

Guía de Replicación de Experiencias Innovadoras y Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud

SANIDAD 2017

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Guía de Replicación de Experiencias Innovadoras y Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud

SANIDAD 2017

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Edita y distribuye:

© MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
CENTRO DE PUBLICACIONES
Paseo del Prado, 18. 28014 Madrid

NIPO en línea: 680-17-083-3

Maquetación: Miján, Industrias Gráficas Abulenses, S.L.

El copyright y otros derechos de propiedad intelectual de este documento pertenecen al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Se autoriza a las organizaciones de atención sanitaria a reproducir total o parcialmente para uso no comercial, siempre que se cite el nombre completo del documento, año e institución.

<http://publicacionesoficiales.boe.es>

Guía de Replicación de Experiencias Innovadoras y Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud



GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Índice

1. Introducción	9
2. Proceso de replicación. Conceptos básicos	11
3. Objetivos del proceso de replicación	15
4. Atributos de éxito	17
5. Fases del proceso de replicación	19
5.1. Fase de pre-replicación	19
5.1.1. Etapa 1. Evaluación de las EEII/BBPP	21
5.1.1.1. Lanzamiento de convocatoria anual de experiencias de BBPP o EEII (PR1)	21
5.1.1.2. Presentación de experiencias candidatas a la convocatoria (PR2)	21
5.1.1.3. Evaluación completa, incluido el potencial de replicabilidad de las EEII/BBPP (PR3)	21
5.1.1.3.1. Procedimiento de evaluación	21
5.1.1.3.2. Pasos de la evaluación completa de las candidaturas a EEII/BBPP en el SNS	22
5.1.1.3.3. Potencial de replicabilidad: criterios de evaluación y ponderación (Paso 4)	23
5.1.1.3.4. Evaluación completa. Ponderación, clasificación y toma de decisiones	25
5.1.2. Etapa 2. Resolución de la evaluación	26
5.1.2.1. Áreas de mejora (PR4)	26
5.1.2.2. Colaboración para el abordaje de áreas de mejora (PR5)	27
5.1.3. Etapa 3. Difusión de los resultados y networking	27
5.1.3.1. Difusión EEII/BBPP (PR6)	27
5.1.3.2. Generación de networking (PR7)	28
5.2. Fase de replicación	28
5.2.1. Etapa 1. Comunicación de la intención de replicar (R1)	30
5.2.2. Etapa 2. Planificación	31
5.2.2.1. Búsqueda de financiación (R2)	31
5.2.2.2. Planificación estratégica: Análisis de viabilidad y Plan de trabajo (R3)	32
5.2.2.2.1. Análisis de viabilidad	32
5.2.2.2.2. Elaboración del Plan de trabajo para desarrollar el proceso de replicación	33
5.2.3. Etapa 3. Ejecución y Seguimiento	35
5.2.3.1. Evaluación de los objetivos del Plan de Trabajo (R4)	36

5.2.3.2.	Ejecución del proceso de replicación (R5)	36
5.2.3.3.	Análisis del proceso de replicación y autoevaluación del cumplimiento de los objetivos intermedios (R6)	38
5.3.	Fase de post-replicación	38
5.3.1.	Etapa 1. Evaluación	40
5.3.1.1.	Auto-evaluación del cumplimiento de los objetivos finales establecidos en la planificación estratégica del proceso de replicación (POST1)	40
5.3.1.2.	Elaboración de la memoria final (POST2)	40
5.3.1.3.	Evaluación final y concesión del sello de EEII/BBPP “replicada” (POST3)	40
5.3.2.	Etapa 2. Difusión	41
6.	Aspectos transversales del proceso de replicación	43
6.1.	Apoyo institucional	43
6.2.	Comunicación y difusión	43
6.3.	Formación	43
6.4.	Financiación	44
6.5.	Incentivos	44
6.6.	Sistema de evaluación y seguimiento. Indicadores.	44
7.	Acrónimos	47
8.	Bibliografía	49
9.	Participantes del Subgrupo de Replicación	51
Anexo I:	Mecanismos de Financiación	55
Anexo II:	Apoyo Institucional. Roles	61
Anexo III:	Incentivos	63
Índice de figuras		
Figura 1.	Diagrama de flujo de la Fase de pre-replicación	20
Figura 2.	Diagrama de flujo de la Fase de Replicación	29
Figura 3.	Diagrama de flujo del Proceso de post-replicación	39
Índice de tablas		
Tabla 1.	Criterios para la evaluación del “Carácter innovador de la experiencia”	22
Tabla 2.	Criterios para la evaluación del “Potencial de replicabilidad”	23

1. Introducción

La presente guía, definida en el marco de los principios básicos del Sistema Nacional de Salud (SNS), como son la calidad, equidad y cohesión, así como la innovación y sostenibilidad, surge con el objetivo de definir una orientación común para transferir la innovación y las buenas prácticas entre los diferentes servicios sanitarios, una vez han sido identificadas y evaluadas, por personas expertas independientes, y ratificada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS).

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) en colaboración con las Comunidades Autónomas (CCAA) representadas en la Comisión contra la violencia de género del SNS y en los Comités de las Estrategias en Salud (cáncer, cardiopatía, diabetes, etc.), ha venido trabajando durante el período 2012-2015 en un proceso común para la identificación, recogida, evaluación y difusión de Buenas Prácticas (BBPP) en el SNS. Este Procedimiento sistematizado fue pilotado en 2012 y aprobado por el CISNS en 2013 para su extensión al conjunto de Estrategias.

Por otro lado, desde el año 2014 el MSSSI está desarrollando una iniciativa en colaboración con las CCAA y el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) dirigida a recoger, evaluar y certificar las Experiencias Innovadoras (EEII) con impacto en el SNS para elaborar un repositorio que permita conocer las experiencias de esta naturaleza implementadas en el SNS.

Para el desarrollo y gestión de esta iniciativa en materia de EEII y BBPP en el SNS se utilizará la Plataforma de Innovación Sanitaria (PINNSA), que permitirá a través de su web (privada y pública) gestionar todo el proceso y visualizar y difundir información sobre innovación sanitaria en el SNS.

A lo largo del documento se desarrollan los elementos clave que permitirán a las entidades emisoras y receptoras de BBPP y EEII realizar de forma efectiva y exitosa la replicación en el SNS. De esta manera, la guía pretende ser una herramienta para los agentes que intervienen en el proceso, estableciendo unos criterios uniformes y unos procedimientos comunes que permitan llevar a cabo la replicación de forma exitosa.

La metodología de evaluación que se presenta en este documento unifica los procedimientos ya establecidos para las BBPP y para las EEII, por lo que va a permitir aplicar la misma metodología para ambas.

Esta guía probablemente sufrirá cambios tras el proceso de pilotaje que se realizará durante 2017-2018, por lo que se publicará una segunda versión incorporando los cambios necesarios. Las distintas versiones de la guía de replicación se corresponderán con las fechas de publicación de los documentos.

2. Proceso de replicación. Conceptos básicos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la replicación como los esfuerzos deliberados para aumentar el impacto de las innovaciones exitosamente testadas en los servicios de salud, a través de proyectos experimentales y pilotajes previos, de forma que beneficien a un mayor número de personas y que fomenten políticas y programas de efectos duraderos¹.

La replicación por tanto consistirá en un proceso que, a través del rol facilitador de las diferentes administraciones públicas, impulsará de forma conjunta e integrada la replicación de aquellas EEII/BBPP cuya implementación suponga una mejora para el SNS y para la población usuaria.

Definiciones

A continuación se presentan las siguientes definiciones a tener en cuenta en el proceso de replicación:

- **PINNSA (Plataforma de Innovación Sanitaria):** herramienta colaborativa y tecnológica del SNS dirigida a impulsar la innovación sanitaria en el conjunto del SNS, en colaboración con las CCAA y el ISCIII, con el fin de desarrollar iniciativas comunes, compartiendo objetivos y recursos entre administraciones y en base a criterios de buen gobierno (transparencia, participación y colaboración). Incluye actividades de difusión y comunicación de resultados, gestión de la innovación y formación.
- **Buena práctica (BBPP):** aquella intervención o experiencia realizada que responde a las líneas estratégicas del SNS, basada en el mejor conocimiento científico disponible, que haya demostrado ser efectiva, pueda ser transferible y/o represente un elemento innovador para el sistema sanitario. Se caracteriza por su carácter estratégico para el SNS.
- **Experiencia innovadora (EEII):** la aplicación de nuevos o mejorados productos, servicios o procesos organizativos que produzcan una mejora significativa en los resultados de la gestión de los servicios sanitarios, en el rendimiento de los profesionales sanitarios o

¹ Documento “Nueve pasos para formular una estrategia de replicación a escala”. Organización Mundial de la Salud, 2011.

en la salud, calidad de vida y satisfacción de los pacientes/ciudadanos. Se caracteriza por su carácter innovador.

- **Replicación:** proceso en el que, a través del rol facilitador de las diferentes administraciones públicas, se impulsará de forma conjunta e integrada, aquellas EEII/BBPP, cuya implementación suponga una mejora para el conjunto del SNS y su población usuaria.
- **Comités de Evaluación:**
 - **Comité de Evaluación de EEII/BBPP:** Órgano independiente y con perfil evaluador que realiza el cometido de dirigir y supervisar todo el proceso de evaluación de las EEII y de las BBPP.
 - **Comité de Evaluación y Seguimiento de las Estrategias de Salud:** Comité colegiado integrado por el Comité Técnico (sociedades científicas, asociaciones de pacientes y personas expertas) y Comité Institucional (representantes de los servicios de salud de las CCAA y del MSSSI) encargado de establecer cada Estrategia en Salud del SNS, monitorizando su implementación y evaluando el cumplimiento de objetivos y recomendaciones que en ellas se proponen para el conjunto del SNS, así como es responsable de ratificar la evaluación de BBPP y su potencial de replicabilidad a propuesta del Comité de Evaluación de EEII/BBPP.
- **Candidatura a EEII o BBPP no admitida:** aquella experiencia que no supera los criterios de admisibilidad requeridos en la convocatoria a la que se presenta. Estas EEII/BBPP no serán difundidas en la web de PINNSA.
- **EEII o BBPP aprobada:** aquella EEII o BBPP que tras presentarse a una convocatoria es evaluada por el Comité de Evaluación y supera los umbrales de los criterios de evaluación y es clasificada con la categoría de BAJO potencial de replicabilidad. Estas EEII/BBPP serán difundidas en la web de PINNSA como aprobadas.
- **EEII o BBPP certificada:** aquella EEII o BBPP que tras presentarse a una convocatoria, es evaluada por el Comité de Evaluación, supera los umbrales de los criterios de evaluación y es clasificada con la categoría de MEDIO o ALTO potencial de replicabilidad. Estas EEII/BBPP pasarán a la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación (CPAF) del CISNS con el fin de que valore su idoneidad para que el MSSSI, en colaboración con las CCAA interesadas, apoyen su replicación en el SNS. Estas experiencias serán difundidas en la web de PINNSA como certificadas.

- **Entidad emisora:** aquella institución, organización o centro sanitario que ha desarrollado e implementado la EEII/BBPP que se va a replicar o que se ha replicado.
- **Entidad receptora:** aquella institución, organización o centro sanitario donde va a llevarse a cabo o se ha llevado a cabo el proceso de replicación de una EEII o BBPP.
- **Coordinador/a CCAA:** representante institucional de cada CA que recibe información de las EEII/BBPP de su autonomía. También es el contacto oficial para cualquier consulta sobre las candidaturas presentadas desde su territorio.
- **Coordinador/a de evaluación/replicación:** profesional de PINNSA que realiza el seguimiento del proceso de evaluación y replicación de EEII/BBPP.
- **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS):** órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud, entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del SNS a través de la garantía efectiva de los derechos de las ciudadanas y ciudadanos en todo el territorio del Estado. Está constituido por el Ministro/a de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y por los Consejeros/as competentes en materia de sanidad de las Comunidades Autónomas.
- **Comisión de Prestaciones, aseguramiento y financiación (CPAF):** Comisión dependiente del CISNS - así como sus comités y grupos de trabajo a través de la cual se articula la participación de las CCAA y de otras administraciones sanitarias públicas en la definición y actualización de las prestaciones y la cartera de servicios comunes del SNS. En esta Comisión están representadas las unidades responsables de la cartera de servicios en el MSSSI, El Instituto de Gestión Sanitaria (INGESA) y las Mutualidades de Funcionarios, así como otras unidades del MSSSI cuyas competencias tienen relación con las diferentes prestaciones ofertadas en la cartera de servicios.

