

# Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2008 Cantabria





# 1 Descripción del Sistema de Salud de la Comunidad

## 1.1 Organización del Sistema Sanitario de la Comunidad

El Gobierno de Cantabria ejerce sus competencias en materia sanitaria a través de la Consejería de Sanidad, cuya vigente denominación y área de competencia fue establecida mediante Decreto 9/2007, de 12 de julio, de reordenación de las Consejerías de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

La Consejería de Sanidad tiene normativamente establecida la ordenación de sus funciones en la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, cuyo objetivo es hacer efectivo el derecho a la protección de la salud previsto en el artículo 43 de la Constitución Española, en el ámbito territorial de Cantabria y en el marco de las competencias que le atribuye su Estatuto de Autonomía.

Para el ejercicio de sus competencias, la Consejería de Sanidad se estructura en una Secretaría General de Sanidad, una Dirección General de Ordenación, Inspección y Atención Sanitaria y una Dirección General de Salud Pública. La estructura y funciones de estas Unidades organizativas se encuentran plasmadas en el Decreto 24/2002, de 7 de marzo, modificado parcialmente en sucesivas ocasiones, la última de las cuales la encontramos en el Decreto 60/2007, de 24 de mayo. Para el ejercicio de las competencias de la Comunidad Autónoma de Cantabria en materia de gestión de la asistencia sanitaria, la Consejería de Sanidad cuenta con el Servicio Cántabro de Salud, creado por la Ley de Cantabria 10/2001, de 28 de diciembre, como organismo público de carácter autónomo, con personalidad jurídica y plena capacidad de obrar, dotado de tesorería y patrimonio propios, así como de autonomía de gestión.

Así mismo, la Consejería de Sanidad de Cantabria cuenta con una entidad de titularidad pública, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, que es la Fundación Marqués de Valdecilla, alguno de cuyos principales objetivos son la docencia e investigación en el campo de las ciencias de la salud y la promoción de la salud individual y colectiva de la comunidad en cualquiera de sus vertientes. La Fundación se rige por lo dispuesto en la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, y en sus estatutos; en su seno se encuentra el Instituto de Formación e Investigación “Marqués de Valdecilla”, órgano de apoyo científico-técnico a las actuaciones en materia de investigación y docencia en el Sistema Sanitario Público de Cantabria, y el Observatorio de Salud Pública de Cantabria, órgano participativo de investigación, análisis e información sobre la situación de la salud pública en Cantabria, creado por Acuerdo del Patronato de la Fundación “Marqués de Valdecilla” el 8 de julio de 2005, y cuya misión es contribuir a la consecución del más alto grado de bienestar físico, psíquico y social, garantizando la equidad en salud, es decir, la igualdad en el acceso a la información y a los servicios de salud, con perspectiva de género y particular atención a los diversos grupos etéreos y a la pluralidad étnica, socioeconómica y cultural de la población.

## 1.2 Órganos de participación y de gestión

### Órganos de Participación

La Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, en su artículo 51 establece *el derecho a la participación del ciudadano*, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 9 y en el apartado 1 del artículo 129 de la Constitución Española y en los artículos 5 y 53 de la Ley General de Sanidad y lo define de la manera siguiente:

Los ciudadanos de la Comunidad Autónoma de Cantabria tendrán derecho a participar en la política sanitaria y en la actividad de los organismos públicos cuya función afecte directamente a la calidad de la vida o al bienestar en general.

Esta participación, tanto en la formulación de la política sanitaria como en su control, es un derecho del ciudadano y de la sociedad en general, un valor social, una garantía de estabilidad y un instrumento de cooperación e información del Sistema Sanitario Público de Cantabria.

