



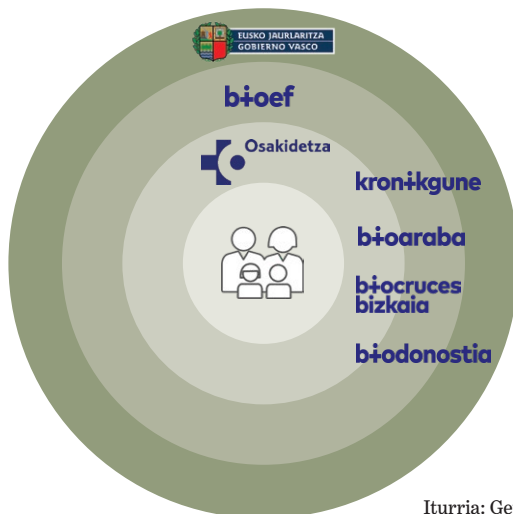
## 2. Abiapuntua

**EAEko osasun-ikerketako ekosistema hainbat erakunde publiko-pribatuk, unibertsitatek, enpresek, ikerketa-zentrok eta zentro teknologikok osatzen dute, eta horiek lankidetzara estua dute sistema sanitario publikoarekin, Estatuko zein Europako ekosistemarekin gertatzen den bezala.**

Osakidetza euskal osasun-sistema publikoaren muina da, eta ikerketa- eta berrikuntza-jarduera osasun-ikerketako institutuen (OII) bidez garatzen du.

### 2. Irudia

EAEko sistema sanitario publikoko eragileen mapa eta ekosistema.



Iturria: Geuk egina.

Sistemaren barneko azpiegitura adierazgarri batzuk:

- Eusko Biobankua.
- Animaliategiak eta operazio-gela esperimentalak.
- Ikerkuntza klinikoko plataformak.
- Hazkuntza zelularretarako aretoak eta zelula-terapiako areto zuriak.
- Genoma aztertzeako plataformak: Azido nukleikoen analisia eta diagnostiko molekularra. Sekuentziazio masiboa.
- Analisi bioinformatikoko plataformak.
- Beste zenbait plataforma: histologia, metabolomika eta proteomika, fluxu-zitometria, mikroskopia, biomedikuntza kuantitatiboa, 3D inprimatzea.
- CAR-T terapia aurreratueterako ziurtapena.

## 2.1. 2016-2020 osasun-arloko I+G+B estrategiaren emaitzen ebaluazioa (EIIS 2020)

2016-2020 aldirako I+G+B arloko Estrategiaren emaitzen inguruan 2020an egindako ebaluazioan laburtuta daude gertakari nagusiak:

- Hedapenak betetze-maila handia izan du (ekintzen % 96,5 abian dira edo ezarrita daude).
- Ekintza estrategikoak eragin positiboak izan ditu sistema sanitarioaren I+G+B jardueraren gaitasunean eta emaitzetan.
- Agerikoa da hainbat alderdi hobetu beharra dagoela; horietan esku-hartzeak abiatu beharko dira hurrengo etapan.

**2016-2020 aldirako izandako aldaketa nagusiak, hedapen estrategikoari dagokionez:**

- Lidergoa RIS3 strategiako biozientziak/osasuna-arloan (Zientzia, Teknologia eta Berrikuntza Planaren barnean [ZTBP 2020]), pilotatze-taldearen eta ezarritako lantaldeen bitartez (126 erakunde parte-hartzaile), eta ekintza-planei eta/edo eremu espezifikotarako I+G+B arloko planei esker.
- I+G+B sanitarioko erakundeen egituraketa eta finkapena, eta erakundeen mapa ordenatuagoa: lau ikerketa- eta berrikuntza-zentro (Osasun Ikerketarako Institutuak –Bioaraba, BioCruces Bizkaia eta Biodonostia– eta Kronikgune osasun-zerbitzuen ikerketa institutua), eta Berrikuntza + Ikerketa + Osasuna Eusko Fundazioa (BIOEF), korporazio-buru gisa.
- I+G+B arloko jarduera sanitarioen (barne) koordinazio handiagoa, eta beste eragile zientifiko-teknologiko batzuekiko eta, bereziki, EAEko enpresekiko lankidetzaren handiagoa, hauen laguntzaz: finantza-tresnak, I+G+B arloko kudeaketa integralerako tresnak, berrikuntza-prozedura partekatua (*Innosasun*, *Baliosasun*), lantalde edo plataforma bateratuak, etab.
- EAEko sistema sanitarioan sortutako (eta batera sortutako) berrikuntzaren kudeaketa profesionalizatzea, eta jarduera areagotzea, *Baliosasun* programaren eta sistemak sortutako lehen *start up*-en bidez.
- Europako eremu jakin batzuetan posizionatzea (bi aipatzearen, zahartzea eta eraldaketa sanitarioa – integrazio asistentziala, etab.–), eta herrialde eta/edo eskualde batzuekiko lankidetzaren egonkorra. Estatuan, presentzia eta pisu sanitarioa handitzea, institutuen bidez, hainbat eremutako plataforma eta sareetan (berrikuntza, CIBER, etab.).
- I+G+B arloko inbertsioa handitzea eta ikusaraztea: I+G+B arloko zentroetan oinarritutako finantzaketa lehendabizikoz ezartzea, eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren deialdia hobetzea (alderdi kuantitatibo eta kualitatiboetan).