3. Objetivos del proceso de replicación

La replicación tiene como objetivos fundamentales:

- **Impulsar la cultura de innovación**, la transparencia, la participación, la colaboración, la economía del conocimiento y la motivación de los equipos de profesionales en los centros e instituciones que integran el SNS, así como en pacientes, su familia, entorno y ciudadanía en general.
- **Aumentar el impacto de las EEII/BBPP** previamente certificadas como tal, a través de su posterior replicación en otro/s centro/s o instituciones que integren los servicios de salud del SNS.
- **Impulsar la innovación sanitaria y sociosanitaria, mejorar la calidad de la atención sanitaria, la equidad y cohesión entre territorios, la sostenibilidad del SNS y el estado del bienestar** incidiendo en la mejora de los servicios sanitarios, profesionales, pacientes y ciudadanía, mediante la replicación de EEII/BBPP certificadas.

4. Atributos de éxito

Se han identificado los siguientes atributos de éxito para llevar a cabo la replicación de EEII/BBPP de forma exitosa:

- Implicación institucional (a nivel local, autonómico y estatal, según se requiera) a lo largo de todo el proceso de replicación.
- Estandarización del proceso de replicación de manera que quede bien definido.
- Transparencia y puesta a disposición de consulta pública de la Guía de replicación.
- Difusión y comunicación de los resultados y lecciones aprendidas en los procesos de replicación desarrollados entre todos los agentes interesados (MSSSI, CCAA, Administraciones locales, Gerencias de los centros hospitalarios y áreas sanitarias, profesionales sanitarios, pacientes y familiares, personas cuidadoras, ciudadanía, agentes sociosanitarios, sector privado, PYMES, etc.).
- Disposición de un modelo de incentivos sólido, transparente y atractivo.
- Habilitación de un programa de financiación estatal para la cofinanciación junto con la entidad receptora de los procesos de replicación.
- Promoción del trabajo en red de los agentes implicados (sociales y sanitarios), asegurando su conectividad y promocionando la cultura colaborativa.
- Promoción de la integración del proceso de replicación con las herramientas y estructuras científico-técnicas del SNS, como son la Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS, las Plataformas del ISCIII, las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS), los Institutos de Investigación Sanitaria, los Centros de Investigación Biomédica en Red u otras herramientas de ISCIII, para impulsar su apoyo a los procesos de replicación en lo relacionado a sus áreas de actuación.

5. Fases del proceso de replicación

A continuación se expone el detalle de las fases del proceso de replicación (pre-replicación, replicación y post-replicación). Para cada fase se ha incluido la siguiente información:

- Breve descripción de la fase.
- Objetivos de la fase.
- Flujograma de la fase que muestra la secuencia de etapas y actividades y los agentes responsables de su desarrollo.
- Descripción detallada de las actividades incluyendo indicadores micro (específicos de cada EEII/BBPP), si aplica.
- Indicadores macro, que hacen referencia a la agregación de datos cuantitativos registrados a lo largo de las actividades de la fase.
- Información cualitativa clave a ser registrada a lo largo de las actividades de la fase para construir repositorios de información que permitan identificar y analizar tendencias.

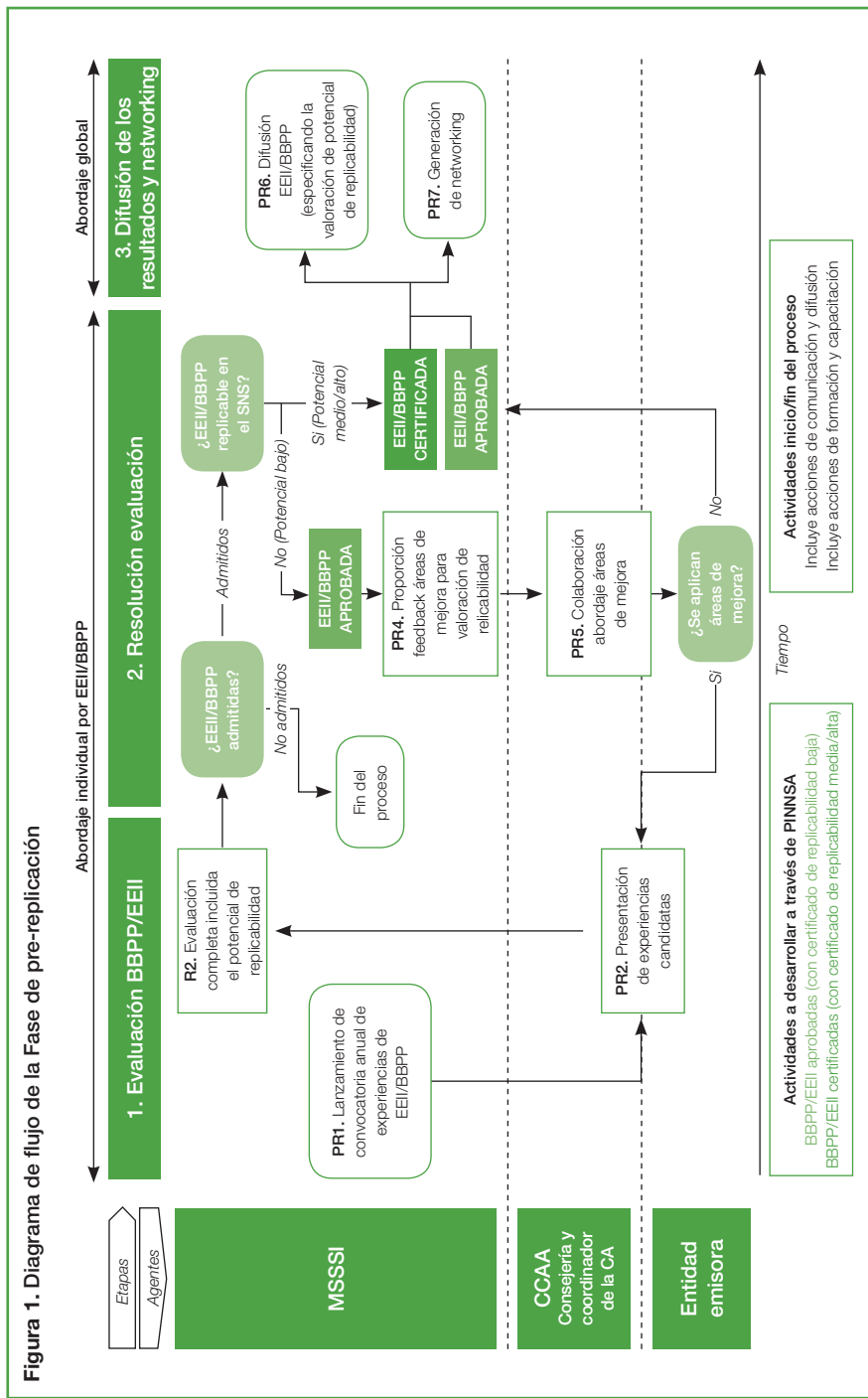
5.1. Fase de pre-replicación

La fase de pre-replicación contempla el conjunto de actividades a través de las cuales se identifican, evalúan y certifican las EEII/BBPP, incluyendo la determinación de su potencial de replicación, mediante una evaluación gestionada a través de PINNSA, siguiendo unos criterios definidos y consensuados entre las CCAA y el MSSSI.

Esta fase abarca también los mecanismos de difusión de las EEII/BBPP aprobadas y certificadas (especificando su potencial de replicación) y la generación de *networking* entre entidades interesadas en su replicación.

Los objetivos de esta fase son:

- Difundir entre el público general la convocatoria de EEII/BBPP del SNS y el resultado de la misma.
- Evaluar y calificar el potencial de replicabilidad de las EEII/BBPP.
- Disponer de un catálogo de EEII/BBPP aprobadas y certificadas por el SNS a disposición del público general.
- Facilitar el encuentro entre entidades emisoras y receptoras interesadas en la replicación de las EEII/BBPP certificadas.



5.1.1. Etapa 1. Evaluación de las EEII/BBPP

La etapa de evaluación de EEII/BBPP comprende las actividades llevadas a cabo desde el lanzamiento de la convocatoria de las EEII/BBPP por parte del MSSSI, hasta la evaluación de las mismas incluyendo su potencial de replicabilidad.

5.1.1.1. Lanzamiento de convocatoria anual de experiencias de BBPP o EEII (PR1)

Anualmente, se abrirá la convocatoria correspondiente para la presentación de candidaturas a EEII/BBPP². El MSSSI será el encargado de llevar a cabo la difusión, a través de distintos medios (PINNSA, página web del MSSSI, prensa especializada, etc.), especificando los detalles de la misma, como son los plazos para la participación, condiciones, procedimiento a seguir, etc.

5.1.1.2. Presentación de experiencias candidatas a la convocatoria (PR2)

Una vez lanzada la convocatoria se procederá a la recogida de información de las candidaturas a EEII/BBPP, a través de un formulario normalizado disponible en PINNSA.

5.1.1.3. Evaluación completa, incluido el potencial de replicabilidad de las EEII/BBPP (PR3)

La evaluación de las candidaturas a EEII/BBPP tiene como objetivo seleccionar entre las experiencias candidatas aquellas que tengan potencial de replicabilidad, es decir, sean de potencial de replicabilidad BAJO (experiencias aprobadas) o MEDIO / ALTO (experiencias certificadas), de forma que, respecto a éstas últimas, su replicación pueda ser apoyada por el MSSSI y las CCAA interesadas.

El potencial de replicabilidad se identifica mediante la aplicación de los criterios de evaluación, definidos y consensuados por personas expertas y contemplados en esta guía.

5.1.1.3.1. Procedimiento de evaluación

La entidad emisora rellenará un formulario con la información requerida para poder ser evaluada.

² En el marco de la mejora continua así como de evaluar la viabilidad del proceso definido, se considera oportuno que durante las primeras ediciones del proceso de replicación se lleve a cabo una única convocatoria anual, con fecha de inicio y fin definida, para que, posteriormente, en caso de que proceda, se considere la posibilidad de mantener la convocatoria abierta de forma ininterrumpida, realizando análisis de evaluación del proceso con periodicidad de año natural.

El procedimiento de evaluación abarca:

- Evaluación de la candidatura a EEII/BBPP por dos personas evaluadoras independientes, quienes realizarán un informe individual de evaluación.
- Análisis de los dos informes de evaluación por un tercer evaluador, miembro del Comité de Evaluación, quién realizará el informe de síntesis.
- Valoración del informe de síntesis y aprobación del informe final de evaluación por el Comité de Evaluación, recogiendo una propuesta de toma de decisión para la calificación final de la experiencia como EEII/BBPP aprobada o como EEII/BBPP certificada.

5.1.1.3.2. Pasos de la evaluación completa de las candidaturas a EEII/BBPP en el SNS

La evaluación completa de las candidaturas a EEII/BBPP en el SNS abarca 4 pasos. Los tres primeros se detallan en este apartado de forma muy resumida y el paso 4 corresponde a la evaluación del potencial de replicabilidad de las EEII/BBPP, que se explica a continuación.

Los pasos de la evaluación completa son:

- **Paso 1. Evaluación de “Adecuación estratégica”.** Consiste en evaluar si las experiencias candidatas se encuentran dentro del ámbito y líneas de actuación prioritarias de las Estrategias en Salud aprobadas por el CISNS (cáncer, cardiopatía isquémica, diabetes, etc.) o en el marco de las políticas públicas sanitarias internacionales (acuerdos, acciones conjuntas, etc.).
- **Paso 2. Evaluación del “Carácter innovador”.** En esta fase se evaluará el carácter innovador de las experiencias candidatas teniendo en cuenta los criterios de la Tabla 1.

Tabla 1. Criterios para la evaluación del “Carácter innovador de la experiencia”

Necesidad	<ul style="list-style-type: none"> • Describir la necesidad no cubierta del servicio sanitario por la que se desarrolló la candidatura a EEII/BBPP que se presenta. • Explicar lo que se habría perdido si no se hubiera desarrollado dicha experiencia para cubrir la necesidad identificada (coste-oportunidad)
Grado de Innovación	<p>VALOR AÑADIDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar el valor añadido que aporta la candidatura a EEII/BBPP. Es decir, si aporta o introduce nuevos conocimientos / metodologías o procedimientos de actuación frente a la situación y enfoque tradicional utilizado en el SNS, y por tanto su implementación tiene asociado un valor añadido.