El derecho a la participación se canaliza, básicamente a través de dos órganos:

- *Servicio de Atención al Usuario*: creado por el artículo 56 de la misma Ley, a través del cual, los usuarios y pacientes del Sistema Autonómico de Salud pueden:
  - Recibir información sobre aspectos relativos al funcionamiento de los servicios.
  - Hacer cuantas sugerencias y reclamaciones deseen, en su relación con el Sistema Autonómico de Salud. Para ello, disponen de personal y locales bien identificados para la atención de la información, reclamaciones y sugerencias del público y formularios para su cumplimentación.
  - Solicitar la intermediación en los conflictos en que pudieran encontrarse como usuarios del Sistema Autonómico de Salud.
  - Acceder a las subvenciones que con carácter anual se convocan para las asociaciones sin ánimo de lucro que tengan previsto desarrollar actividades de interés sanitario en el ámbito de la atención sanitaria en la Comunidad Autónoma.
  - La puesta a su disposición de una Carta de Derechos y Deberes del usuario de los servicios sanitarios que será suficientemente difundida a la población, que deberá proporcionar información accesible, suficiente y comprensible sobre los derechos y deberes de los usuarios.
  - Expresar su opinión, a través de encuestas de satisfacción del Usuario.
- *Consejo Asesor de Salud de Cantabria*:
  - Incluye a las asociaciones de consumidores y de pacientes, además de otras organizaciones relacionadas con los mismos y contribuyen a la mejora de los servicios sanitarios públicos y privados. Pospuesta su constitución formal, por ajustes normativos en su composición.

## Órganos de Gestión

Además de la organización descrita en el apartado 1.1, para la gestión de la prestación de la asistencia sanitaria, el Servicio Cántabro de Salud cuenta con un Consejo de Dirección y con una Dirección Gerencia, la cual se estructura en una Subdirección de Coordinación Administrativa, una Subdirección de Asistencia Sanitaria, una Subdirección de Recursos Humanos, una Subdirección de Gestión Económica e Infraestructuras y una Subdirección de Desarrollo y Calidad Asistencial. Cuenta, a su vez, con dos Gerencias de Atención Primaria (Santander-Laredo y Torrelavega-Reinosa), con la Gerencia de Atención Especializada Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, la Gerencia de Atención Especializada Hospital de Laredo, la Gerencia de Atención Especializada Hospital Sierrallana y la Gerencia de Atención Primaria 061.

## 1.3 Políticas y planes sanitarios

Los principales ejes estratégicos de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria, podríamos resumirlos en:

- *Una sanidad dirigida a las personas:* más participativa y de mayor calidad. Conseguir la satisfacción de los ciudadanos será el elemento fundamental de medida que nos indique lo correcto de las políticas aplicadas.
  - Poner en funcionamiento como órgano consultivo y participativo el Consejo Asesor de Salud de Cantabria.
  - Abordar la creación del Consejo Asesor de las Profesiones Sanitarias
  - Crear una Unidad de Atención al Usuario, en la estructura de la Consejería.
  - Desarrollar el Programa de Inspección Sanitaria con integración de los dispositivos de Inspección Sanitaria en dependencia directa de la estructura de esta Consejería: Abordaje inmediato del programa de control y reducción del absentismo
  - Articular un programa de actualización normativa desarrollado por planes de evaluación específicos
  - Plan de Actuación del Observatorio de Salud Pública 2007-2010.
  
- *Accesibilidad de las personas al sistema sanitario:* como prioridad que va a requerir un gran esfuerzo de toda la organización sanitaria.
  - Evaluar y actualizar la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, para que cumpla con su función incrementando los servicios garantizados y revisando los tiempos de garantía.
  - Establecer los sistemas organizativos adecuados para que nuestros servicios sanitarios den respuesta a las necesidades ciudadanas
  - Ampliar la oferta alternativa que garantice de manera suficiente el ejercicio del derecho de acceso a los servicios sanitarios.
  
