA, dinamizando y apoyando la investigación clínica desarrollada ya sea ésta en forma de ensayos clínicos desarrollados por la industria farmacéutica o en forma de proyectos de investigación clínica desarrollados por los propios investigadores del ibs.GRANADA</p>	Aumentar el desarrollo de estudios clínicos promovidos por la industria en los Hospitales y centros de Atención Primaria que forman el instituto.
		Incrementar la participación de los centros hospitalarios que conforman el ibs.GRANADA en Ensayos Clínicos en Fases Tempranas
		Incentivar y facilitar el desarrollo de estudios clínicos independientes en los Hospitales y centros de Atención Primaria que forman el instituto.
		Visibilizar las potencialidades de la Plataforma de Ensayos Clínicos y de su Unidad de Fases Tempranas asociada.



PLAN DE ACCION	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS
<b>Refuerzo de la investigación en atención primaria</b>	Consolidar la investigación realizada por los investigadores vinculados a Atención Primaria (AP) en el instituto generando líneas de investigación que den respuesta a las necesidades de los ciudadanos en salud y cuidados.	Reforzar el papel de los grupos e investigadores de AP en las estructuras de gobierno del Instituto.
		Aumentar la participación de investigadores de AP en las distintas áreas de investigación del Instituto.
		Aumentar la investigación realizada por investigadores y grupos de AP
<b>Atracción de talento</b>	Asegurar una masa crítica de investigadores de excelencia que le permita cumplir con el desarrollo de sus objetivos estratégicos y asegurar el relevo generacional en un marco laboral marco laboral abierto, transparente y atractivo, que sitúe el Instituto como un destino prioritario para hacer investigación de excelencia.	Impulsar la captación de talento investigador en el ibs.GRANADA
		Promover la retención y promoción del Talento Investigador en el ibs.GRANADA
		Fomentar la igualdad de oportunidades, la igualdad de género y la gestión de la diversidad.
<b>Internacionalización</b>	Potenciar la dimensión internacional de la investigación que se desarrolla en el ibs.GRANADA, fomentando las alianzas internacionales de sus investigadores, la movilidad del personal investigador, la captación de fondos y talento y la participación y liderazgo en proyectos europeos, para posicionar a nivel internacional al ibs.GRANADA como centro de excelencia científica en salud.	Aumentar la participación y el liderazgo en proyectos internacionales
		Potenciar la formación, el intercambio y la movilidad internacional
		Captación de talento internacional
		Incrementar la visibilidad institucional en foros y redes internacionales



### 10. Cronograma de Implantación de los Planes de Acción ibs.GRANADA

PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028					
			1T	2T	3T	4T																		
Integración	Consolidar la integración institucional de las de las entidades que forman parte del ibs.GRANADA.	Desarrollo de los compromisos adquiridos por las partes en el convenio de creación del ibs.GRANADA. Participación de los órganos de gobierno, dirección y participación del IIS, en relación con sus funciones y de forma acorde a lo contemplado en la documentación presentada para la acreditación y sus reglamentos.																						
		Alineamiento en las estrategias o políticas de investigación e innovación de la Instituciones que forman el ibs.GRANADA, con los objetivos estratégicos definidos en el Plan Estratégico del ibs.GRANADA 2024-2028.																						
		Colaboración entre las entidades que forman parte del Instituto en el desarrollo de proyecto de Innovación e Investigación Responsable (RRI).																						
		Promoción de la estabilización de investigadores (Ramón y Cajal, Miguel Servet, Talentia senior).																						
		Promoción de la presentación de candidaturas a la convocatoria de plazas vinculadas de la Universidad de Granada del programa María Castellanos entre los profesionales clínicos de áreas deficitarias, incluyendo Atención Primaria.																						
	Garantizar las condiciones de igualdad y accesibilidad a las infraestructuras e instalaciones del ibs.GRANADA en Hospitales, Universidad de Granada y Escuela Andaluza de Salud Pública.	Acceso en condiciones de igualdad a todo el personal perteneciente a las entidades que forman parte del ibs.GRANADA, tanto a las instalaciones como a los equipos y bases de datos, de acuerdo con la normativa interna de acceso y normativa de funcionamiento de las plataformas y servicios de apoyo a la investigación.																						
		Fomento de la colaboración y de las sinergias entre las Plataformas y servicios de apoyo del ibs.GRANADA y el Centro de Instrumentación Científica de la Universidad de Granada.																						
		Acceso de los investigadores del ibs.GRANADA a los servicios de la Biblioteca del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y de la Biblioteca de la Universidad de GRANADA en igualdad de condiciones.																						
	Establecer un sistema de gestión integrada de los recursos económicos que incluya las aportaciones por parte de cada institución destinada a actividades de capacitación.	Elaborar y presentar la cuenta de resultados de la gestión económica de forma integrada al Consejo Rector, incluyendo los recursos gestionados por FIBAO, Universidad de Granada y Escuela Andaluza de Salud Pública para todos los grupos adscritos al ibs.GRANADA.																						
		Establecimiento de las condiciones para la cofinanciación de ayudas de RR.HH. en función el centro de vinculación del investigador solicitante.																						
		Establecimiento de las condiciones de dotación de financiación para los programas del Plan Propio del ibs.GRANADA.																						



PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028							
			1T	2T	3T	4T																				
	Incrementar la visibilidad y el conocimiento de ibs.GRANADA entre los grupos de la Universidad de Granada, para aumentar la integración de investigadores básicos dentro de grupos asistenciales del instituto.	Identificación de investigadores/grupos de investigación de la Universidad de Granada que no formen parte del ibs.GRANADA y cuya investigación esté relacionada con las líneas de investigación del ibs.GRANADA.																								
		Realización de reuniones informativas en los centros a los que esté adscrito dicho personal, sobre los objetivos que persigue el instituto y los beneficios de formar parte de éste (gestión de proyectos, infraestructura disponible, ayudas, sinergias).																								
		Fomento de reuniones con responsables de grupos de investigación de la Universidad de Granada para detectar las necesidades de cada grupo y las posibles colaboraciones con los grupos del ibs.GRANADA.																								
		Promoción de encuentros y/o jornadas en centros de la Universidad de Granada para facilitar la cooperación entre grupos.																								
		Integración a los profesionales de los Universidad de Granada en los canales de comunicación interna del ibs.GRANADA.																								
		Incorporación de los investigadores en formación matriculados en programas de doctorado de la UGR en los grupos de investigación del ibs.GRANADA.																								
	Incrementar la visibilidad y el conocimiento de ibs.GRANADA entre los grupos hospitalarios y de Atención Primaria para fomentar que los investigadores de las unidades de gestión clínica que no forman parte del ibs.GRANADA se incorporen al Instituto.	Identificación investigadores y/o unidades de gestión clínica que no estén integrados en el ibs.GRANADA y que tenga actividad o potencial investigador mediante la realización de reuniones informativas en las unidades de gestión clínica y centros de Atención Primaria en los que esté adscrito dicho personal sobre los objetivos que persigue el instituto y los beneficios de formar parte de éste (gestión de proyectos, infraestructura disponible, ayudas, sinergias).																								
		Fomento de reuniones con responsables de grupos de investigación del ámbito hospitalario para detectar las necesidades de cada grupo y las posibles colaboraciones con otros grupos del ibs.GRANADA																								
		Organización y/o participación en sesiones científicas de investigación específicas de carácter hospitalario.																								
		Identificación de líneas de investigación en Atención Primaria.																								
		Difusión de la investigación en Atención Primaria para impulsar sinergias entre investigadores que puedan formar nuevos grupos de investigación o integrarse en los ya existentes.																								
		Colaboración con los responsables de investigación de los Distritos Sanitarios de AP en la elaboración de un registro de profesionales de Atención Primaria con intereses en investigación.																								
		Integrar a los profesionales de los centros hospitalarios y Atención Primaria en los canales de comunicación interna del ibs.GRANADA.																								



PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028					
			1T	2T	3T	4T																		
	Consolidar la colaboración entre grupos de investigación de distintas áreas científicas y/o instituciones que forman el instituto.	Promoción de publicaciones en colaboración entre grupos de diferentes áreas y/o instituciones.																						
		Fomento de la solicitud de Proyectos donde participen grupos y/o investigadores de diferentes áreas y/o instituciones.																						
		Realización de jornadas científicas en las que colaboren grupos y/o investigadores de diferentes áreas y/o instituciones.																						
	Generar sentimiento de pertenencia a ibs.GRANADA	Integrar a los profesionales de los centros hospitalarios y Atención Primaria en los canales de comunicación interna del ibs.GRANADA.																						
		Organizar y/o participar en la organización de sesiones científicas impartidas por referentes científicos en el área.																						
		Reuniones periódicas de la Dirección Científica con los grupos de investigación.																						
<b>Formación en investigación</b>	Facilitar la capacitación de investigadores, personal técnico y personal gestor para alcanzar un nivel de excelencia de la actividad investigadora y mejorar el rendimiento científico del Instituto.	Identificación de las necesidades de formación de los distintos grupos profesionales que forman el instituto.																						
		Programación anual de las actividades formativas según las necesidades detectadas, con capacidad constante de renovación y actualización																						
		Optimización de los recursos, del personal e infraestructuras propios del instituto para su integración en las acciones de formación y búsqueda de financiación para el desarrollo de las mismas.																						
		Evaluación del impacto de las actividades formativas organizadas y de su utilidad para la actividad de los profesionales del Ibs.GRANADA.																						
		Fomentar la obtención de la acreditación oficial de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) o de la Universidad de Granada para todos aquellos cursos/talleres en que sea viable.																						
		Desarrollo de jornadas especiales dirigidas a colectivos específicos: Jóvenes Investigadores, Postdoctorales, Atención Primaria, Enfermería, Asociaciones de Pacientes, etc.																						
	Colaborar con el Programa de formación de postgrado de la Universidad de Granada: Programas de doctorado y Máster	Fomento de la participación de investigadores del instituto en la coordinación de programas de doctorado y másteres de la Universidad de Granada, o como docentes en los mismos.																						
		Fomento del desarrollo y presentación de tesis dirigidas por investigadores del ibs.GRANADA.																						
	Consolidar el programa de movilidad para personal del Instituto dentro del Plan Propio del ibs.GRANADA.	Búsqueda de financiación para la realización de estas estancias.																						
		Promoción de la movilidad de los investigadores a centros nacionales e internacionales de referencia.																						
	Implicar al ibs.GRANADA en la formación a nivel de secundaria, bachillerato,	Colaboración en la realización de seminarios/jornadas específicas dirigidas a alumnos de secundaria, bachillerato, formación profesional (FP) y/o grado universitario.																						



PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028					
			1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T		
	formación profesional (FP) y/o grado universitario	Participación de investigadores ibs.GRANADA en la dirección de trabajos de Fin de Grado.																						
		Fomento de la realización de prácticas de alumnos de grado y FP en grupos de investigación ibs.GRANADA.																						
	Incrementar la formación y divulgación científica a colectivos de la sociedad granadina que no forman parte del instituto y a la sociedad en general para fomentar su implicación en la I+D+i.	Realización de actividades de formación para el personal del ibs.GRANADA para aumentar sus competencias de comunicación científica dirigida a ciudadanos sin perfil investigador.																						
		Realización de actividades formativas sobre los mecanismos para la traslación a la práctica asistencial.																						
		Realización de actividades formativas sobre participación y co-creación en investigación científica u otras formas de abrir la participación en la investigación a actores clave no científicos.																						
		Programación de visitas de asociaciones de pacientes y alumnos de grado y FP al Instituto y a sus laboratorios.																						
		Fomento de la participación de investigadores del Instituto en actividades formativas y divulgativas tales como el Día de la Mujer, la Niña y la Ciencia, la Noche Europea de los Investigador@s, Semana de la Ciencia, y actividades con asociaciones de pacientes																						
		Colaboración con instituciones locales dedicadas a la promoción del conocimiento científico (Parque de las Ciencias, Academias de Medicina y Farmacia, OMC, Colegio oficial de Odontólogos...).																						
Calidad	Reforzar la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad del ibs.GRANADA para garantizar la calidad de los servicios prestados.	Revisión periódica de los procedimientos y procesos aprobados.																						
		Identificación de puntos de mejora y elaboración de nuevos procesos y/o procedimientos que den respuesta a las mejoras detectadas.																						
		Realización de las auditorías internas sistema de gestión de la I+D+i del Instituto para el mantenimiento de la acreditación según la norma UNE 166002:2021. Propuestas de acciones correctoras																						
		Seguimiento de la implementación de los planes de acción asociados a la certificación "HR Excellence inResearch" y propuesta de acciones correctoras.																						
		Seguimiento los procedimientos asociados al Sistema de Garantía de la Calidad como promotor de Estudios Clínicos.																						
		Seguimiento anual de la satisfacción de los usuarios internos del Instituto con los servicios prestados por las Unidades de Gestión. Establecimiento de medidas correctoras ante las desviaciones detectadas.																						
		Garantizar una formación de calidad a los profesionales del ibs.GRANADA de acuerdo con	Acreditación de cursos de formación propios por la ACSA (Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía).																					
	Fomento de realización de doctorados europeos.																							
	Fomento de los programas de movilidad internacionales.																							







PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028					
			1T	2T	3T	4T																		
		Potenciación de la transferencia de conocimiento a través de la creación de empresas de base tecnológica capaces de absorber tecnología generada en el ibs.GRANADA																						
		Dinamización de la actividad de I+D conjunta con empresas del entorno (en particular spin-offs surgidas del ibs.GRANADA).																						
		Integración de la actividad de promoción tecnológica como parte del proceso de valorización: - Ampliación del conocimiento de mercado asociado a las tecnologías generadas. - Conocimiento de las necesidades tecnológicas del entorno																						
		Establecimiento de relaciones continuadas y a largo plazo con empresas del entorno más cercano: - Creación de una red de mentores sobre actividades valorización y transferencia de tecnología. - Fomento de un marco de cooperación estable con organizaciones y clústeres empresariales para impulsar la conexión de empresas miembros de dichas organizaciones con investigadores del Instituto (especialmente Fundación IA, Consorcio IFMIF-DONES ESPAÑA)																						
	Compromiso con la perspectiva de género, entendida como el conjunto de mecanismos y metodologías para tener en cuenta la diferente condición, posición, necesidades e intereses de mujeres y hombres en cualquier actuación y ámbito, con el objetivo último de alcanzar la igualdad de género.	Incorporación de la perspectiva de género, en todas sus fases; para ello, se estimulará la necesaria formación, asesoramiento y capacitación en este tema, con el apoyo de personas expertas en esta materia o la sensibilización en sesgos de género.																						
		Elaboración e inclusión de indicadores de género, es decir, ver en qué medida se han tomado en cuenta las necesidades ( básicas y estratégicas) de hombres y mujeres y si las acciones responde a las mismas, en la ejecución de las directrices planteadas desde ibs.GRANADA.																						
		Fomento en general, y, en particular en el caso de investigadoras de ibs.GRANADA, las vocaciones innovadoras.																						
		Difusión y fomento de participación de nuestras investigadoras y profesionales de la Salud e la puesta en marcha de proyectos de empresas innovadoras liderados por mujeres que requieran el uso de tecnologías o conocimientos desarrollados a partir de la actividad investigadora.																						
		Realización campañas de sensibilización en la materia, estimulando a los investigadores e investigadoras para que aborden consideraciones de perspectiva de género en las propuestas de proyectos y subvenciones.																						
Infraestructuras, Servicios y Plataformas	Facilitar a los investigadores infraestructuras y grandes equipos especializados que	Adecuación de los espacios destinados a Plataformas Científico-Tecnológicas en el Hospital Universitario Clínico San Cecilio.																						
		Adecuación de los espacios destinados a investigación clínica en el Hospital Universitario Clínico San Cecilio.																						



PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028					
			1T	2T	3T	4T																		
<b>Comunes de Apoyo a la Investigación</b>	faciliten el desarrollo de sus proyectos de investigación.	Identificación de necesidades previas para la adquisición/renovación de nuevas infraestructuras y/o equipos alineado con las líneas de investigación prioritarias del instituto.																						
		Coordinación con los servicios de apoyo a la investigación de la UGR y de otros centros de investigación para evitar la duplicidad de servicios.																						
	Optimizar el uso de los equipos.	Difusión de las técnicas ofertadas a los distintos perfiles profesionales dentro del ibs.GRANADA.																						
		Difusión de las nuevas infraestructuras y/o equipos que se implementen en el Instituto mediante acciones de comunicación a los investigadores, así como seminarios sobre su potencial científico.																						
		Formación del personal técnico e investigador en el uso de los equipos.																						
	Promover la autofinanciación de las plataformas y servicios comunes de apoyo a la investigación.	Inclusión de los servicios que presta las plataformas dentro del presupuesto de los proyectos solicitados en convocatorias competitivas.																						
		Actualización anual de las tarifas asociadas a cada plataforma.																						
		Fomento del incremento del volumen de prestación de servicios realizados a usuarios externos del ibs.GRANADA.																						
		Aumento de los recursos humanos especializados a través convocatorias competitivas (técnicos MINECO, técnicos ISCIII, técnicos ECAI-SAS) para ECAI y UAI.																						
	Asegurar la calidad de los servicios prestados por las plataformas y servicios comunes de apoyo a la investigación.	Acreditación de los servicios prestados mediante sistemas que aseguren la calidad de los mismos.																						
		Actualización de las normativas de uso y formularios de prestación de servicios en las plataformas.																						
		Evaluación de la satisfacción de los servicios prestados por las plataformas.																						
<b>Imagen y Comunicación. RRI</b>	Mejorar la identidad corporativa propia del ibs.GRANADA y aumentar la visibilidad hacia el público objetivo.	Posicionamiento de la web corporativa y actualización de contenidos.																						
		Elaboración de material promocional: con el objeto de disponer de material corporativo e informativo para su uso en congresos, ferias, visitas y otras actividades de difusión del Instituto.																						
		Corporativización de las instalaciones: identificación de los espacios que forman parte del Instituto, a través del uso de rótulos corporativos, donde quede indicado el nombre del área/unidad/plataforma, etc. y su pertenencia al ibs.GRANADA.																						
		Creación de cuentas de correo electrónico del Instituto: servidor de correo electrónico con la extensión del dominio para todos los miembros adscritos al Instituto.																						
	Posicionar y potenciar la imagen del ibs.GRANADA	Aumento de la comunidad virtual de las cuentas en las redes sociales donde tiene presencia el Instituto.																						













PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028					
			1T	2T	3T	4T																		
		Facilidades a Promotores y CROs para la gestión de la monitorización de los estudios clínicos de forma remota (actualmente en proceso de implantación).																						
		Fomento de la investigación clínica mediante la capacitación y profesionalización, eliminando obstáculos y estimulando y desarrollando relaciones productivas entre los diferentes actores que intervienen en la investigación clínica.																						
		Difusión entre promotores e investigadores principales del servicio para realizar búsquedas activas de sujetos participantes en estudios clínicos en la Base Poblacional de Salud (BPS).																						
		Creación de nuevos espacios dedicados a la investigación clínica según se recoja en el Plan de Infraestructuras 2024-2028.																						
	Incrementar la participación de los centros hospitalarios que conforman el ibs.GRANADA en Ensayos Clínicos en Fases Tempranas	Mejorar la capacitación profesional del personal y mantener el sistema de garantía de calidad acorde a los requerimientos y normativa vigente con objeto de mejorar la calidad, seguridad del paciente y la eficacia de los servicios que presta.																						
		Acreditación de la Unidad de Fases Tempranas bajo normas de Buena Práctica Clínica en colaboración con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía																						
		Difusión a la industria farmacéutica, tanto promotores como CROs, de la Unidad de Fases Tempranas del ibs.GRANADA.																						
	Incentivar y facilitar el desarrollo de estudios clínicos independientes en los Hospitales y centros de Atención Primaria que forman el instituto.	Fomento de la investigación clínica independiente con medicamento de uso humanos y/o terapias avanzadas.																						
		Mantenimiento del sistema de garantía de calidad como promotor de estudios clínicos.																						
		Fomento de la visibilidad y transparencia de los estudios clínicos promovidos por la Fundación mediante el registro en las bases de datos nacionales e internacionales (ClinicalTrials.eu, REec) y en sus páginas web.																						
		Creación de nuevos espacios dedicados a la investigación clínica según se recoja en el Plan de Infraestructuras 2024-2028.																						
		Mejorar la formación del investigador clínico con el objeto de capacitarle para el desarrollo de investigación clínica independiente.																						
Visibilizar las potencialidades de la Plataforma de Ensayos Clínicos y de su Unidad de Fases Tempranas asociada.	Sistema recurrente de visitas para dar a conocer lo servicios de la plataforma a las Unidades de Gestión Clínica y grupos de investigación.																							
	Comunicación continua con las compañías farmacéuticas para dar a conocer lo servicios de la plataforma y/o los grupos del instituto y/o UGCs potentes en investigación clínica																							





PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028						
			1T	2T	3T	4T																			
		Búsqueda de candidatos predoctorales y posdoctorales, nacionales o internacionales, mediante la publicación de ofertas de trabajo en la plataforma EURAXESS Jobs and Funding, que pudieran ocupar los puestos que se ofertan desde los grupos de investigación y desde las Plataformas Tecnológicas.																							
		Promoción e impulso de la participación de personal asistencial en formación (especialista interno residente) como investigador predoctoral, así como de aquellos profesionales de las distintas especialidades sanitarias o de Atención Primaria, en el marco del programa Rio Hortega o de programas post-especialización del SAS.																							
		Consolidación de ayudas para contratación de investigadores en formación con perfil R1-Euraxess dentro de las convocatorias del Plan Propio.																							
		Dotación de espacios de laboratorio para los investigadores que se incorporan al ibs.GRANADA y ofertarles la posibilidad de participar activamente en la docencia impartida por la Universidad de Granada, tanto de grado como de posgrado.																							
		Fomento de la realización de estancias de investigadores de otros centros nacionales e internacionales en grupos de investigación del ibs.GRANADA.																							
		Difusión sobre las oportunidades para el desarrollo de la carrera investigadora en el ibs.GRANADA entre los estudiantes de último curso de los grados relacionados con ciencias de la vida que se imparten en la Universidad de Granada, estudiantes de máster en el área de la Biomedicina y entre los profesionales asistenciales con perfil R1 y R2 de Euraxess.																							
		Consolidación en el Plan Propio del Instituto de ayudas para el apoyo y promoción de investigadores emergentes.																							
	Promover la retención y promoción del Talento Investigador en el ibs.GRANADA	Compromiso por parte de los centros que forman el instituto de la cofinanciación de ayudas de RR.HH. concedidas a investigadores y personal técnico del ibs.GRANADA.																							
		Búsqueda de financiación privada (convenios, donaciones y patrocinios) para apoyar a los centros en la cofinanciación de ayudas de RR.HH. concedidas a investigadores y personal técnico del ibs.GRANADA.																							
		Incorporación del personal interno residente (MIR, FIR, EIR...), de los facultativos y los profesionales de Enfermería, Farmacia y Atención Primaria que se hayan incorporado al ibs.GRANADA en proyectos de investigación competitivos, así como en redes de ámbito internacional, nacional y regional, con el fin de darles continuidad en el tiempo para el desarrollo de las actividades investigadoras.																							



PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028					
			1T	2T	3T	4T																		
		Fomento de la realización de estancias cortas de investigación en centros de investigación de reconocido prestigio internacional, tanto a investigadores en formación como emergentes.																						
		Puesta en marcha del Plan de Mentoring desarrollado en el Plan de Formación.																						
		Establecimiento de un plan de difusión de estas acciones a través de la página web del Instituto.																						
	Fomentar la igualdad de oportunidades, la igualdad de género y la gestión de la diversidad.	Implementación del Plan de Acción 2023-2027 de la Estrategia “Human Resources Strategic for Researchers” (HRS4R) en el Instituto, que promueve la igualdad de oportunidades para impulsar un sistema de investigación en salud competitivo y de referencia a nivel internacional.																						
		Actualización del Plan de Igualdad con el contenido exigido en la legislación vigente de aplicación y en los organismos habitualmente financiadores nacionales e internacionales.																						
		Implantación y seguimiento del Plan de Igualdad.																						
		Actualización, implantación y seguimiento de protocolos de discriminación, acoso sexual o por razón de sexo.																						
		Implementación de medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.																						
Internacionalización	Aumentar la participación y el liderazgo en proyectos internacionales	Consolidación de una estructura de gestión para la participación en programas internacionales (Oficina de Proyectos Internacionales – OPI).																						
		Análisis y difusión de los programas de trabajo europeos y otras convocatorias internacionales desde las fases de borrador.																						
		Identificación de convocatorias/topics específicos alineados con las áreas de investigación de los diferentes grupos del Instituto, teniendo en cuenta su capacidad traslacional y posibilidad de cooperación en acciones internacionales con empresas.																						
		Reuniones personalizadas con grupos de investigación con potencial para la captación de ayudas internacionales para la elaboración de estrategias de participación (análisis de topics y convocatorias), potenciando la capacidad innovadora y la apertura de líneas de innovación.																						
		Potenciación del liderazgo en consorcios europeos a través del rol de coordinador y líder de paquetes de trabajo con aquellos grupos consolidados con posicionamiento internacional.																						
		Fomento de la participación de investigadores/grupos de Atención Primaria en programas europeos.																						
		Fomento de la participación de los investigadores del instituto en iniciativas internacionales de excelencia mediante la colaboración con																						





PLAN DE ACCION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACCIONES	2024				2025				2026				2027				2028				
			1T	2T	3T	4T																	
		Identificación de las iniciativas internacionales colaborativas más adecuadas (IPERMed, Medicina Personalizada) para los grupos de investigación.																					
		Representación del ibs.GRANADA en foros y eventos internacionales para establecimiento de nuevas alianzas (EATRIS, PerMed Consortium).																					



### 11. Indicadores de seguimiento – Cuadro de Mando

Plan	Indicador	2023	OBJETIVO 2024	OBJETIVO 2025	OBJETIVO 2026	OBJETIVO 2027	OBJETIVO 2028	Estándar ISCIII	
								Mínimo	Excelencia
Estratégico	Número de publicaciones indexadas en JCR	1.210	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	% Mujeres		≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres								
	% Publicaciones originales Primer o último autor en JCR	55%	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%	≥20%	≥50%
	% Mujeres		≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres								
	% Publicaciones en primer cuartil (Q1)	48%	≥45%	≥45%	≥45%	≥45%	≥45%	≥45%	≥65%
	% Publicaciones en primer decil (D1)	15%	≥10%	≥10%	≥10%	≥10%	≥10%	≥10%	≥40%
	Factor de Impacto Acumulado	6.668	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Tasa citación Normalizada (2 años anteriores)	1,9	≥1,5	≥1,5	≥1,5	≥1,5	≥1,5	≥1	≥1,5
	% publicaciones del IIS que se incluyen entre el 10% de las publicaciones más citadas del mundo (2 años anteriores)	25%	≥10%	≥10%	≥10%	≥10%	≥10%	≥10%	
	% de publicaciones con adecuada filiación al IBS.GRANDADA	58%	≥70%	≥70%	≥75%	≥80%	≥90%	≥70%	≥95%
	% de publicaciones se han hecho en medios Open Access	76%	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%	≥25%	≥50%
	% de datos de investigación procedentes de proyectos financiados con fondos públicos disponibles en repositorios de datos abiertos	33%	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%	≥90%
	Número de proyectos financiados en convocatorias públicas competitivas, nacionales, del Plan Estatal, o internacionales. (estándar últimos 5 años)	40	≥25	≥25	≥25	≥25	≥25	≥60	≥100
	% IP Mujeres	50%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% IP Hombres	50%							
	% éxito PI competitivos públicos nacionales (estándar últimos 5 años)	41%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥20%	≥50%
	Número de investigadores que son IPs con proyectos activos financiados en convocatorias públicas competitivas, nacionales del Plan estatal o internacionales en los últimos 5 años.	124	≥60	≥60	≥60	≥60	≥60	≥30	≥60
	IP Mujeres	57							
IP Hombres	67								
Porcentaje de IPs con actividad asistencial que tienen proyectos públicos competitivos, de ámbito estatal, europeo o internacional, activos en los últimos 5 años.	28%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%	
% IP Mujeres	49%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%	
% IP Hombres	51%								