Grado de Innovación	<p>DESCRIPCIÓN DE LA INNOVACIÓN Y EXISTENCIA EN EL MERCADO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar en qué consiste la innovación, qué aporta la candidatura a EEII/BBPP y cuáles son sus características generales • Describir, en su caso, la tecnología o TIC o el proceso innovador que se ha desarrollado • Describir su carácter innovador en el mercado, bajo estas dos perspectivas: • No existe en el mercado ni está en vías de desarrollo otra solución que aporte o introduzca conocimientos / metodologías o procedimientos de actuación similares a los establecidos en la experiencia candidata a EEII/BBPP. Explicar las fuentes de búsqueda utilizadas para determinar que no existe en el mercado. • Existen desarrollos análogos nacionales o internacionales implementados en otro centro sanitario o en otro ámbito que cubren la misma necesidad que la candidatura presentada a EEII/BBPP, si bien ésta presenta mejoras respecto a los desarrollos existentes. En este caso, indicar las soluciones análogas y describir las mejoras significativas frente a las otras soluciones ya implementadas respecto a alguno/s de los siguientes ámbitos: <ul style="list-style-type: none"> – Impacto en salud – Impacto sociosanitario – Análisis coste-efectividad – Impacto económico – Impacto organizativo – Experiencia del usuario – Experiencia de los profesionales
----------------------------	--

- **Paso 3. Evaluación de “Calidad Científico-técnica”.** En esta fase se evaluará la calidad científico- técnica de la información aportada por las experiencias candidatas a EEII y BBPP (Planteamiento de objetivos, metodología utilizada, presentación de resultados, etc.).
- **Paso 4. Evaluación del potencial de replicabilidad.** Se explica a continuación en el apartado 5.1.1.3.3.

5.1.1.3.3. Potencial de replicabilidad: criterios de evaluación y ponderación (Paso 4)

Como se ha mencionado anteriormente, en este paso se evaluará el potencial de replicabilidad, teniendo en cuenta los criterios de la Tabla 2. Tanto las EEII como las BBPP deberán superar los umbrales de esta fase para ser consideradas EEII/BBPP aprobadas y/o certificadas (consultar umbrales en el punto 5.1.1.3.2.).

Tabla 2. Criterios para la evaluación del “Potencial de replicabilidad”

CRITERIO “CAPACIDAD DE GENERAR IMPACTO POR LA REPLICACIÓN”	
Se ha cuantificado el impacto positivo en la entidad emisora	<ul style="list-style-type: none"> • Impacto en salud en la población diana, en términos de eficacia, efectividad, relación causa efecto entre la aplicación de la EEII/BBPP y el impacto causado. • Impacto sociosanitario, dando respuesta a las necesidades de atención sociosanitaria (entorno asistencial, cuidadores y organizaciones privadas). • Impacto organizativo: Impacto en términos de resultados organizativos: reducción de tiempos de espera, de consultas, eliminación de duplicidades, mejora la utilización de las instalaciones, creación de nuevos roles, etc.

<p>Se ha cuantificado el impacto positivo en la entidad emisora</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impacto económico, estimación de los ahorros potenciales derivados de la introducción de la EEII/BBPP y/o beneficios económicos que se prevén percibir con la implementación/comercialización de la EEII/BBPP. Incluido análisis de coste-efectividad mediante variables finales (AVACs, AVADs) y otras variables intermedias de efectividad clínica. <p>Impacto en el usuario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia del usuario: Se ha seguido un diseño centrado en el usuario para asegurar que las necesidades y deseos de los pacientes (incluidos los cuidadores) están contemplados en el diseño de la EEII/BBPP. • Experiencia de los profesionales de la atención sanitaria o sociosanitaria: Se ha tenido en cuenta a los profesionales de la atención sanitaria o socio-sanitaria en el desarrollo de la EEII/BBPP y/o se dispone de información recopilada por los profesionales sanitarios sobre la calidad de la EEII/BBPP implementada desde una perspectiva multidisciplinar/multiprofesional.
CRITERIO “EXPERIENCIA DE REPLICACIÓN”	
<p>La EEII/BBPP proviene de otra/s entidad/es emisora/s</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar la/s entidad/es emisora/s. • Describir el proceso de replicación realizado. • Describir los factores clave de éxito.
<p>La EEII/BBPP ya se ha replicado dentro de su organización o en otras entidades receptoras</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar la/s entidad/es receptora/s o departamentos dentro del centro sanitario. • Describir el proceso de replicación realizado. • Describir los factores clave de éxito.
CRITERIO “FACILIDAD PARA LLEVAR A CABO LA REPLICACIÓN”	
<p>Viabilidad de la replicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La experiencia se puede replicar en otro centro sanitario. Indicar el tipo de centro sanitario donde podría replicarse. • ¿Qué condiciones serían necesarias? • ¿Estaría dispuesto a colaborar en el proceso de replicación? En caso afirmativo explique con qué activos y medios.
<p>Apoyo impulsor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La EEII/BBPP dispone del apoyo y compromiso tanto de los profesionales y otros grupos implicados en su implantación y desarrollo (asociaciones de pacientes, sociedades científicas, agentes sociosanitarios, Administraciones locales, universidades, etc.) como del equipo directivo y de la CCAA de la entidad emisora para llevar a cabo la replicación.
<p>Se dispone de documentación que explique el proceso de implementación de la EI/BP en su centro sanitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La EEII/BBPP ha generado documentación que explique el proceso de la implementación de la EEII/BBPP en el centro sanitario de la entidad emisora y que servirá de soporte para la replicación: publicaciones científicas, documentos internos que recojan cambios organizativos necesarios, impactos obtenidos, indicadores identificados, metodología de validación, nuevos roles, capacitación del equipo de RRHH, principales barreras y elementos facilitadores, etc. Explicar brevemente y adjuntar los documentos.
<p>Necesidad de un contexto socioeconómico / regulatorio flexible</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La EEII/BBPP no está vinculadas a aspectos socio-culturales o legales exclusivos del entorno o del territorio donde se ubica la entidad emisora, es decir, los aspectos socio-culturales y legales de la entidad emisora no son una barrera para su replicación en la entidad receptora.
CRITERIO “POTENCIALES ORGANIZACIONES INTERESADAS EN LA REPLICACIÓN”	
<p>Entidad emisora</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se ha planteado la expansión de la experiencia dentro de su organización? • ¿Y a otro nivel asistencial? Explicarlo

<p>Otras organizaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar la/s entidad/es que han mostrado interés en la EEII/BBPP, especificando si es administración central, autonómica o local. • En el caso de que alguna organización haya mostrado interés en la EEII/BBPP, indicar: <ul style="list-style-type: none"> - Si se ha diseñado el proceso de replicación. - Si se ha iniciado el proceso de replicación o se prevé su desarrollo en el corto plazo (próximos 6 meses). Ej.: reuniones, intercambio de documentación, formación, etc.
-----------------------------	--

Ponderación del potencial de replicabilidad (Bloque 4)

Una vez evaluados los criterios del bloque 4, la puntuación obtenida se sumará teniendo en cuenta los siguientes factores de ponderación:

- Capacidad para generar impacto: 45%.
- Experiencia de replicación: 20%.
- Facilidad para llevar a cabo la replicación: 20%.
- Potenciales organizaciones interesadas en la replicación: 15%.

5.1.1.3.4. Evaluación completa. Ponderación, clasificación y toma de decisiones

Ponderación de los criterios de evaluación completa

Una vez evaluados los criterios en cada bloque de la evaluación completa de las EEII/BBPP (pasos 1, 2, 3 y 4), la puntuación obtenida se sumará teniendo en cuenta los siguientes factores de ponderación:

- Bloque 1. Adecuación estratégica. Tendrá un valor máximo del 5% del total de la puntuación global de las cuatro fases.
- Bloque 2. Carácter innovador. Tendrá un valor máximo del 20% del total de la puntuación global
- Bloque 3. Calidad Científico-técnica. Tendrá un valor máximo del 30% del total de la puntuación global.
- Bloque 4. Replicabilidad. La puntuación de esta fase tendrá un valor máximo del 45% del total de la puntuación global

Clasificación de las EEII/BBPP en función de la evaluación y ponderación de cada bloque

Una vez obtenida la puntuación ponderada de los 4 bloques, se clasificará en:

- Potencial de replicabilidad ALTO. La suma de los 4 criterios será mayor del 70% de la puntuación máxima total, respetando el peso ponderado que tiene cada criterio en esta suma.
- Potencial de replicabilidad MEDIO. La suma de los 4 criterios debe estar comprendida entre el 50-70% de la puntuación máxima total, respetando el peso ponderado que tiene cada criterio en esta suma.
- Potencial de replicabilidad BAJO. La suma de los 4 criterios debe estar por debajo del 50% de la puntuación máxima total, respetando el peso ponderado que tiene cada criterio en esta suma.

- Potencial de replicabilidad NULO. La EEII/BBPP no puntúa en ninguno de los 4 criterios.

Toma de decisiones y priorización por la Comisión de Prestaciones

Una vez finalizada la evaluación completa, el informe de evaluación final deberá incluir la puntuación en cada paso y la puntuación global total obtenida por la EEII/BBPP. Las EEII/BBPP que hayan obtenido un potencial de replicabilidad medio y alto pasarán a la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación (CPAF) del CISNS, para que ratifique la certificación de las EEII/BBPP y priorice de entre todas las EEII/BBPP certificadas aquellas que vayan a ser apoyadas para su replicación en el SNS.

Esta priorización, además de tener en cuenta la puntuación obtenida por la EEII/BBPP certificada respecto a su potencial de replicabilidad, considerará los compromisos que manifiesten en el seno de la CPAF las CCAA interesadas en poner en marcha su replicación.

5.1.2. Etapa 2. Resolución de la evaluación

La evaluación puede dar lugar a los siguientes resultados:

- **EEII/BBPP aprobadas:** Aquella experiencia que, tras presentarse a una convocatoria, es evaluada por el Comité de Evaluación, supera los umbrales de los criterios de evaluación y es clasificada con la categoría de BAJO potencial de replicabilidad. En este caso, el informe de evaluación incorporará información sobre las áreas de mejora, de manera que la entidad emisora tenga la oportunidad de abordar estas áreas de mejora, siempre de manera voluntaria, y presentar de nuevo la EEII/BBPP para su re-evaluación en otra convocatoria posterior lanzada por el MSSSI.
- **EEII/BBPP certificadas:** Aquella experiencia que, tras presentarse a una convocatoria, es evaluada por el Comité de Evaluación, supera los umbrales de los criterios de evaluación y es clasificada con la categoría de MEDIO o ALTO potencial de replicabilidad. Estas EEII/BBPP pasarán a la Comisión de Prestaciones del CISNS para que se pronuncie sobre el apoyo a su replicación en el SNS.

5.1.2.1. Áreas de mejora (PR4)

Se entiende por áreas de mejora de las EEII/BBPP aquellos aspectos detectados durante la evaluación en los que la candidatura no ha superado los umbrales correspondientes.

Las áreas de mejora serán identificadas por el Comité de Evaluación durante la evaluación de las EEII/BBPP, y quedarán contempladas junto a orientaciones para solventarlas en el informe de evaluación.

5.1.2.2. Colaboración para el abordaje de áreas de mejora (PR5)

Una vez recibida la calificación de su EEII/BBPP aprobada con bajo potencial de replicabilidad, junto con el documento de áreas de mejora y recomendaciones para su abordaje, la entidad emisora podrá presentar de nuevo la EEII/BBPP, en una nueva convocatoria de EEII/BBPP, en la categoría de “mejora del potencial de replicabilidad”, volviéndose a re-evaluar sólo dicha parte, siempre que haya resuelto dichas áreas de mejora.

El MSSSI por su parte, y ejerciendo su labor como impulsor de la replicación, podrá orientar y apoyar a la entidad emisora para el abordaje de sus áreas de mejora, utilizando aquellos mecanismos y recursos que se estimen oportunos dentro de los procedimientos con los que cuenta el SNS (redes, foros, grupos de investigación, Agencias de Evaluación, etc.).

En ningún caso la aplicación de medidas para solventar las áreas de mejora identificadas será de obligado cumplimiento y la entidad emisora puede decidir no aplicarlas, en cuyo caso, la EEII/BBPP quedaría aprobada, finalizando el proceso.

Los costes derivados de la resolución de áreas de mejora correrán a cargo de la entidad emisora, el MSSSI facilitará el apoyo técnico. En caso de que lo considere oportuno, la CA apoyará a la entidad emisora en y los gastos asociados a la puesta en marcha de dichas mejoras.

5.1.3. Etapa 3. Difusión de los resultados y *networking*

En esta etapa PINNSA se constituye en herramienta fundamental para:

- Impulsar y promover el *networking* entre los equipos de profesionales responsables de EEII/BBPP certificadas dentro de cada Área de conocimiento o en relación con cada Estrategia del SNS.
- Difundir las EEII/BBPP aprobadas y certificadas, facilitando información sobre el catálogo de experiencias que han obtenido ambas calificaciones, su ubicación y contacto, pudiendo acceder a la misma cualquier profesional, entidad, institución, ciudadanía y otros agentes sociales.
- Organizar eventos de difusión de resultados de la convocatoria (jornadas, talleres, cursos, etc.) para la puesta en contacto entre las entidades emisoras y las potenciales entidades receptoras con el objetivo de fomentar colaboraciones entre ambas y las CCAA en las que se ubican.