- *Apuesta decidida por el desarrollo sostenido de las políticas de Salud*
  - Nuevo Plan de Salud de las Mujeres para el período 2008-2011: incluyendo la Prevención y detección precoz de cáncer de cuello uterino; la Implantación de la atención natural al parto normal en los hospitales públicos; la definitiva consolidación e impulso del Plan de Detección Precoz del Cáncer de Mama y avanzar en la ampliación del número de consultas jóvenes.
  - Programa de Prevención de la Obesidad Infantil
  - Plan de Lactancia Materna.
  - Implantación de un Programa de Detección Precoz del Cáncer de Colon y Recto, puesto en marcha a lo largo del 2008.
  - Establecer un Plan específico 2008-2011 de Salud Bucodental en nuestra Comunidad en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Política Social, para la completa asistencia bucodental a los niños y jóvenes de Cantabria de entre 8 y 15 años.
  - Drogodependencias: Programa de actuación asistencial a las personas consumidoras de alcohol sin descuidar nuestra política de prevención y control del tabaquismo
  - Plan de Salud Mental de nuestra Comunidad con abordaje de toda la estructura definiendo roles y ordenando los recursos, incluido el Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas y las Unidades de Salud Mental.
  - Cuidados Paliativos como prioridad emergente y extender el modelo existente completando el despliegue con la implantación en el área de Santander.
  - Programa de Salud Laboral del Gobierno de Cantabria. Ejercer las competencias como autoridad sanitaria, reforzar los conocimientos de los

profesionales del Servicio de Salud en este campo e implantar una Unidad Docente para la especialidad de Medicina del Trabajo.

— *Apoyo a los profesionales como factor clave del sistema.*

- Elaborar una Ley de personal estatutario de instituciones sanitarias de Cantabria que permita dar respuesta a las necesidades de nuestro Servicio Autonómico de Salud.
- Impulsar procesos autonómicos de selección, provisión y procesos de integraciones de personal.
- Desarrollar la carrera profesional.
- Definir el modelo de desarrollo profesional.
- Dotar los centros sanitarios de una nueva organización, más acorde con los tiempos. Para ello se abrirán cauces de opinión profesional y de la ciudadanía que nos permitan reorientar estas estructuras para hacerlas más operativas y accesibles.
- Plan de Estratégico de Formación 2008-2011.
- Crear el Comité de Acreditación de la Formación Continuada.
- Establecer un registro de profesionales sanitarios, obligatorio para el ejercicio profesional, público o privado.
- Abordar la integración de todos los dispositivos asistenciales de las instituciones que dependen directamente de la Consejería en el SCS.

— *Inversión en infraestructuras y mejora constante de la organización y los servicios de la asistencia sanitaria.*

- Ampliar la Cartera de Servicios de Atención Primaria introduciendo paulatinamente nuevos programas, como la Atención Oftalmológica; Plan especial para Atención en diabetes; Atención fisioterápica domiciliaria Autocontrol en anticoagulación oral...
- Dotar de Resonancia Magnética a los Hospitales de Sierrallana y de Laredo
- Unidades de segundo nivel para la hospitalización domiciliaria en los Hospitales Sierrallana y Laredo.
- Crear una Unidad Oncológica en el Hospital Sierrallana e introducir tratamientos onco-hematológicos en el de Laredo.
- Crear una Unidad de Hospitalización Aguda Psiquiátrica en el Hospital Sierrallana (Plan de Salud Mental).
- Crear una Unidad de Cuidados Intermedios en Laredo.
- Potenciar en los hospitales del SCS las alternativas a la hospitalización tradicional.
- Crear Unidades de Excelencia: Instituto Clínico de Cardiología, Instituto Clínico de Neurociencia e Instituto Clínico de Oncología
- Proyecto de Mejora de la Seguridad Clínica.
- Hospital de Laredo: trabajar en la tercera y última fase que incluye, entre otras, áreas tan importantes como el Bloque quirúrgico, el área de partos, los Laboratorios y la Farmacia.
- El Área Sanitaria de Torrelavega-Reinosa es objeto de especial atención. Plan estratégico denominado “Plan Horizonte” para el Hospital Sierrallana. Elemento importante que condiciona esta estrategia será la puesta definitivamente en funcionamiento del Hospital “Tres Mares” de Reinosa.
- Los Centros de Atención Primaria también serán motivo de atención preferente en esta legislatura, como lo demuestra la previsión de construcción de 7 nuevos Centros de Salud. Puesta en funcionamiento de los Centros de Salud El Alisal, Camargo-costa, Tanos y Cotolino II.