Plan	Indicador	2023	OBJETIVO	OBJETIVO	OBJETIVO	OBJETIVO	OBJETIVO	Estándar ISCIII	
			2024	2025	2026	2027	2028	Mínimo	Excelencia
	Total Financiación captada (€)	19.800.286							
	% Mujeres	55%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres	45%							
	% de financiación, competitiva y no competitiva, dependiente de fondos públicos <i>(estandar ulimos 2 años)</i>	78%	≤70%	≤70%	≤70%	≤70%	≤70%	≤70%	20-50%
Proyecto Científico Compartido	Patentes solicitadas <i>(por cada área)</i>	1	1	1	1	1	1		
	Guías de práctica clínica o informe técnico publicado <i>(por cada área)</i>	1	1	1	1	1	1		
	Nuevos investigadores R1 y R2 <i>(por cada área)</i>	R1=5 /R2=2	R1=5 /R2=2	R1=5 /R2=2	R1=5 /R2=2	R1=5 /R2=2	R1=5 /R2=2		
	Convenios de colaboración con instituciones públicas o privadas <i>(por cada área)</i>	1	1	1	1	1	1		
	Reuniones intra-área / Estancias formativas <i>(por cada área)</i>	1 / 5	1 / 5	1 / 5	1 / 5	1 / 5	1 / 5		
	Participación redes internacionales <i>(por cada área)</i>	1	1	1	1	1	1		
	Proyectos internacionales / Incorporación nuevos IPD <i>(por cada área)</i>	1 / 1	1 / 1	1 / 1	1 / 1	1 / 1	1 / 1		
	Mapa de infraestructuras por área <i>(por cada área)</i>	Actualizar	Actualizar	Actualizar	Actualizar	Actualizar	Actualizar		
Noticias de resultados de investigación o de captación de financiación <i>(por cada área)</i>	2	2	2	2	2	2			
Integración	Nº de reuniones de Comité Científico Interno y Externo, y comisiones de trabajo	22	22	22	22	22	22		
	Investigadores asistenciales con plaza de Profesor vinculado integrados en el ibs.GRANADA	36	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	% Mujeres	11%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres	89%							
	Nº de sesiones informativas y acciones dirigidas a las UGC y/o grupos de investigación de la Universidad y Atención Primaria que no forman parte del ibs.GRANADA	4	2	2	2	2	2		
	Nº sesiones informativas y acciones dirigidas específicamente a residentes y/o jóvenes investigadores	0	1	1	1	1	1		
	% de publicaciones en colaboración entre grupos de diferentes áreas y/o instituciones.	30%	≥30%	≥30%	≥35%	≥38%	≥40%	≥20%	≥40%
	Nº solicitud de Proyectos donde participen grupos y/o investigadores de diferentes áreas y/o instituciones	85	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
Nº de actividades de formación donde participen grupos y/o investigadores de diferentes áreas y/o instituciones	9	≥6	≥6	≥6	≥6	≥6			



Plan	Indicador	2023	OBJETIVO	OBJETIVO	OBJETIVO	OBJETIVO	OBJETIVO	Estándar ISCIII	
			2024	2025	2026	2027	2028	Mínimo	Excelencia
Formación en Investigación	Nº de acciones formativas del Plan de Formación organizadas	65	≥40	≥40	≥40	≥40	≥40		
	Nº de actividades de formación para el personal del ibs.GRANADA para aumentar sus competencias de comunicación científica dirigida a ciudadanos sin perfil investigador	0	1	1	1	1	1	≥1	≥10
	Nº de actividades de formación sobre los mecanismos para la traslación a la práctica asistencial	1	1	1	1	1	1	≥1	≥4
	Nº de actividades de formación sobre participación y co-creación en investigación científica u otras formas de abrir la participación en la investigación a actores clave no científicos <i>(estándar últimos 2 años)</i>	0	1	1	1	1	1	≥1	
	% satisfacción del personal con la formación dirigida	80%	≥80%	≥80%	≥85%	≥85%	≥90%		
	Nº de tesis dirigidas/codirigidas por miembros el ibs.GRANADA defendidas	100	≥100	≥100	≥100	≥100	≥100		
	<i>% defendidas por Mujeres</i>	51%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	<i>% defendidas por Hombres</i>	49%							
	Nº de tesis dirigidas/codirigidas por miembros el ibs.GRANADA defendidas con mención europea	60	≥60	≥60	≥60	≥60	≥60		
	<i>% defendidas por Mujeres</i>	55%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	<i>% defendidas por Hombres</i>	45%							
	Nº de Trabajos Fin de Máster tutorizados defendidos	207	≥200	≥200	≥200	≥200	≥200		
	Nº de alumnos en prácticas o que reciben formación R1 (FP, grado, máster)	316	≥300	≥300	≥300	≥300	≥300		
	Nº de estancias y acciones de movilidad de investigadores del ibs.GRANADA en otros centros de investigación	24	≥25	≥25	≥30	≥35	≥40		
Nº de investigadores de otros centros que realizan estancias en ibs.GRANADA	49	≥40	≥45	≥50	≥55	≥55			
Calidad	Nº de acciones realizadas para la difusión de los principios de Guía de Calidad, Ética y Buenas Prácticas en Investigación, y de la Política de Calidad.	11	≥5	≥5	≥5	≥5	≥5	≥2	≥5
	Evaluación periódica de la actividad científica de los grupos de investigación	1	1	1	1	1	1		
	Aplicación del Sistema de Garantía de Calidad del Promotor de Estudios Clínicos	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
	Mantenimiento Certificación HR Excellence in Research	-	-	-	-	RENOVACION	-		
	Mantenimiento Certificación UNE 166002:2014	-	RENOVACION	-	RENOVACION	-	RENOVACION		