5.1.3.1. Difusión EEII/BBPP (PR6)

La difusión de los resultados de la convocatoria se realizará a través de:

- El MSSSI realizará a través de PINNSA la difusión de las EEII/BBPP aprobadas y certificadas, especificando su potencial de replicación.

- Los puntos de contacto institucional de las CCAA y del MSSSI fomentarán la organización de Jornadas Nacionales y Autonómicas destinadas a la difusión.
- Prensa especializada.
- Cualquier otro procedimiento que se establezca en el Plan de Difusión y Comunicación.

5.1.3.2. Generación de networking (PR7)

El apoyo para establecer y dinamizar los contactos entre entidades interesadas en la replicación se podrá realizar a través de la participación en redes de *networking* de entidades emisoras y receptoras así como de los responsables de las distintas CCAA interesadas en la replicación, de forma que se potencien acuerdos entre las dos partes para poner en marcha la replicación. El MSSSI promoverá la creación de estas redes en torno a PINNSA, permitiendo aumentar la visibilidad de las CCAA y facilitando la comunicación entre ellas.

Otro procedimiento para facilitar los contactos es la organización de eventos donde las entidades emisoras tendrán la posibilidad de explicar sus EEII/BBPP certificadas ante un foro de posibles candidatos a la replicación, facilitando que se alcancen acuerdos entre ambas partes.

Por su parte, las CCAA deberán ejercer una labor de *networking* inter-centros con el objetivo de promover la replicación de EEII/BBPP certificadas en su territorio.

PINNSA promoverá el contacto entre los agentes facilitando:

- Información sobre los enlaces de diferentes entidades y recursos del SNS que pueden ser de interés, como por ejemplo, ITEMAS, Sociedades médicas y científicas, redes de escuelas y agencias, etc.
- Información y puntos de contacto multisectorial con otros agentes como pueden ser las Universidades o empresas tecnológicas con el objetivo de conseguir apoyo técnico o financiero.

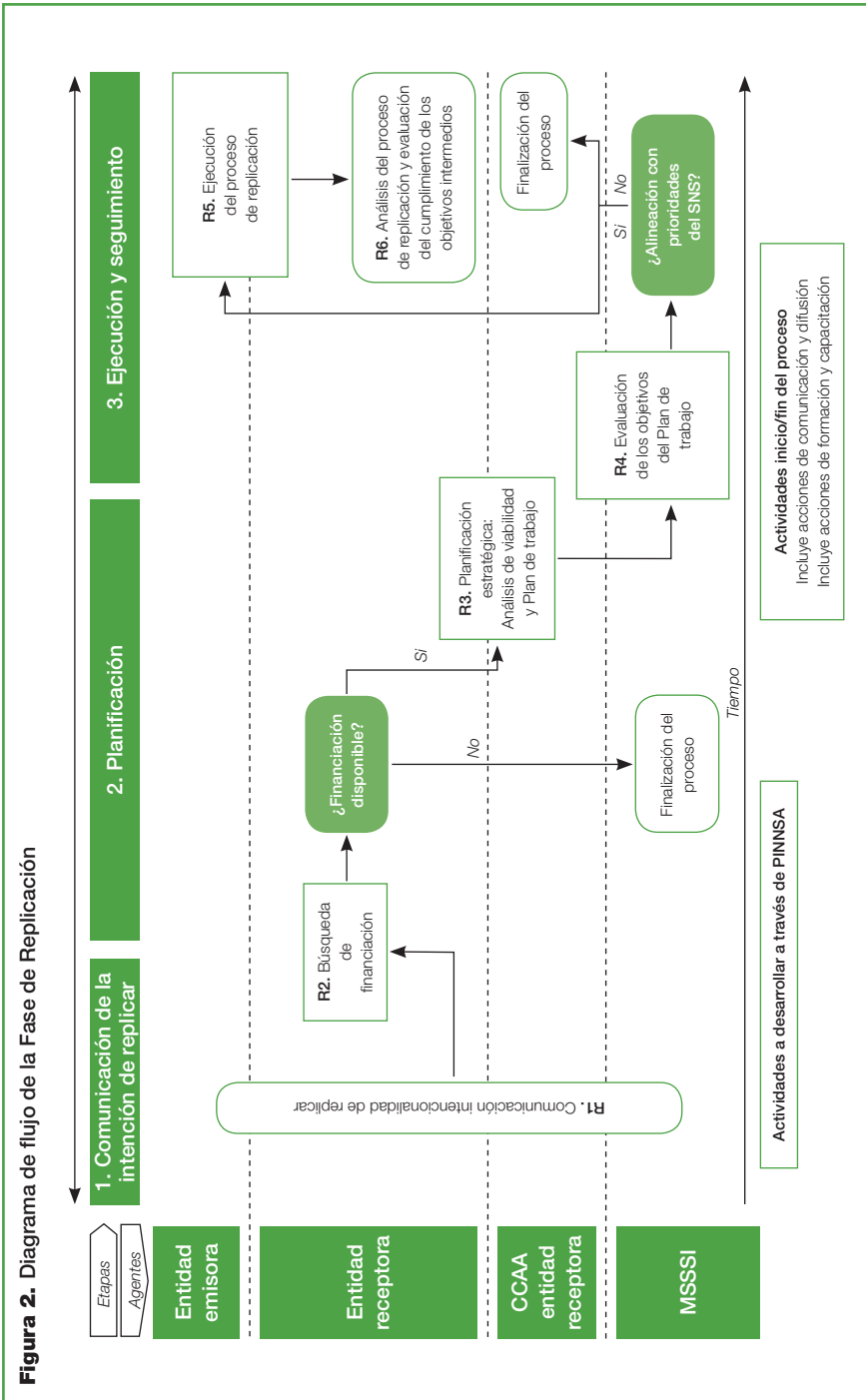
Una vez identificadas las entidades receptoras interesadas en la replicación, se facilitará información a sus CCAA.

5.2. Fase de replicación

La fase de replicación comienza en el momento en el que contactan la entidad receptora y emisora para replicar una EEII/BBPP certificada, realizan una planificación estratégica para valorar su viabilidad y ponen en marcha la implementación y ejecución de dicha EEII/BBPP en la entidad receptora. Los objetivos de esta fase son:

- Analizar la viabilidad de llevar a cabo la replicación de una EEII/BBPP certificada en una entidad receptora y establecer la planificación de su implementación.
- En caso afirmativo, implementarla al contexto socio-sanitario, legal y territorial de la entidad receptora de manera exitosa.

Figura 2. Diagrama de flujo de la Fase de Replicación



5.2.1. Etapa 1. Comunicación de la intención de replicar (R1)

Las entidades receptoras interesadas en llevar a cabo la replicación de una EEII/BBPP certificada deberán comunicar al MSSSI la intención de replicarla a través de un **formulario de intención de replicación** disponible en PINNSA.

Este formulario contendrá los siguientes apartados:

- Datos de la EEII/BBPP que se quiera replicar.
- Datos de la entidad receptora.
- Apoyos con los que cuenta para iniciar el proceso de replicación por parte de la gerencia/dirección de su entidad, de la Consejería de sanidad de su CA, etc.
- Informe justificativo en el que se describa el contexto de la institución que va a proceder a la replicación y la necesidad detectada que con la implementación de la experiencia quedara cubierta o la mejorará.
- Equipo responsable que liderará la ejecución de la replicación en la entidad receptora.
- Posibles fuentes de financiación con las que cuenta o a las que podría optar según la naturaleza del proceso. (Anexo I “Mecanismos de Financiación”)

Una vez llevada a cabo la comunicación de la intención de replicar por parte de la entidad receptora, la persona representante de la CA donde se ubica la entidad emisora contactará con la persona representante de la CA receptora para concretar su apoyo a la replicación. Para ello cumplimentará un **formulario de compromiso de replicación** disponible en PINNSA. Este formulario contendrá los siguientes apartados:

- Datos de la EEII/BBPP que se va a replicar.
- Disponibilidad de la entidad emisora para colaborar con la entidad receptora en el proceso de replicación, especificando el tipo y cantidad de recursos que se pondrán a disposición de la entidad receptora (p.ej. una reunión semanal, período de formación en las instalaciones de la entidad emisora, etc.).
- Documentación que se facilitará para el proceso de replicación.
- Apoyos institucionales con los que cuenta para el proceso de replicación.
- Equipo responsable de dicha entidad para la replicación.

5.2.2. Etapa 2. Planificación

La planificación consiste en identificar las fuentes de financiación para la replicación, realizar un estudio de viabilidad de la replicación por parte de la entidad receptora y establecer un plan de trabajo que permita implementar y ejecutar la EEII/BBPP en la entidad receptora.

5.2.2.1. Búsqueda de financiación (R2)

Durante la etapa de planificación, las entidades receptoras deben buscar fuentes de financiación para desarrollar los estudios de viabilidad y elaborar el plan de trabajo dirigido a la implementación exitosa de la EEII/BBPP en la entidad receptora. Por otra parte, se considera conveniente que las gerencias de las entidades emisoras y receptora apoyen y se responsabilicen en la búsqueda de financiación.

La financiación puede provenir de diferentes fuentes, como por ejemplo:

- Presupuesto de la entidad receptora, ya que los beneficios que espera obtener de la replicación compensan la inversión.
- La Administración Local (Diputaciones Provinciales, Ayuntamientos, Corporaciones Locales, etc.) implicada en la replicación podrían colaborar desde el ámbito de sus competencias, aportando cofinanciación.
- CA a través de la Consejería de Sanidad: creación de ayudas/fondos para aquellas experiencias replicables de especial impacto para la CA.
- MSSSI: a través de fondos propios para la promoción de la replicación de aquellas EEII/BBPP de interés para el SNS.
- Co-financiación entre la propia entidad receptora o la Consejería de su CA y el MSSSI.
- Por una empresa interesada en el procedimiento de replicación, como por ejemplo la empresa que desarrolló la solución innovadora en la entidad emisora, a través de contratos donde se recojan las condiciones de colaboración y los beneficios de cada parte.
- Otras fuentes de financiación indicadas en el Anexo I “Mecanismos de Financiación”.

En caso de no lograr financiación para llevar a cabo el análisis, finalizaría el proceso (Actividad R3).

Desde PINNSA se mantendrá actualizada la información relativa a las convocatorias de financiación disponibles de mayor relevancia. Las entidades o usuarios de PINNSA recibirán una *newsletter* con las fuentes de financiación identificadas en cada convocatoria.

5.2.2.2. Planificación estratégica: Análisis de viabilidad y Plan de trabajo (R3)

5.2.2.2.1. Análisis de viabilidad

Dentro de la planificación del proceso de replicación por parte de la entidad receptora es importante llevar a cabo un análisis de viabilidad de la replicación de la EEII/BBPP en el nuevo contexto. Como se recoge en el documento “*European Scaling-up Strategy in Active and Healthy Ageing*”, este análisis de viabilidad permitirá tener en cuenta los elementos facilitadores y barreras del nuevo entorno así como las características poblacionales y sociosanitarias del mismo. Por otro lado, permitirá también estimar los costes, financieros y no financieros de la implementación de la EEII/BBPP a replicar, así como las deficiencias iniciales.

Para la realización de este análisis, se deberá tener en cuenta la documentación aportada por la entidad emisora sobre la EEII/BBPP. Además, la entidad receptora podrá recurrir a agentes externos que puedan apoyarle en dicho análisis, pero en cualquier caso, la responsabilidad del análisis así como la decisión final acerca de la viabilidad del proceso, recaerá en la entidad receptora, ratificada por su representante institucional.

En este análisis de viabilidad se realizará un análisis interno, identificando los diferentes factores o elementos existentes dentro de la entidad receptora que puedan influir en la viabilidad de la replicación de la EEII/BBPP, y un análisis externo para identificar y evaluar aquellas circunstancias, características del territorio o población, políticas, etc. que radican o suceden en el entorno y que están más allá de la entidad receptora:

Análisis interno

- Detectar la existencia de la necesidad no cubierta que desarrolla la EEII/BBPP certificada basada en evidencia consistente. Puede identificarse por ejemplo a través de una consulta a un amplio grupo de partes interesadas.
- Describir el ámbito geográfico y niveles asistenciales implicados.
- Identificar claramente los líderes, equipos, servicios o unidades implicados, de un modo u otro en la implementación, incluido profesionales, pacientes y otros agentes que se involucrarán en la EEII/BBPP, valorando si son suficientes para implementar la replicación.
- Analizar los recursos necesarios tanto humanos como económicos y materiales para llevar a cabo la replicación: identificación de los requerimientos asociados a la replicación de la EEII/BBPP y análisis de la situación de partida de la entidad receptora. Es decir, si dispone de capacidad suficiente para poder replicar.