- Hospital Universitario Marqués de Valdecilla: Dotar al centro de las herramientas precisas que nos permitan explotar su singularidad; entre otras, con la incorporación de profesionales o grupos con alto valor de referencia para conseguir explotar la marca Valdecilla, no solamente en el campo asistencial sino en el de la investigación y la docencia. Y finalización de la construcción de su última fase, con el objetivo de disponer del nuevo hospital a pleno funcionamiento al final de esta legislatura.
- Adecuación tecnológica que permita dotarnos de Historia Clínica Electrónica.

— *Desarrollo de la investigación sanitaria de nuestra región, como objetivo preferente, integrada y cooperando con el espacio asistencial.*

- Para ello disponemos del Instituto de Formación e Investigación Sanitaria Marqués de Valdecilla (IFIMAV). Objetivo inmediato será acreditar este Instituto como Instituto de Investigación Sanitario asociado al Instituto de Salud Carlos III.
- Crear el Campus Valdecilla, dotando al IFIMAV, dentro del mismo y en el ámbito del hospital, de los espacios e infraestructuras necesarias para un Instituto Formación e Investigación moderno y competitivo.
- Diseño de empresas públicas para integración de estructuras.

## 1.4 Fórmulas de gestión del servicio sanitario

Tal y como se ha descrito, la gestión de los servicios sanitarios públicos en Cantabria es directa, a través del organismo autónomo Servicio Cántabro de Salud, apoyado en las áreas de investigación y docencia por la Fundación Pública Marqués de Valdecilla, a través del Instituto de Formación e Investigación “Marqués de Valdecilla” (IFIMAV) y del Observatorio de Salud Pública de Cantabria.

No obstante, existen aun dispositivos asistenciales pretransferenciales pendientes de integración en el Servicio Cántabro de Salud. Se trata del Centro Regional de Salud Bucodental, de las Unidades de Atención Ambulatoria de Drogodependencias y del Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas (centros dependientes directamente de la Dirección General de Ordenación, Inspección y Atención Sanitaria de la Consejería de Sanidad) y del Hospital de Campoo (centro dependiente de la Fundación Marqués de Valdecilla, que desaparecerá con la construcción del Hospital “Tres Mares”). En todo caso, la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria prevé de forma expresa la futura integración de los centros precitados en el Servicio Cántabro de Salud.

## 2 Aspectos más destacados, tendencias y perspectivas de futuro

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria quiere destacar como objetivos y perspectivas de futuro para nuestro Sistema Sanitario público y universal:

- Compromiso en la potenciación del plan de actuación para el seguimiento, control y aplicación de las previsiones contenidas en la Ley 7/2006, de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención sanitaria especializada en el Sistema Sanitario Público de Cantabria.
- Potenciación de las actuaciones previstas en la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en la atención sanitaria de los pacientes con necesidades de cuidados y especial vulnerabilidad.
- Continuar con la implantación del Programa Integral de Atención Paliativa de Cantabria, planificado en el marco de la Estrategia Nacional de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud.
- Normalización de la estructura y funciones de las Unidades Funcionales de Seguridad del Paciente y de la Unidad Central de Seguridad del Paciente.
- Implantación de la Receta Electrónica en el Sistema Sanitario Público de Cantabria, desarrollando en el año 2009 un proyecto piloto en un Centro de Salud y comenzando la extensión del mismo a toda Cantabria en el 2010.
- Implantación en el año 2009 de la herramienta informática “Facilitador”, que automatiza la prescripción por principio activo a partir de una prescripción por marca comercial, integrada en las aplicaciones de gestión informática de las consultas de atención primaria.
- Implantación en el año 2010 de la herramienta informática “Interacciones medicamentosas”, que alertará al médico prescriptor sobre las interacciones entre dos medicamentos prescritos a un paciente, indicando tipo y gravedad de las mismas y la mejor actuación en cada caso.
- Implantación en el año 2010 de la aplicación informática que proporcionará información individualizada al médico sobre el gasto farmacéutico a través de receta de la población que atiende, visualizando el impacto de medidas como la prescripción de medicamentos genéricos.
- Culminación del proyecto de Historia Clínica Electrónica, en su doble vertiente nacional (proyecto HCDSNS) y regional (proyecto HCE-C), completando y finalizando los pilares sobre los que se asienta: Índice Maestro de Pacientes (EMPI), Registro de Profesionales y Usuarios (DIREPRO), Registro de Centros y Servicios, Registro de Voluntades Previas (RVP), Gestor de Peticiones de Interconsultas y Pruebas Diagnósticas Hospitalarias (GPD), Sistema de Información Radiológica (RIS-PACS), Sistema de Información Operacional para Atención Primaria, Gestor de Consultas Externas, Receta Electrónica, Puesto Clínico de Hospitalización a Domicilio y Puesto Clínico de Urgencias.
- Impulso al programa de cribado de cáncer colorrectal, el cual, por su carácter poblacional, garantizará el acceso al diagnóstico precoz de uno de los más frecuentes cánceres que afecta a la población de la comunidad. La progresiva extensión del programa desde la fase de pilotaje hasta la total cobertura representa un magnífico esfuerzo que requerirá la coordinación de estrategias y recursos asistenciales que permitirán reducir la mortalidad e incidencia de este tumor. Se prevé una progresiva extensión de la cobertura del programa piloto a partir de finales del año 2009 hasta llegar paulatinamente a la cobertura completa de la Comunidad.
- La evaluación cuantitativa y cualitativa del Plan de Salud de las Mujeres ha supuesto uno de los aspectos más destacables no solo en lo que al programa se refiere, sino especialmente, en cuanto a la metodología de mejora de los programas y actuaciones que desde el ámbito de la Salud Pública se vienen desarrollando en la Comunidad. La participación activa de un amplio panel de personas voluntariamente adheridas ha permitido obtener una precisa y enriquecida información de cara a la adaptación y mejora del siguiente Plan de actuación sobre las mujeres en Cantabria. Gracias a esta evaluación se han tomado en consideración