Plan	Indicador	2023	OBJETIVO 2024	OBJETIVO 2025	OBJETIVO 2026	OBJETIVO 2027	OBJETIVO 2028	Estándar ISCIII	
								Mínimo	Excelencia
	Nº de acciones de difusión de la Política de Open Science	-	2	2	2	2	2		
	% de implementación de los principios de RRI	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	Nº de actividades acreditadas por la ACSA	4	4	4	5	6	6		
	Satisfacción media de los investigadores con los servicios recibidos	80%	≥80%	≥80%	≥85%	≥85%	≥90%		
Traslación e Innovación	Nº de registros de propiedad industrial y/o intelectual	19	16	16	16	16	16		
	Nº acuerdos de licencia de explotación <i>(estándar últimos 5 años)</i>	3	3	3	3	3	3	≥10	≥20
	Nº de acuerdos con empresas para desarrollo de productos	11	5	5	5	5	5		
	Nº de proyectos presentados a convocatorias de innovación públicas (CS-innovación, Retos-Colaboración, Desarrollo tecnológico ISCIII, etc.)	14	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de nuevas empresas biotechs en Andalucía promovidas/asesoradas por la OTT	1	1	1	1	1	1		
	Ingresos por explotación (€) <i>(estándar últimos 5 años)</i>	1.744	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027	≥▲25% (2023)	≥▲50% (2023)
	Nº de Guías de Práctica Clínica publicadas en revistas indexadas en JCR <i>(estándar últimos 5 años)</i>	11	≥5	≥5	≥5	≥5	≥5	≥10	≥20
	Nº de innovaciones en procedimientos/procesos identificados/catalogadas		5	5	5	5	5		
	Traslación a la práctica asistencial en al menos un centro sanitario que conforma el instituto de resultados de la investigación realizada en el Instituto <i>(estándar últimos 5 años)</i>	-	1	1	1	1	1	≥5	≥10
	Acciones realizadas para dar a conocer los resultados de investigación de potencial interés para la actividad asistencial a las instituciones sanitarias y profesionales asistenciales	2	1	1	1	1	1	≥2	≥4
	Acciones realizadas para dar a conocer la cartera de productos y resultados de investigación de potencial interés para la actividad instituciones y empresas	2	1	1	1	1	1	≥2	≥4
Infraestructuras, Servicios y Plataformas Comunes de Apoyo a la Investigación	Superficie exclusivamente dedicada a investigación (m <sup>2</sup> )	6.420	≥6.420	≥6.420	≥6.420	≥6.420	≥6.420	≥2.000	≥8.000
	% de ejecución de los nuevos espacios planificados.	-	-	-	25%	50%	100%		
	Financiación competitiva captada para infraestructuras y servicios comunes (PI+RRHH) (€)	944.700	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de nuevos contratos/renovación de RRHH obtenidos a través de convocatorias competitivas para plataforma de apoyo a la investigación	7	1	1	7	1	1		



Plan	Indicador	2023	OBJETIVO 2024	OBJETIVO 2025	OBJETIVO 2026	OBJETIVO 2027	OBJETIVO 2028	Estándar ISCIII	
								Mínimo	Excelencia
	Facturación de las plataformas mediante prestación de servicios externo (€)	44.979	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de certificaciones/acreditaciones de calidad de las plataformas	7	7	7	7	8	9		
	Nº de acciones formativas impartidas por las Plataformas	5	5	5	5	5	5		
	Nº de nuevas técnicas o servicios desarrolladas por las Plataformas	2							
	% satisfacción de los usuarios por los servicios prestados	81%	90%	90%	90%	90%	90%		
Imagen y Comunicación. RRI	Nº Impacto en medios de comunicación donde aparezca el Instituto	433	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº seguidores en redes sociales	15.752	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de visitas a la página web (sesiones)	29.473	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de boletines enviados al año	86	≥86	≥86	≥86	≥86	≥86		
	Nº de notas de prensa sobre resultados de investigación.	18	≥20	≥20	≥20	≥20	≥20		
	Nº de acciones anuales de comunicación externa para dar visibilidad al IBS.GRANADA, reforzar los objetivos del PE y/o apoyar el Plan de Traslación e impacto en la sociedad.	4	2	2	2	2	2	≥2	≥5
	Nº de acciones de comunicación interna para diseminar el conocimiento en el IIS y el entorno hospitalario y de AP, y para identificar y potenciar sinergias entre líneas de investigación.	4	2	2	2	2	2	≥5	≥10
Nº de actividades en las que se ha contado con la participación de actores clave no científicos	5	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027			
Recursos Humanos	Nº Investigadores R1 - EURAXESS	316	≥316	≥316	≥316	≥316	≥316	≥20	≥40
	% Mujeres	60%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres	40%							
	Nº Investigadores R2 - EURAXESS	423	≥400	≥400	≥400	≥400	≥400		
	% Mujeres	57%						≥40%	≥60%
	% Hombres	43%							
	Nº Investigadores R3 - EURAXESS	208	≥208	≥210	≥220	≥230	≥230		
	% Mujeres	49%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres	51%							
	Nº Investigadores R4 - EURAXESS	95	≥95	≥95	≥97	≥98	≥100		
	% Mujeres	27%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres	73%							
	% Grupos de investigación liderados por mujeres	44%	≥44%	≥44%	≥50%	≥50%	≥50%	≥40%	≥60%
Proyectos Activos liderados por Mujeres	78	≥78	≥78	≥78	≥78	≥78			