- Realizar una pre-identificación de acceso a recursos necesarios (humanos, tecnológicos y económicos), en el sentido de si se han identificado recursos en la entidad receptora que van a facilitar la replicación.
- Realizar la estimación de los impactos, consecuencia de la replicación de la EEII/BBPP en la entidad receptora, teniendo en cuenta los impactos conseguidos por la EEII/BBPP que se pretende replicar: Impacto en salud, Impacto socio-sanitario, Análisis coste-efectividad, Impacto económico, Impacto organizativo, Impacto en la experiencia del usuario, Impacto en la calidad percibida por los profesionales de atención sanitaria y/o socio-sanitaria.
- Analizar la similitud entre las características de la entidad emisora y receptora. La compatibilidad entre los valores, normas, organización y sistemas de ambas entidades definirán la capacidad de adaptación de la entidad receptora así como los recursos necesarios para la implementación de la EEII/BBPP.
- Describir la cultura de innovación de los equipos y líderes que van a participar en la replicación, entendida como la familiaridad con el diseño e implantación de soluciones innovadoras y gestión del cambio.
- Identificar las necesidades de formación de la entidad receptora apoyados por la entidad emisora.
- Identificar las barreras y elementos facilitadores.
- Conocer si el momento y las circunstancias son los adecuados para llevar a cabo la replicación.

Análisis externo

- Identificar las necesidades en la población diana.
- Identificar los agentes externos colaboradores en la replicación (empresas, sociedades científicas, asociaciones pacientes, etc.)
- Establecer las líneas estratégicas en salud de la CA y la alineación de la EEII/BBPP a replicar con dichas líneas.

5.2.2.2.2. Elaboración del Plan de trabajo para desarrollar el proceso de replicación

Antes de comenzar con la ejecución de la replicación propiamente dicha, se debe elaborar un Plan de trabajo para el despliegue de la EEII/BBPP desde/por la entidad receptora, en el que se deberían considerar los siguientes elementos clave: las necesidades identificadas (según apartado anterior 5.2.2.2.1), objetivos, líneas de actuación y hoja de ruta para su consecución, así como apoyos institucionales, planificación financiera y, modelo de nego-

cio y retorno. En esta actividad la entidad emisora tendrá una participación activa en el apoyo institucional para el despliegue efectivo de la replicación.

La entidad receptora será la encargada de elaborar este Plan de trabajo considerando la naturaleza de la EEII/BBPP y las características propias de su entidad.

Objetivos, líneas de actuación y hoja de ruta

Teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el estudio de viabilidad, se desarrollará una estrategia que recoja los siguientes ítems:

- Objetivos generales, intermedios y finales, que deberán estar relacionados con los indicadores de seguimiento
- Acciones y tareas.
- Responsables.
- Recursos necesarios y financiación estimada.
- Calendario para su implementación, incluidos la periodicidad y los hitos para medir el cumplimiento de los objetivos, a través de los indicadores.
- Procedimiento para gestionar el conocimiento generado durante la replicación, en particular los retos a enfrentar, los problemas a resolver y las soluciones acometidas.

Todo este plan de trabajo deberá materializarse en un documento, que será el Manual de Gestión del Cambio.

Apoyos institucionales y colaboración con otros agentes relevantes

La implicación y apoyo de las autoridades nacionales y autonómicas, así como de los equipos directivos de gestión de los centros y servicios sanitarios, contribuirán al despliegue efectivo de la replicación, facilitando el contacto y colaboración entre entidad emisora y receptora. Si no hubiera compromisos por parte de los responsables institucionales directos o indirectos, la replicación no se podría llevar a efecto. Se justificará documentalmente dicho compromiso institucional.

Se identificarán a otros agentes relevantes que deberán intervenir en el proceso de replicación y el tipo de colaboración, teniendo en cuenta las siguientes características:

- Se concibe desde una perspectiva multiagente, multisectorial y multiprofesional, en la que participan los diferentes agentes que participan en la replicación, bien como usuarios o como promotores o desarrolladores del proceso.
- Asegurará que las necesidades y deseos de usuarios finales y profesionales quedan reflejadas en el diseño de la replicación, pudiendo materializarse a través de diferentes figuras participativas (foros, talleres, mesas de participación, conferencias sectoriales, etc.).

- Podrá ser relevante la colaboración público-privada entre las administraciones, compañías privadas y centros de investigación para conseguir que la replicación sea exitosa.

Apoyo, planificación financiera

A partir del estudio de costes realizado en el análisis de viabilidad deberá desarrollarse el correspondiente plan de financiación para la replicación.

Se deberán articular los compromisos de cofinanciación (directa o indirecta) entre las administraciones y/o agentes participantes, en los que se recojan los porcentajes aportados por cada parte y el destino de la financiación: contratación de empresas, compra de dispositivos, desarrollo de *software*, organización de jornadas o actividades de formación entre otros.

Considerando lo anterior, se utilizarán aquellas herramientas financieras que mejor se adapten al tipo de EEII/BBPP que se vaya a replicar y a los agentes que intervengan.

Modelo de negocio y retorno

La falta de un modelo de negocio se considera a menudo como un obstáculo para la replicación. Según las experiencias realizadas en otros países, se han identificado diferentes tipos de modelo de negocio y retorno, tales como, el alquiler de un sistema de tecnología, modelo de riesgo compartido, financiación y recompensas basadas en el rendimiento, sistema de pago por resultados y partida predefinida del presupuesto sanitario de la entidad receptora o CCAA ligada a los objetivos de la replicación.

Por la experiencia acumulada en el sector salud, y en lo referente a la plataforma ITEMAS, la implementación de EEII/BBPP en un centro sanitario puede obtener beneficios con las siguientes acciones:

- Patentes licenciadas a industrias.
- Creación de nueva empresa (*spin-off*).
- Acuerdo de exclusividad con empresas.
- Implementación en centros asistenciales para innovaciones asistenciales y organizativas.

5.2.3. Etapa 3. Ejecución y Seguimiento

La Etapa de Ejecución y Seguimiento consiste en la implementación de la EEII/BBPP en la entidad receptora siguiendo las directrices marcadas en el Plan de trabajo desarrollado con anterioridad. Durante la implementación de la EEII/BBPP, la entidad receptora realizará una autoevaluación de los objetivos intermedios definidos en el Plan de Trabajo para conocer el progreso de la implementación de la EEII/BBPP y poder tomar medidas en caso de desviaciones antes de la evaluación de los objetivos finales.

Durante esta etapa se podrán utilizar como herramientas el foro de lecciones aprendidas para recoger el conocimiento generado de la EEII/BBPP en el proceso de la replicación.

El foro de lecciones aprendidas es un espacio dinámico de funcionamiento continuo y surge con el objetivo de intercambiar información acerca de las dificultades, retos y soluciones encontradas durante la replicación de una misma EEII/BBPP entre la entidad receptora y emisora o entre diferentes entidades receptoras.

El MSSSI, a través de PINNSA, dispondrá de una herramienta de gestión del conocimiento con funcionalidades de “red social interna” a través del cual la entidad receptora, la entidad emisora y los Coordinadores de las CCAA (entidad emisora y receptora) podrán aprender y compartir lecciones aprendidas sobre el proceso de replicación llevado a cabo, tanto si la replicación resultó exitosa como si no. Otra opción podría ser utilizar redes ya existentes que den este servicio.

5.2.3.1. Evaluación de los objetivos del Plan de Trabajo (R4)

Una vez elaborado el plan de trabajo, la entidad receptora informará al MSSSI, a través de PINNSA, sobre los objetivos generales, intermedios y finales de su planificación, especificando los indicadores de seguimiento identificados para cada objetivo. El MSSSI en colaboración con las CCAA evaluará la alineación de los objetivos de la experiencia con las prioridades establecidas en el SNS. Las EEII/BBPP que se encuadren dentro del interés del SNS continuarán el proceso y las que no se ajusten a las líneas estratégicas del SNS quedarán fuera del proceso.

5.2.3.2. Ejecución del proceso de replicación (R5)

Las entidades emisoras y receptoras comunicarán al MSSSI su intención de iniciar la replicación. La ejecución del proceso de replicación es responsabilidad de la entidad receptora pero contará con la colaboración y compromiso de la entidad emisora para la implementación de la EEII/BBPP.

La implementación de la EEII/BBPP en la entidad receptora consiste en poner en práctica la planificación diseñada, aportando los recursos humanos, económicos y materiales identificados para poderla desarrollar, recayendo en el líder y equipo identificado la responsabilidad de la puesta en marcha. Esta implementación deberá estar documentada y se deberán tener en cuenta los siguientes aspectos:

Formación adquirida

Con anterioridad a la ejecución del proceso, los profesionales de la entidad receptora implicados en la implementación de la EEII/BBPP, deben haber cubierto las necesidades formativas detectadas durante la planificación estratégica.

Dentro del marco colaborativo entre las entidades emisora y receptora, el equipo receptor debería tener la posibilidad de realizar una rotación/ estancia en la entidad emisora, al objeto de conocer la experiencia “in situ” y al equipo responsable en la entidad emisora. Para ello se podrían utilizar experiencias formativas (conocimientos, destrezas, capacidades organizativas, etc.) que se están desarrollando de manera exitosa en otras CCAA.

Por otra parte, en este proceso formativo, se podrá contar también con los equipos profesionales de otras entidades que con anterioridad hubieran replicado esta experiencia lo que sin duda contribuirá al fomento del *networking*.

La entidad emisora de una EEII/BBPP certificada podrá liderar la formación a lo largo del tiempo, para el conjunto de entidades receptoras, asesorando a los diferentes equipos receptores con sus lecciones aprendidas.

Gestión del conocimiento

La información que se va generando durante la ejecución de la replicación debe poder recogerse y valorarse por el equipo de la entidad receptora y compartirse con la entidad emisora y otros agentes involucrados, a través del “foro de lecciones aprendidas”. Esta información debería abarcar los siguientes ámbitos:

- Cambios organizativos y resultados conseguidos durante la replicación.
- Problemas técnicos ocurridos durante el proceso y las soluciones acometidas, incluidos los que no se han podido resolver.
- Los agentes que han intervenido, en particular los usuarios de la EEII/BBPP: pacientes y personas cuidadoras, profesionales sanitarios y su respuesta a la implementación.
- Las redes de profesionales que se han organizado para poner en marcha la EEII/BBPP en el centro sanitario.
- El apoyo técnico suministrado a los usuarios y equipo de la EEII/BBPP (*helpdesk*).
- Información sobre aspectos legales y éticos, de interés para la implementación de la EI/BP.
- Compartir las acciones formativas exitosas.

Los costes derivados de la ejecución del proceso de replicación correrán preferentemente a cargo de la entidad receptora a través de los fondos de financiación obtenidos.

5.2.3.3. Análisis del proceso de replicación y autoevaluación del cumplimiento de los objetivos intermedios (R6)

A medida que se ejecute el proceso de replicación, la entidad receptora llevará a cabo la autoevaluación del cumplimiento de los hitos establecidos en el Plan de Trabajo, conocidos como los “objetivos intermedios”. Este seguimiento continuo ayudará a identificar posibles desviaciones del plan de trabajo y sus causas, facilitando el diseño e implementación de medidas para solventarlas de forma ágil.

La autoevaluación del cumplimiento de los objetivos intermedios, permitirá comprobar si el desarrollo de la implementación del proceso y su evolución están siendo los esperados. Los objetivos intermedios dependen de la naturaleza de cada EEII/BBPP y serán específicos de cada experiencia en particular.

Una vez evaluado el cumplimiento de los objetivos intermedios se elaborará un informe. En el caso de que el proceso haya alcanzado los objetivos se continuará con la ejecución hasta la evaluación de los objetivos finales. Si por el contrario, se detecta el incumplimiento de algunos o todos los objetivos intermedios o finales, se diseñarán las medidas correctivas que se consideren oportunas para reconducir el proceso y garantizar el cumplimiento de los mismos, encargándose la entidad receptora de implementar dichas acciones. La entidad receptora podrá contar con el soporte y apoyo por parte de la entidad emisora dada su experiencia en el diseño de la EEII/BBPP.