numerosos aspectos que habrían pasado desapercibidos y que inciden en la eficiencia y eficacia del propio Plan en su diseño y, especialmente en su ejecución.

- Destacar así mismo, el desarrollo del Foro Iberoamericano de Observatorios de Salud, celebrado del 24 al 26 de noviembre de 2008 en el Palacio de la Magdalena de Santander, en colaboración con el Observatorio de Salud de la Mujer (OSM) del Ministerio de Sanidad y Consumo del Gobierno de España representó, sin duda, un importante evento que reunió a profesionales, investigadores y organizaciones promotoras de la equidad en salud, representando a 18 Observatorios de Salud Pública de Latinoamérica, Portugal y España enfocados en la reducción de desigualdades en salud en base al género, edad, clase socio-económica, procedencia, etnia o cultura.
- Y en el ámbito de la prevención de drogodependencias destacar el Proyecto de Cooperación Internacional que se lleva a cabo en Medellín (Colombia). Durante el año 2008 la Consejería de Sanidad organizó conjuntamente con la Alcaldía de Medellín el desarrollo de una experiencia piloto en la ciudad de Medellín sobre el “Programa de Prevención de Drogodependencias El Cine en la Enseñanza – Educación para la Salud”. El Programa de Prevención de Drogodependencias "El Cine en la Enseñanza - Educación para la Salud" viene desarrollándose en Cantabria desde el curso escolar 1996/1997. En el año 1992 fue galardonado con el premio Reina Sofía de Prevención en drogodependencias.
- Impulso y potenciación de la formación del personal en ámbitos como la seguridad, calidad, gestión y liderazgo. La gestión de la calidad asistencial es un reto para mantener la posición de la sanidad de Cantabria en el nivel de referencia nacional. El plan de desarrollo profesional facilitará que el Sistema Autonómico de Salud y la ciudadanía de Cantabria dispongan de los mejores profesionales, profesionales formados y competentes para un óptimo desempeño de su actividad profesional, respondiendo a las expectativas y necesidades de los ciudadanos o pacientes.

Para ello se ha realizado el Plan Estratégico de Formación en consonancia con nuestros ejes prioritarios. También el Servicio Cántabro de Salud ha iniciado un proyecto de largo alcance consistente en elaborar el mapa de competencias de sus profesionales; esto permitirá garantizar un adecuado desarrollo de los procesos autonómicos de selección, provisión e integración de los mejores profesionales, adaptando el perfil de cada puesto de trabajo a las necesidades reales y permitiendo la evaluación del desempeño y la definición inequívoca de su carrera profesional.