Plan	Indicador	2023	OBJETIVO 2024	OBJETIVO 2025	OBJETIVO 2026	OBJETIVO 2027	OBJETIVO 2028	Estándar ISCIII	
								Mínimo	Excelencia
	Proyectos Activos liderados por Hombres	97	≥97	≥97	≥97	≥97	≥97		
	% de cumplimiento de las actividades del Plan de Acción HRS4R programadas para el año	50%	75%	100%	100%	100%	100%		
	Nº de profesionales formados en materia de igualdad	2	2	3	4	5	6		
Desarrollo Grupos Emergentes	% de grupos emergentes en el Instituto	14%	15%	15%	15%	16%	17%	≥10%	≥20%
	<i>% IP Mujeres</i>	30%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	<i>% IP Hombres</i>	70%							
	Nº nuevos grupos emergentes	1	1	-	1	-	1		
	Nº grupos emergentes que pasan a consolidados	0	1	-	1	-	1		
	Nº de investigadores con perfil R2 - EURAXESS	423	≥400	≥400	≥400	≥400	≥400		
	Nº de proyectos concedidos liderados (IP) por investigadores de grupos emergentes.	11	5	5	8	8	8		
	Financiación competitiva captada por investigadores de grupos emergentes (€)	1.404.202	≥500.000	≥600.000	≥600.000	≥700.000	≥700.000		
Nº de estudios clínicos iniciados por investigadores de grupos emergentes	19	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027			
Investigación Clínica	Nº de EECC activos Comerciales	195	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de EEOO activos Comerciales	115	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de EECC activos Independientes	88	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de EEOO activos Independientes	98	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de EECC activos fases tempranas (I-II)	79	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Facturación por estudios clínicos (€)	1.859.987	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	<i>Nº de EECC nuevos Comerciales</i>	62	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	<i>Nº de EEOO nuevos Comerciales</i>	26	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	<i>Nº de EECC nuevos Independientes</i>	12	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	<i>Nº de EEOO nuevos Independientes</i>	25	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
Refuerzo de la investigación en atención primaria	Nº de investigadores que son personal de Atención Primaria	50	≥50	≥50	≥50	≥50	≥50	≥30	≥50
	<i>Mujeres</i>	33							
	<i>Hombres</i>	17							
	Nº de investigadores que desarrollan investigación en cuidados de salud	32	≥32	≥35	≥38	≥42	≥45	≥25	≥45
	<i>Mujeres</i>	19							
<i>Hombres</i>	13								



Plan	Indicador	2023	OBJETIVO 2024	OBJETIVO 2025	OBJETIVO 2026	OBJETIVO 2027	OBJETIVO 2028	Estándar ISCIII	
								Mínimo	Excelencia
	Nº de proyectos activos de I+i liderados (IP) por investigadores de centros de Atención Primaria	2	≥2	≥2	≥4	≥5	≥5		
	Nº de proyectos activos de I+i en los que participan (IP+colaboradores) investigadores de centros de Atención Primaria	6	≥6	≥9	≥12	≥13	≥15		
	Nº de estudios activos liderados por IP de de Atención Primaria	1	≥2	≥3	≥3	≥4	≥4		
	Nº de acciones de formación dirigidas a investigadores de investigadores de AP y de investigación en cuidados.	-	1	1	1	1	1		
Atracción de talento	Nº Investigadores R1 - EURAXESS	316	≥316	≥316	≥316	≥316	≥316	≥20	≥40
	% Mujeres	60%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres	40%							
	% de investigadores IP con al menos 1 proyecto activo con perfil R2 o R3 (clasificación Euraxess)	76%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥15%	≥30%
	% de investigadores con estancia de al menos 2 meses en otros centros de investigación (estándar últimos 5 años)	2%	≥10%	≥10%	≥10%	≥10%	≥10%	≥10%	≥30%
	Nº de investigadores de otros centros que realizan estancias en ibs.GRANADA	49	≥40	≥45	≥50	≥55	≥55		
	Nº Investigadores nuevos	66	≥60	≥60	≥60	≥60	≥60		
	% Mujeres	62%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres	38%							
	Nº Investigadores activos	1.088	≥1.088	≥1.088	≥1.088	≥1.088	≥1.088		
	% Mujeres	55%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
	% Hombres	45%							
	% de mujeres que lideran grupos de investigación como IR/CO-IR	39%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥40%	≥60%
Nº de actividades divulgativas sobre Plan de carrera profesional	4	2	2	2	2	2			
Internacionalización	Nº de PI solicitados a programas de la UE-Horizonte Europa	15	15	18	20	22	25		
	Nº de PI de Investigación concedidos en programas de la UE-Horizonte Europa	5	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de ayudas de RRHH solicitadas a programas de la UE-Horizonte Europa	1	2	2	2	3	3		
	Nº de ayudas de RRHH concedidas en programas de la UE-Horizonte Europa	1	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de ayudas (PI+RRHH) presentadas a otras convocatorias de la UE e Internacionales	4	2	2	2	3	4		



Plan	Indicador	2023	OBJETIVO 2024	OBJETIVO 2025	OBJETIVO 2026	OBJETIVO 2027	OBJETIVO 2028	Estándar ISCIII	
								Mínimo	Excelencia
	Nº de ayudas (PI+RRHH) concedidas de <b>otras convocatorias de la UE e Internacionales</b>	<b>1</b>	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Nº de redes o plataformas internacionales en las que participa ibs.GRANADA (EATRIS, ECRIN, COST)	<b>11</b>	≥8	≥8	≥8	≥8	≥8	≥8	≥12
	% de publicaciones con colaboración internacional	<b>41%</b>	≥35%	≥35%	≥35%	≥35%	≥35%	≥20%	≥35%
	Nº de proyectos activos (sólo PI) en convocatorias públicas competitivas , internacionales y europeas	<b>18</b>	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		
	Financiación captada por ayudas competitivas públicas y privadas, internacionales y europeas	<b>2.150.071</b>	≥2023	≥2024	≥2025	≥2026	≥2027		



## **12. Seguimiento y evaluación del Plan Estratégico**

El ibs.GRANADA ha diseñado un sistema de indicadores para medir la evolución de la actividad realizada, en relación con los planes de acción y su implantación.

Estos indicadores permiten llevar a cabo un seguimiento de la actividad, de los proyectos, y de los Investigadores y Grupos de Investigación que integran el Instituto.

Se realizará un seguimiento del grado de cumplimiento de cada indicador de forma anual y continuada en el periodo 2024-2028.



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA



**ibs.GRANADA**

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN BIOSANITARIA

[www.ibsgranada.es](http://www.ibsgranada.es)