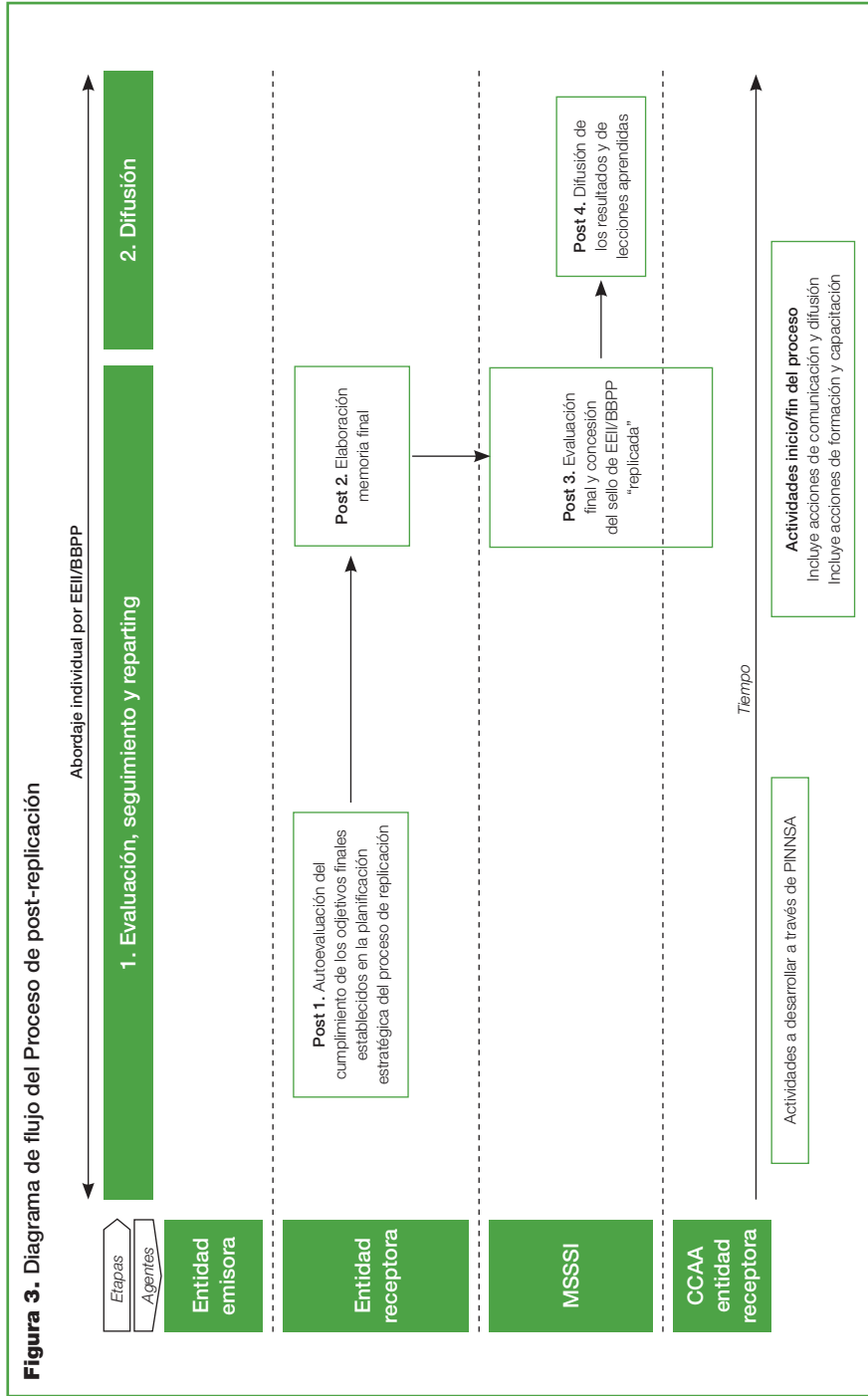
5.3. Fase de post-replicación

La Fase de post-replicación consiste en incorporar en PINNSA los resultados finales de la ejecución de la replicación de la EEII/BBPP por parte de la entidad receptora, para determinar el cumplimiento de objetivos y comparar, en su caso, los resultados con los obtenidos por la entidad emisora, y así obtener su certificación como EEII/BBPP replicada, y su difusión a través de la web de PINNSA. También se facilitará la difusión de las lecciones aprendidas durante el proceso de replicación.

Los objetivos de esta fase son:

- Evaluar la consecución de objetivos a través de los resultados finales de la replicación para determinar el éxito de la misma.
- Otorgar un sello de EEII/BBPP replicada en el SNS.
- Difundir, a través de diversos canales, los resultados de las EEII/BBPP replicadas en el SNS de manera que lleguen a todos los agentes del SNS y a los pacientes, usuarios y ciudadanía en general como últimos beneficiarios de las mismas.
- Difundir las lecciones aprendidas (consultar apartado 6.2 Comunicación).

Figura 3. Diagrama de flujo del Proceso de post-replicación



5.3.1. Etapa 1. Evaluación

El proceso de evaluación comprende una primera auto-evaluación de los objetivos finales por la entidad receptora y la evaluación final del proceso de replicación por PINNSA. La entidad receptora deberá elaborar una memoria final que facilitará al MSSSI a través de PINNSA para poder recibir, en caso de que así se determine tras un proceso de evaluación, el sello de EEII/BBPP replicada.

5.3.1.1. Auto-evaluación del cumplimiento de los objetivos finales establecidos en la planificación estratégica del proceso de replicación (POST1)

La auto-evaluación consistirá en comparar los objetivos recogidos en el Plan de Trabajo con su grado de cumplimiento al final de proceso por parte de la entidad receptora. La entidad receptora aportará en el Informe final los resultados obtenidos.

5.3.1.2. Elaboración de la memoria final (POST2)

Tanto si el proceso de replicación ha resultado exitoso como si no, se recogerá toda la información generada y experiencias surgidas durante el mismo y se elaborará una memoria final.

La memoria final de la replicación recogerá los siguientes aspectos:

- Título de la EEII/BBPP original.
- Datos de la entidad receptora responsable de la implementación y equipo.
- Ámbito de actuación.
- Período de desarrollo.
- Breve descripción del proceso de replicación: población diana, objetivos y metodología aplicada.
- Formación realizada.
- Recursos utilizados.
- Resultados (medidos a través de los indicadores) y auto-evaluación.
- Lecciones aprendidas.

Se facilitará una copia de la memoria final a la entidad emisora y a PINNSA para su evaluación final.

5.3.1.3. Evaluación final y concesión del sello de EEII/BBPP “replicada” (POST3)

El MSSSI a través de PINNSA coordinará la evaluación de la EEII/BBPP replicada en un nuevo contexto. Se evaluará si se han cumplido los objetivos

de la experiencia y la sistemática seguida en el proceso de replicación. Una vez finalizada la evaluación, el comité de evaluación emitirá un informe de evaluación que se remitirá a la entidad receptora y al coordinador de su CA, cuyo resultado podrá ser:

- BBPP/EEII replicada con éxito.
- BBPP/EEII replicada sin éxito.

Tras la evaluación de las EEII/BBPP replicadas, se proporcionará un sello de EEII/BBPP replicada, expedido por el MSSSI que avalará la capacidad de la EEII/BBPP de ser replicada con éxito en el SNS. Estas experiencias quedarán recogidas en PINNSA como EEII/BBPP replicadas.

5.3.2. Etapa 2. Difusión

La difusión de los procesos de replicación contempla dos escenarios, por un lado a nivel interno se podrá intercambiar información en relación a los procesos de replicación, tanto si estos han resultado exitosos como si no, mediante el foro de lecciones aprendidas de PINNSA. Por otro lado, se llevará a cabo una difusión masiva al público general por parte de todos los agentes involucrados en el proceso de replicación, es decir, el MSSSI, las CCAA y las entidades tanto emisoras como receptoras.

Difusión de los resultados y de lecciones aprendidas (POST4)

El MSSSI, las CCAA y las entidades emisoras y receptoras serán las responsables de difundir los resultados de la replicación de EEII/BBPP. El MSSSI en colaboración con las CCAA organizará jornadas anuales con el objetivo de difundir las experiencias replicadas con éxito. Se promoverá la difusión de las experiencias a través y con el resto de agentes implicados, como Sociedades científicas y profesionales del sector, Asociaciones de pacientes, Administración local, etc.

Durante esta fase el foro de lecciones aprendidas se utilizará como mecanismo de difusión de las lecciones aprendidas.

6. Aspectos transversales del proceso de replicación

La puesta en marcha del proceso de replicación va a suponer desarrollar actuaciones de carácter general, que afectarán a todas las etapas del proceso y actuaciones específicas correspondientes a cada fase. En este apartado se recogen los aspectos transversales que afectan al proceso global.

6.1. Apoyo institucional

El apoyo institucional consiste en alcanzar compromisos de las autoridades involucradas a nivel nacional, regional o local para la puesta en marcha de la replicación. Este apoyo debe abarcar los niveles macro, meso y micro (Consejería o Servicio de Salud, organización o institución sanitaria dependiente, servicio, unidad o equipo profesional) para que la replicación sea exitosa.

En cada fase de la replicación se detallan las características específicas del apoyo institucional. Más información sobre este aspecto puede consultarse en el Anexo II “Apoyo Institucional. Roles”.

6.2. Comunicación y difusión

La comunicación en el proceso de replicación se considera como un pilar básico para propiciar, facilitar y dinamizar la implicación de los diferentes agentes involucrados en las distintas fases de la replicación.

La especificidad de este aspecto clave en la replicación requerirá la elaboración futura de un Plan de comunicación y difusión con características generales para todo el proceso y específicas de cada fase de la replicación.

6.3. Formación

La formación es una herramienta estratégica esencial en las organizaciones sanitarias para impulsar el cambio a través de la transformación y el desarrollo de competencias para la realización de determinadas actividades. También es esencial en el proceso de replicación con el objeto de conseguir que los participantes en dicho proceso adquieran conocimiento y habilidades suficientes para poder llevarlo a cabo exitosamente.

Las acciones formativas necesarias para llevar a cabo la replicación con éxito se describirán en el Plan de Formación y Capacitación.

6.4. Financiación

La financiación es una actividad considerada indispensable en el desarrollo del proceso de replicación de EEII/BBPP en el SNS, ya que permitirá a las entidades emisora y receptora disponer de los recursos necesarios para dicha actividad (humanos, materiales, económicos). Aunque, no todas las EEII/BBPP certificadas, consideradas replicables por el CISNS, requerirán de financiación durante el proceso de replicación.

Los agentes indispensables que deberían participar en la financiación del proceso de replicación serían las administraciones públicas sanitarias y, en su caso, sociales, a nivel nacional, autonómico y local (dependiendo del ámbito del proceso de replicación) así como agentes de naturaleza privada.

En las fases del proceso de replicación se han detallado aspectos específicos de financiación que se van a requerir en dichas fases. En el Anexo I “Mecanismos de Financiación” se recoge información adicional sobre fuentes de financiación de carácter público y privado.

6.5. Incentivos

Para asegurar la participación de los responsables (entidades emisora y receptora) de las EEII/BBPP en el proceso de replicación, a través de PINNSA, se ha considerado necesario establecer un mecanismo de incentivos sólido como herramienta de motivación.

Se proponen dos tipos de mecanismos de incentivos, por un lado, aquellos generales que son comunes a la entidad emisora y receptora, y por otro, mecanismos específicos para la entidad emisora y la receptora. Información detallada de dichos incentivos se recogen en el Anexo III “Incentivos”.

6.6. Sistema de evaluación y seguimiento.

Indicadores

El establecimiento de indicadores de seguimiento a lo largo del proceso de replicación permitirá al MSSSI y a las CCAA monitorizar y seguir las actividades clave en el marco de evaluación de resultados, así como identificar áreas de mejora y establecer acciones que redunden en la mejora del proceso de replicación. También servirá para elaborar informes de resultados a lo largo del tiempo.

La recogida de indicadores de replicación, tal y como plantea esta guía, requerirá diferenciar:

- Indicadores propios de la entidad que replica y de la EEII/BBPP replicada (Autoevaluación de logro de objetivos).

- Indicadores propios del proceso de replicación (recogidos durante el proceso, tanto en la etapa pre-replicación e inicio de contacto con entidad emisora, como durante la replicación y la post-replicación). Estos estarían relacionados con la evaluación externa a los equipos implicados, y ayudarían en la comprobación de si el proceso se está haciendo de forma sistematizada.

Por otro lado, y para ambos tipos de indicadores, podrán obtenerse en el ámbito de:

- La entidad receptora o que replica.
- La entidad emisora.
- La CCAA (con el conjunto de sus entidades emisoras o entidades receptoras).
- El conjunto del SNS (identificando donde se sitúan las diferentes entidades emisoras y receptoras en los diferentes procesos de replicación que se estén dando).

También se considerarán enfoques de clasificación de indicadores según los ámbitos de la gestión: micro, meso o macro y se podrán categorizar cualitativamente las experiencias en virtud de la Estrategia del SNS en la que se encuadra (en el caso de BBPP) o según el Área de conocimiento (en el caso de EEII).

7. Acrónimos

BBPP	Buenas Prácticas. BP, Buena Práctica.
CCAA	Comunidades Autónomas. CA, Comunidad Autónoma.
CISNS	Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
CPAF	Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación.
EEII	Experiencias Innovadoras. EI, Experiencia Innovadora.
EFSI	Fondo Europeo para Inversiones Estratégicas.
EIE	Fondos Estructurales y de Inversión Europeos.
FIPSE	Fundación para la Innovación y Prospectiva en Salud en España.
INGESA	Instituto de Gestión Sanitaria.
ISCIH	Instituto de Salud Carlos III.
ITEMAS	Plataforma de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias.
MINECO	Ministerio de Economía y Competitividad.
MSSSI	Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
PINNSA	Plataforma de Innovación Sanitaria.
REDISSEC	Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas.
SNS	Sistema Nacional de Salud.