La formación en gestión y liderazgo es una necesidad detectada por los profesionales sanitarios, tanto para el desempeño de cargos directivos como para todos los profesionales en cualquier ámbito de actuación. Se ha materializado con la puesta en marcha de un Máster en Gestión y Dirección de Servicios Sanitarios a través de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Cantabria.

Por último, destacar el extraordinario esfuerzo que se está realizando desde la Consejería de Sanidad en el ámbito de I+D+i, con auténtica vocación de su potenciación en el futuro, a través de la consolidación física y funcional del Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla, en colaboración con Instituciones públicas y privadas.

## 3 Innovación

### 3.1 Hospital Virtual Valdecilla

La seguridad clínica constituye una preocupación clave de los centros asistenciales punteros. Se sabe que los errores en la asistencia son frecuentes, muchos evitables y se originan

en buen parte de la inexperiencia y de una comunicación inadecuada. La formación en simulación médica precisamente trata de mejorar la seguridad clínica. Su versatilidad hace que pueda ir dirigida a todos los profesionales del entorno sanitario no experimentados en las determinadas actividades. Este es el objetivo del Hospital Virtual Valdecilla

El Hospital Virtual Valdecilla ([www.hvvaldecilla.es](http://www.hvvaldecilla.es)), nace como una fusión de la colaboración de Valdecilla con el Instituto de Investigación Marques de Valdecilla (IFIMAV) y otros centros especializados de formación y simulación, como son el Centro de Entrenamiento de Situaciones Críticas (CESC), el Centro de Estudios de Medicina de Urgencias (CEMU) y el Centro de Formación en Cirugía Endoscópica (CENDOS), que aportan su especialización y conocimiento a este proyecto y una gran trayectoria. El proyecto ha contado en sus inicios con el apoyo de la Fundación Marcelino Botín, que donó un simulador de paciente de alta tecnología y un sistema de grabación audiovisual.

Actualmente es un Centro docente médico-quirúrgico multidisciplinar, un referente nacional e internacional en los nuevos métodos de formación sanitaria e investigación docente. Para ello cuenta actualmente con numerosos profesionales que aportan formación en las tres líneas, y que combinan las técnicas más avanzadas de simulación médica y quirúrgica. La experiencia clínica se obtiene combinando de modo creativo el uso de tecnología robótica, simuladores virtuales, actores-pacientes estandarizados y modelos de experimentación animal. Todo ello permite que los alumnos aprendan técnicas endoscópicas, técnicas quirúrgicas, habilidades clínicas, etc. en entornos que simulan situaciones reales, permitiendo un análisis a posteriori de las acciones en aprendizaje y su mejora.

El Hospital Virtual Valdecilla forma en la actualidad a más de 500 alumnos al año, tanto del ámbito nacional como internacional, y cuenta con el asesoramiento del Center for Medical Simulation (CMS) de Boston, Massachusetts ([www.centerformedicalsimulation.org](http://www.centerformedicalsimulation.org)), un centro líder a nivel mundial en simulación médica con el que se colabora intensivamente y con el que el Hospital Virtual Valdecilla está afiliado a través del CESC.

El Hospital virtual Valdecilla tiene como premisa la formación continuada de los profesionales sanitarios mediante la simulación clínica, desde la convicción de que su desarrollo conlleva una mejor calidad asistencial y una mayor seguridad de los pacientes. Desde la base conceptual de que la adquisición de experiencia en condiciones simuladas evita errores, este programa pretende ser un elemento central de la formación de los profesionales sanitarios de Cantabria sirviendo ya en la actualidad de referencia Nacional e Internacional.

## 3.2 Instituto de Investigación Marques de Valdecilla (IFIMAV)

La investigación biomédica en el entorno sanitario conlleva un indiscutible avance del conocimiento de las enfermedades, y en definitiva un avance de la sociedad. Por otra parte la contribución de la investigación en este entorno a la mejora de la atención a los pacientes es un hecho constatado. Los mejores centros asistenciales a nivel mundial son también los que mayor actividad investigadora tienen.

El Instituto de Investigación Marques de Valdecilla, apoya la investigación biosanitaria de nuestra Comunidad, gestionándola y organizándola. Aglutina a más 250 profesionales del entorno biomédico de Cantabria, especialmente del Hospital Universitario Marques de Valdecilla, a los que da soporte para el desarrollo de sus proyectos. Para ello aporta elementos de gestión económico-administrativa, soporte para la presentación de proyectos a Convocatorias de ayudas, apoyo metodológico, infraestructuras para la investigación y ofrece los servicios de una oficina de transferencia de resultados de investigación. También convoca ayudas anuales para la investigación.

En la actualidad el IFIMAV está poniendo en marcha un biobanco que será base para toda Cantabria, está en proceso de mejora de sus infraestructuras de investigación con la puesta en

marcha de un potente microscopio confocal, y está construyendo sus propias instalaciones que incluyen espacio para el biobanco, laboratorios, zona de infraestructuras y zona administrativa. Para todo ello el IFIMAV cuenta con un presupuesto unos 6.5 millones de euros.

La actividad del IFIMAV se centra en la actualidad en un proceso de acreditación de sus grupos de investigación según parámetros de excelencia científica, agregación con otras entidades que participan como elementos claves de la investigación biomédica de Cantabria (Universidad, CSIC), y potenciación de los medios propios existentes para la mejora de la investigación. Por otra parte la acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria por el Instituto de Salud Carlos III, es un objetivo a corto-medio plazo. Otros objetivos son el establecimiento de relaciones internacionales e la internacionalización de nuestros profesionales, la atracción de profesionales excelentes que contribuyan al recambio generacional, la consecución de una mayor colaboración público-privada, la potenciación de la innovación tecnológica y desarrollo de patentes.

### 3.3 Oficina de Ensayos Clínicos

En la actualidad este es un proyecto que se engrana dentro del Programa Nacional de apoyo a la investigación clínica conocido como CAIBER. Parte de la premisa de que los ensayos clínicos son el estándar de investigación para comprobar la eficacia y seguridad de cualquier intervención preventiva, diagnóstica o terapéutica. Tradicionalmente la mayor parte de los ensayos clínicos han sido promovidos por la industria farmacéutica, sin tener en consideración fármacos huérfanos y enfermedades raras. Por otra parte se ha demostrado, en algunos entornos, que la potenciación de los ensayos clínicos conlleva una mejor asistencia por cuanto somete a un rigor metodológico a los pacientes y personal sanitario implicado en estos estudios. No hay que olvidar que los ensayos clínicos pueden ser una forma de colaboración con la industria farmacéutica, y de obtención de recursos económicos aplicables en otras formas de investigación. Los ensayos clínicos pueden además ser la única vía de acceso a determinados tratamientos en desarrollo para pacientes sin otras opciones terapéuticas.

La potenciación de la investigación clínica debería contar con personal ad hoc para ello centralizado en el IFIMAV, entre otros: epidemiólogos, monitores, enfermeras, estadísticos, farmacólogos, farmacéuticos, especialistas de diferentes áreas, etc., que cuenten con las herramientas administrativas, tecnológicas y de gestión adecuadas, para desarrollar este trabajo.

El soporte necesario para la gestión administrativa de los ensayos clínicos es muy grande, por la complejidad de la documentación. El objetivo de este proyecto es doble: dar apoyo, incluso promover la puesta en marcha de ensayos clínicos no comerciales, que testen intervenciones farmacológicas y no farmacológicas de escaso interés comercial, y también dar soporte a la investigación comercial.

### 3.4 Plan Estratégico 2008-11

La Dirección General de Ordenación, Inspección y Atención Sanitaria ha definido su Plan Estratégico 2008-11 donde se recogen el propósito, objetivos, visión, metas y programas. Además se ha confeccionado el mapa de procesos e identificado los procedimientos que los soportan con objeto de adecuarlos a la Norma ISO 9001:2008 y garantizar el acceso electrónico y la teletramitación a los ciudadanos en la futura sociedad de la información y administración electrónica.







GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y POLÍTICA SOCIAL

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