8. Bibliografía

- A Fixsen, R Lundgren, S Igras, V Jennings and I Sinai. *Guide for Monitoring Scale-up of Health Practices and Interventions*. Institute for Reproductive Health, Georgetown University, 2013. http://irh.org/wp-content/uploads/2013/09/ME_Scale_Up_Briefing_Paper_Final.pdf
- Comisión Europea. *A European Scaleup Strategy in Active and Healthy Ageing*. EU, 2015. https://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/scaling_up_strategy.pdf
- Consejería de Hacienda y Administración Pública. Junta de Andalucía. *Banco de Buenas Prácticas de Andalucía*. Junta de Andalucía. <http://www.juntadeandalucia.es/haciendayadministracionpublica/omsp/FrontServicio.do?operation=showItem&serviceId=9&areaId=3>
- F K Nyongator, J K Awoonor-Williams, J F Phillips, T C Jones and R A Miller. *The Ghana Community-based Health Planning and Services Initiative for scaling up service delivery innovation*. Health Policy and Planning, Oxford University Press, 2005. <http://expandnet.net/PDFs/HP25.pdf>
- Generalitat de Catalunya. *Observatorio de Innovación en Gestión del Sistema de Salud de Cataluña*. <http://oigs.gencat.cat/>
- K Shiell-Davis, A Wright, K Seditas, S Morton and N Bland. *Scaling-Up Innovations*. What Works Scotland Evidence Review. The Scottish Government, 2015. <http://whatworksscotland.ac.uk/wp-content/uploads/2015/06/WWS-EB-evidence-review-Scaling-Up-Innovations-June-2015.pdf>
- L Cooley and J F Linn. *Taking Innovations to Scale: Methods, Applications and Lessons*. Results for Development Institute. Washington, 2014. <http://www.msiworldwide.com/wp-content/uploads/Taking-Innovations-to>
- Management Systems International. *Scaling Up – From Vision to Large-Scale Change. A Management Framework for Practitioners*. Second Edition. MSI. Washington, 2012. <http://www.msiworldwide.com/wp-content/uploads/MSI-Scaling-Up-Framework-2nd-Edition.pdf>
- Management Systems International. *Tools: Scalability Assessment Tool (SAT). Scaling Up – From Vision to Large-Scale Change. Tools and Techniques for Practitioners*. MSI. Washington, 2012. <http://www.msiworldwide.com/wp-content/uploads/MSI-Scaling-Up-Toolkit.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. ExpandNet. *Nueve pasos para formular una estrategia de replicación a escala*. OMS, 2011. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/strategic_approach/9789241500319/es/-Scale.pdf
- Plataforma de Innovación Sanitaria. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. *Documento Marco sobre Experiencias Innovadoras*. MSSSI, 2015.
- Programa de Salud de la Unión Europea. *Addressing Chronic Diseases and Healthy Ageing across the Life Cycle (CHRODIS)*. EU, 2014. <http://www.chrodis.eu/>
- Secretaría General de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. *Documento Marco para la Replicación de EEII y BBPP en el SNS*. MSSSI, 2015.

Sector Sanitario de Barbastro. *Innovación en el Sector Sanitario de Barbastro*. Servicio Aragón de Salud, 2015. <http://sectorbarbastro.salud.aragon.es/es/innovacion>

Subdirección General de Calidad y Cohesión. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. *Procedimiento para recogida de Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud*. MSSSI.

9. Participantes del Subgrupo de Replicación

Personas Expertas en Innovación

Mercedes Avilés Escudero

Unidad de Innovación.
Hospital Universitario 12 de Octubre.
Comunidad de Madrid.

Lluís Blanch Torra

Director de Investigación e Innovación.
Fundación Parc Taulí. CatSalut.
Generalitat de Catalunya.

Manuel Ramón Cabeza

Consejero Técnico I+D+I.
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

Joan Cháfer Vilaplana

Unidad de Innovación del IdISCC.
Hospital Clínico San Carlos.
Comunidad de Madrid.

Aurelio Costa Suarez

Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
Servicio de Innovación en Salud y Evaluación de Tecnologías.
Dirección General de Investigación, Innovación, Tecnología y Calidad.
Generalitat Valenciana.

Rosario García de Vicuña

Jefa de Servicio de Reumatología.
Hospital Universitario La Princesa. Salud Madrid.
Comunidad de Madrid.

María López Berlanga

Responsable área de Calidad.
Hospital Universitario 12 de Octubre.
Comunidad de Madrid.

Julio Mayol Martínez

Director de la Unidad de Innovación del IdISSC.
Hospital Clínico San Carlos.
Comunidad de Madrid.

Carmen Rosa Pallás

Jefa de Servicio de Neonatología.
Hospital Universitario 12 de Octubre. Salud Madrid.
Comunidad de Madrid.

Germán Seara Aguilar

Asesor Científico de la Unidad de Innovación del IdISSC.
Hospital Clínico San Carlos.
Comunidad de Madrid.

José Manuel Vázquez Rodríguez

Coordinador de Docencia e I+D+i.
Consejería de Sanidad.
Junta de Galicia.

Elena Villalba Mora

Experta en Replicación.
Centro de Tecnología Biomédica.
Universidad Politécnica de Madrid.

Representantes Institucionales
de las Comunidades Autónomas

ANDALUCÍA

Inmaculada Concepción Castejón

Asesora en Innovación
Servicio de Innovación e Igualdad.
D.G. Investigación y Gestión del Conocimiento.
Secretaría de Investigación, Desarrollo e Innovación.

ARAGÓN

Juan i Coll Clavero

Responsable de Sistemas de Información e Innovación.
Sector sanitario de Barbastro.
Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia.

BALEARES

Carlos Enrique Herrero

Responsable de la Unidad de Innovación y Trasferencia.
Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa).

CANARIAS

Pedro Serrano Aguilar

Jefe de Servicio de Evaluación y Planificación.
Servicio Canario de Salud.

CASTILLA- LA MANCHA

Félix Alcázar Casanova

Jefe de Servicio de Calidad y Seguridad del Paciente.
Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

COMUNIDAD VALENCIANA

Araceli Málaga López

Servicio de Evaluación y Calidad Asistencial.
Dirección General de Ordenación, Evaluación, Investigación, Calidad y Atención al Paciente.
Generalitat Valenciana

EXTREMADURA

Miguel Álvarez Bayo

Director Gerente FundeSalud.
Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.
Junta de Extremadura.

María Yolanda Anes del Amo

Jefa de Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad.
Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias.
Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.
Junta de Extremadura.

Jonathan Gómez Raja

Responsable de I+D+I FundeSalud.
Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.
Junta de Extremadura.

GALICIA

Rodrigo Gómez Ruiz

Plataforma de Innovación Sanitaria.
Consejería de Sanidad.
Junta de Galicia.

MURCIA

Manuel Alcaraz Quiñonero

Pediatra de Equipo de Atención Primaria Área V.
Servicio Murciano de Salud.

PAÍS VASCO

Galder Abos Mendizábal

Instituto de Innovación Sanitaria O+Berri.
Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitaria (BIOEF).
Osakidetza. Gobierno Vasco.

Joseba Igor Zabala Rementería

Servicio de Integración Asistencial y Cronicidad.
Osakidetza. Gobierno Vasco.

Ministerio de Sanidad,
Servicios Sociales e Igualdad

Paloma Casado Durandez

Subdirectora General de Calidad e Innovación.
Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

María Isabel García Fajardo

Coordinadora de PINNSA.
Subdirección General de Calidad e Innovación.
Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

Rosa María López Rodríguez

Coordinadora de Programas. Metodología Común de Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud.
Subdirección General de Calidad e Innovación.
Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

Natalia Moreno Sánchez

Gestora de I+D+i.
Fundación Española para la Cooperación Internacional, Salud y Política Social (FCSAI).

Manuel Segura Sánchez

Sistemas Información.
Fundación Española para la Cooperación Internacional, Salud y Política Social (FCSAI).

Anexo I: Mecanismos de Financiación

Mecanismos Públicos Europeos	Características Generales	Aplicabilidad		Links de Interés
		Análisis de viabilidad	Proceso de replicación	
Horizonte 2020	<ul style="list-style-type: none"> Convocatorias competitivas anuales de la Comisión Europea. Pueden incluir algunas acciones que contemplan la replicación de EEII/BBPP La "Salud, cambio demográfico y bienestar" constituye uno de las prioridades de Horizonte 2020 Financia proyectos en todas las fases del proceso que lleva de la investigación al mercado: actividades de investigación, desarrollo tecnológico, demostración e innovación, así como actividades horizontales de apoyo a la investigación y la innovación. Explora nuevos instrumentos de financiación: premios, acciones de compra pública innovadora o instrumentos financieros de capital y deuda, para maximizar las posibilidades de que los resultados de los proyectos lleguen exitosamente al mercado. 	X	X	<ul style="list-style-type: none"> A nivel nacional: http://www.eshorizonte2020.es A nivel europeo: https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020 Acceso a la Guía rápida: http://www.guiah2020.es/index.php/guia-rapida Convocatorias disponibles: http://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/home.html
	<ul style="list-style-type: none"> Participación directa de los EEMM en los planes de acción, a solicitud de los propios EEMM Programa surgido dentro de las políticas de la estrategia de la UE "Juntos por la Salud" Se aplica a través de los planes de trabajo anuales, en los que se establecen los criterios y prioridades de financiación. La gestión la lleva a cabo la DG SANTE con ayuda de la Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud, Agricultura y Alimentación. 		X	<ul style="list-style-type: none"> A nivel europeo: http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_es.htm http://ec.europa.eu/health/programme/docs/ev_20141104_co01_en.pdf http://ec.europa.eu/health/programme/docs/factsheet_healthprogramme2014_2020_en.pdf http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_en.htm
Tercer Programa de Salud (2014-2020)				

Mecanismos Públicos Europeos	
<p>EFPI (The European Fund for Strategic Investments)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dos enfoques principales: Infraestructura e Innovación (gestionado por el Banco Europeo de Inversiones), y las PYME (gestionado por el Banco Europeo de Inversiones y el Fondo Europeo de Inversiones). • Dentro de las áreas clave que fomentan el crecimiento y que son objeto de estas ayudas se encuentran aquellas relacionadas con la salud, la I+D+i, las TICs y la innovación. • A esta convocatoria pueden acceder entre otros agentes, entidades del sector público (donde se incluirían Hospitales del SNS). • En cuanto a la evaluación de la iniciativa para acceso a financiación, las iniciativas presentadas han de pasar el proceso de due diligence estándar del EuropeanInvestment Bank y una evaluación del Comité de Inversión del EFSI, donde se tendrán en cuenta aspectos técnicos, económicos, de aplicabilidad a los sectores de interés, de alineación con los objetivos de crecimiento sostenible y empleo de la UE, el grado de madurez y los riesgos.
X	<p>http://www.eib.org/efsi/index.htm</p>
<p>FEDER (Fondo Europeo de Desarrollo Regional)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo fortalecer la cohesión socioeconómica dentro de la Unión Europea corrigiendo los desequilibrios entre sus regiones. • Áreas prioritarias clave: <ul style="list-style-type: none"> • Innovación e investigación • Eficiencia energética • Apoyo a las pequeñas y medianas empresas (pymes) TICs • Financia proyectos de Compra Pública Innovadora a través del MINECO, en el marco del Programa FID Salud. No abarcan EEII/BBPP implementadas. • Financia iniciativas relacionadas con TICs, PYMES y eficiencia energética gestionados, en parte, por el Ministerio de Industria (Red.es). Podrían financiar replicación de EEII/BBPP.
X	<ul style="list-style-type: none"> • A nivel europeo: http://www.guiafc.com/temas/politica-regional/item/262-feder.html • A nivel europeo: http://ec.europa.eu/regional_policy/es/funding/erdf/

Mecanismos de Financiación Públicos Nacionales		CONVOCATORIA Y AYUDAS PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA CIENTÍFICA, TECNOLÓGICA Y DE LA INNOVACIÓN (ISCIII)	
Subprograma Estatal de Incorporación	Contratos para la intensificación de la actividad investigadora en el SNS Contratación en centros del SNS de facultativos especialistas, Diplomados Universitarios o graduados en Enfermería, para realizar parte de la actividad clínico-asistencial de profesionales que al mismo tiempo desarrollan actividades de investigación. Dado que es un programa contemplado en el marco de la AES, el mecanismo de financiación es de convocatoria competitiva anual.	X	http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-financiacion/convocatorias-ayudas-accion-estrategica-salud.shtml
Subprograma Estatal de Movilidad	Movilidad de profesionales sanitarios e investigadores del SNS Ayudas para realizar estancias en instituciones nacionales o extranjeras de prestigio, con una duración de 2 a 6 meses, por parte de profesionales sanitarios e investigadores del SNS, para el aprendizaje o perfeccionamiento de técnicas, tecnologías o procedimientos en investigación, desarrollo e innovación tecnológica del campo de la biomedicina. Dado que es un programa contemplado en el marco de la AES, el mecanismo de financiación es de convocatoria competitiva anual.	X	
Subprograma Estatal de Generación de conocimiento	Proyectos integrados de Excelencia en los IIS Ayudas para financiar la ejecución de proyectos de investigación con enfoques y métodos novedosos y de calidad contrastada, que representen un avance significativo en el campo de investigación en ciencias y tecnologías de la salud, en los Institutos de Investigación Sanitaria (IIS) acreditados. Proyectos de investigación en Salud Financiación para proyectos de calidad contrastada que tengan como objetivos, la transferencia y aplicación del conocimiento científico-técnico a la mejora en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y en las actividades de promoción de la salud pública y los servicios de salud. Proyectos de desarrollo tecnológico en salud Financiación para proyectos de desarrollo basados en experiencias preliminares ya contratadas impulsándolos en su fase de desarrollo. Dado que son programas contemplados en el marco de la AES, el mecanismo de financiación es de convocatoria competitiva anual.	X	http://www.idi.mineco.gob.es/portal/site/MICINN/menuitem.d20caeda35a0c5dc7c68b11001432ea0/7vgnextoid=7b765656ecfee-310vgNVCMT000001rd04140aRCRD

Mecanismos de Financiación Públicos Nacionales		CDTI	
Proyectos de Investigación y Desarrollo (PID)	<p>Proyectos empresariales de carácter aplicado que tienen por objeto la creación y mejora significativa de un proceso, producto o servicio, pudiendo comprender actividades de investigación industrial y desarrollo experimenta. Existen cuatro categorías de proyectos, cada una con sus respectivas convocatorias, mecanismos de financiación y requisitos de acceso</p> <ul style="list-style-type: none"> • A. Proyectos de I+D Individuales. • B. Proyectos de I+D en Cooperación Nacional. • C. Proyectos de Cooperación Tecnológica Internacional. • D. Proyectos de I+D en convocatoria específica. 	X	https://www.cdti.es/index.asp?M-P=7&MS=20&MN=3
INNFRONTA	<p>Subvenciones mediante convocatoria para la realización de proyectos integrados de desarrollo experimental. Cofinanciado con FEDER. Programa de financiación de grandes proyectos integrados de investigación industrial, de carácter estratégico y gran dimensión, que permitan el desarrollo de tecnologías novedosas en áreas tecnológicas de futuro con proyección económica y comercial a nivel internacional.</p> <p>Áreas prioritarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Energía, medio ambiente y cambio climático. • Biotecnología, salud y alimentación. • Otros sectores, siempre y cuando los proyectos aporten un alto valor añadido a los participantes, alto nivel tecnológico y estimulen la creación de empleo cualificado. 	X	https://www.cdti.es/index.asp?M-P=7&MS=580&MN=3
FEDER - ININTERCONECTA	<p>El CDTI como gestor de FEDER a partir de la ronda 2007 - 2013, diseñó un instrumento de carácter regional para potenciar la generación de capacidades innovadoras en las regiones menos desarrolladas a través de la financiación de proyectos de desarrollo experimental realizados mediante consorcios empresariales: FEDERIninterconecta. Mediante este instrumento, el CDTI ha querido impulsar la cooperación en el ámbito regional, la realización de proyectos orientados a las necesidades de las regiones y la generación de capacidades innovadoras que fomenten una mayor cohesión territorial. Las convocatorias de FEDERIninterconecta cuentan con la cofinanciación de FEDER a través de los distintos Programas Operativos en los que el CDTI ha sido Organismo Intermedio.</p>	X	https://www.cdti.es/index.asp?M-P=7&MS=17&MN=2&TR=C&IDR=2372

Mecanismos de Financiación Públicos Nacionales		CDTI	
Programa INNODEMANDA	<p>El programa INNODEMANDA es un instrumento de financiación de apoyo a la oferta tecnológica que concurre a procesos de compra pública innovadora. Se podrá financiar a las empresas el coste de la innovación tecnológica requerida en una licitación pública, de tal manera que la entidad contratante dispondrá de ofertas más competitivas y se facilitará una mayor presencia de productos y servicios innovadores en la Administración.</p> <p>Este instrumento es financiado y gestionado por el CDTI que proporcionará, tanto a entidades públicas contratantes como a posibles suministradores, la orientación y apoyo necesarios para la identificación de potenciales compras públicas innovadoras, así como para la aplicación de INNODEMANDA.</p>	X	https://www.cdti.es/index.asp?M-P=7&MS=581&MN=3
Proyectos estratégicos CIEN	<p>Financiación de grandes proyectos de investigación industrial y desarrollo experimental realizado por empresas en consorcio.</p> <p>Las definiciones de investigación industrial y desarrollo experimental son las recogidas en la normativa comunitaria aplicable.</p>	X	https://www.cdti.es/index.asp?M-P=7&MS=17&MN=2&TR=C&IDR=2358
Línea Directa de Innovación	<p>La Línea Directa de Innovación es un instrumento financiero gestionado directamente por el CDTI y cofinanciado con Fondos Estructurales a través del Programa Operativo de Investigación, Desarrollo e Innovación por y para el beneficio de las empresas – Fondo tecnológico. Su finalidad es el apoyo de proyectos empresariales que impliquen la incorporación y adaptación de tecnologías novedosas a nivel sectorial, y que supongan una ventaja competitiva para la empresa. También se financiarán actuaciones de adaptación tecnológica dirigidas a la introducción en nuevos mercados. Se financiarán, bajo el régimen de mínimos, proyectos de innovación tecnológica cuyos objetivos cubran alguno de los siguientes supuestos:</p>	X	https://www.cdti.es/index.asp?M-P=7&MS=240&MN=3

Anexo II: Apoyo Institucional.

Roles

En la siguiente tabla se presenta los roles y responsabilidades del MSSSI y de las CCAA a lo largo de las fases del proceso de replicación (pre-replicación, replicación y post-replicación):

Fase del Proceso de Replicación	Instituciones	
	MSSSI	CCAA
PRE-REPLICACIÓN		
Impulsará el lanzamiento de la convocatoria anual de certificación de EEII/BBPP		
Difusión y comunicación eficaz de la convocatoria para conseguir llegar al mayor número posible de agentes interesados		
Promoverán la participación de sus centros en las convocatorias anuales		
Dinamizará y coordinará el proceso de evaluación de las candidaturas a EEII/BBPP incluido su potencial de replicabilidad		
Impulsará la difusión de las EEII/BBPP tanto aprobadas como certificadas a través de PINNSA		
Promocionarán el <i>networking</i> facilitando el encuentro entre entidades emisoras y potenciales entidades receptoras		
Promoción de la creación de redes de <i>networking</i> en torno a la PINNSA		
Ejercerán una labor de <i>networking</i> inter-centros con el objetivo de promover la replicación de EEII/BBPP replicadas en su territorio		
Realizará un seguimiento de la fase de pre-replicación mediante la monitorización de indicadores comunes normalizados		
REPLICACIÓN		
Comunicará oficialmente el interés por replicar una EEII/BBPP al MSSSI y a la CA de la entidad emisora		
Considerarán la posibilidad de co-financiación, junto con la entidad receptora, para la replicación de EEII/BBPP aprobadas por el Consejo Interterritorial		
Conseguirá el compromiso de los responsables institucionales directos o indirectos en la replicación de la EI/BP		

Evaluará los objetivos identificados en el plan de trabajo para verificar que se son de interés para el SNS		
Mantendrán actualizada la información relativa a las convocatorias de financiación disponibles de mayor relevancia		
Realizará un seguimiento de la fase de replicación mediante la monitorización de indicadores comunes normalizados		
POST-REPLICACIÓN		
Recibirá y evaluará las memorias finales de los diferentes procesos de replicación llevados a cabo por las entidades receptoras		
Proporcionará el sello de EEII/BBPP "replicada"		
Impulsarán la difusión de resultados, adecuando canales de comunicación y difusión a las necesidades informativas		
Propondrán cursos de formación para transmitir el conocimiento generado a través de la replicación		
Promoverán la difusión de experiencias a través y con el resto de agentes implicados: Sociedades Científicas, Asociaciones de Pacientes, Administración local, etc.		

Anexo III: Incentivos

En la siguiente tabla se detallan los mecanismos de incentivos propuestos para las Entidades emisora y receptora por la participación en el proceso de replicación.

INCENTIVOS	
INCENTIVOS GENERALES (Para entidad emisora y receptora)	INCENTIVOS ESPECÍFICOS
	Entidad emisora
<ul style="list-style-type: none"> • Certificación de EEII/BBPP replicada con éxito: una vez replicada la EEII/BBPP con éxito esta queda certificada con un sello de "replicada" por el MSSSI y queda recogida como tal en el repositorio de PINNSA. • Premios a la replicación para profesionales e instituciones: se celebrará periódicamente una jornada nacional sobre replicación en la que, además de la difusión de los procesos replicados en esa convocatoria se otorgarán dichos premios tanto a las entidades emisoras de EEII/BBPP replicadas con éxito como a las entidades receptoras que han llevado a cabo dicha replicación. Además las CCAA celebrarán aquellas jornadas que consideren oportunas, en colaboración con la Administración Local para su difusión. • Accesibilidad a las Bases de Datos para consulta de los detalles de las EEII/BBPP y los diferentes procesos de replicación y derecho de utilización de la información del repositorio para estudios y publicaciones. • Participación en el foro de lecciones aprendidas • Visibilidad a nivel autonómico, nacional y europeo a través de herramientas web (PINNSA, newsletter, redes sociales, etc.) y otras iniciativas de difusión (jornadas, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración de la entidad (centro, equipo, etc.) en convocatorias nacionales: a la hora de solicitar ayudas en el marco del SNS, será un valor añadido, el hecho de que la entidad haya llevado a cabo como entidad receptora la replicación de una EEII/BBPP certificada por el MSSSI. • Reconocimiento profesional al equipo de la entidad receptora encargado de la replicación de la EEII/BBPP. • Posibilidad de financiación para el análisis de viabilidad de replicación y para la propia replicación. • Acceso a las lecciones aprendidas de la entidad emisora, evitando duplicidades y optimizando la implantación de la BBPP/EEII certificada. • Beneficios de la replicación de la EEII/BBPP en el centro sanitario (p.e. el ahorro generado por la replicación de una EEII/BBPP se puede traducir en un incremento de presupuesto para la adquisición de un recurso necesario por parte de la entidad receptora). • Contribución a la sostenibilidad de la entidad receptora a través de la mejora de su competitividad, de la calidad percibida por los pacientes y los profesionales.
	Entidad receptora

La presente guía, definida en el marco de los principios básicos del Sistema Nacional de Salud (SNS), calidad, equidad y cohesión, así como la innovación y sostenibilidad, surge con el objetivo de definir una orientación común para transferir la innovación y las buenas prácticas entre los diferentes servicios sanitarios, una vez han sido identificadas y evaluadas y ratificadas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS).

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) en colaboración con las Comunidades Autónomas (CCAA) representadas en la Comisión contra la violencia de género del SNS y en los Comités de las Estrategias en Salud (cáncer, cardiopatía, diabetes, etc.), ha venido trabajando durante el período 2012-2015 en un proceso común para la identificación, recogida, evaluación y difusión de Buenas Prácticas (BBPP) en el SNS. Este Procedimiento sistematizado fue pilotado en 2012 y aprobado por el CISNS en 2013 para su extensión al conjunto de Estrategias.

Por otro lado, desde el año 2014 el MSSSI está desarrollando una iniciativa en colaboración con las CCAA y el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) dirigida a recoger, evaluar y certificar las Experiencias Innovadoras (EEII) con impacto en el SNS para elaborar un repositorio que permita conocer las experiencias de esta naturaleza implementadas en el SNS.

A lo largo del documento se desarrollan los elementos clave que permitirán a las entidades emisoras y receptoras de BBPP y EEII realizar de forma efectiva y exitosa la replicación en el SNS. Esta guía pretende ser una herramienta para los agentes que intervienen en el proceso, estableciendo unos criterios uniformes y unos procedimientos comunes que permitan llevar a cabo la replicación de las mismas.

La metodología de evaluación que se propone en este documento, unifica también los procedimientos ya establecidos para las BBPP y para las EEII, por lo que va a permitir aplicar una metodología común en este sentido.

Esta primera edición de la Guía, probablemente sufrirá cambios tras el proceso de pilotaje que se realizará durante 2017-2019, por lo que se publicará una segunda versión incorporando las mejoras necesarias derivadas de las lecciones aprendidas en su pilotaje.