- I+G+B arloko proiektuak lehenesteko eta ebaluatzeko prozesuak profesionalizatzea (*ex-ante*, *ex-post*).
- I+G+B arloko pertsonen kudeaketaren profesionalizazioan aurrera egitea, batez ere institutuetan, Europako *HR Excellence* zigiluaren bidez.
- Sistema sanitarioaren I+G+B arloko pertsonekin lotura duten beharrianen plangintza bateratu eta sistematikoan aurrerapenak egitea.
- Pazienteen eta, oro har, herritarren interakzioa eta/edo parte-hartzea areagotzea.

### 2016-2020 aldiko Plan Estrategikoaren ondorio orokorrak: ahulguneak, erronkak eta hobetu beharreko esparruak

- Aginte-koadroak hobetu beharreko zenbait arlo islatzen ditu, hala nola saiakuntza klinikoak, produktu sanitarioekin egindako ikerketa eta erosketa publiko berritzailearen ereduak (EPB).
- RIS3 espezializazio adimenduna: bidea positiboa dela onartu arren, lankidetzan, elkarrekiko ezagutzan eta esparru partekatuko jardueren garapenean aurrera egin delako, elkarlana estutu behar da EAEko ekosisteman dagoen potentzialari ahalik eta etekin handiena ateratzeko.
- Informazio-sistemen helburua bete den arren, aurrerapen garrantzitsua egon den seinale, I+G+Brako datuak eskuratzea eta erabiltzea ahulgune izaten jarraitzen du.
- «Jatorri pribatuko inbertsioaren hazkundera» adierazlean planteatutako helburua bete den arren, asmo handiagoz jokatu beharra dago, sistemaren ahulgunetzat jotzen baita oraindik ere (beste batzuekin eta sistemak duen potentzialarekin alderatuta).
- Teknologien bizi-zikloan, teknologia sanitarioak ebaluatzeko jarduerak I+G+B arloko ereduetan sartzea.
- Etorkizuneko jarduera batzuen edo esku hartzeko arlo batzuen iradokizun gehigarriak:
  - Ibilbide profesionala, I+G+B arloko jardueren aintzatespenari lotuta.
  - Finantzaketa: mezenasgoaren Legea, I+G arloko inbertsioaren urteko gehikuntza.
  - Transferentzia teknologikoaren trakzioa Osakidetzatik.
  - I+G+B arloaren aldeko araudi espezifikoak garatzea, batez ere transferentziari eta ustiapenari dagokienez.
  - Barne-ezagutza egoki kudeatzeko eta haren balioa azpimarratzeko aukera emango duten plataformak garatzea, baita kanpoko ezagutzarik onena lortzeko aukera emango dutenak ere.

Garatu diren esparruak ezagutzeak eta giltzarri diren lan-arloak (baita bultzatu edo hobetu beharrekoak ere) identifikatzeak aukera ematen digu aurrera egitea ahalbidetuko diguten ekintzak diseinatzeko.

## 2.2. Analisi kuantitatiboa: 2016-2020 aldiko I+G+B jardueraren datuak

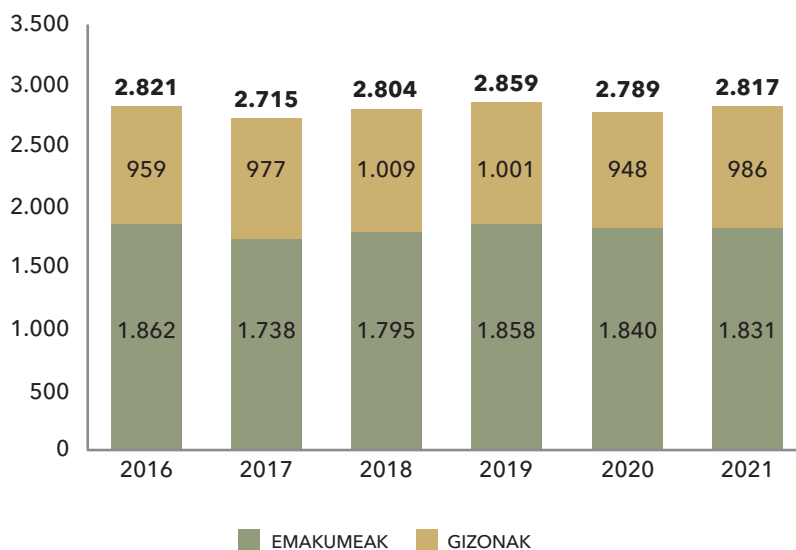
I+G+B arloko 2020ko Estrategiaren (EIS 2020) jarduera-datuak agerian uzten dute jarduera hobetu egin dela orokorrean; izan ere, I+G+B arloan inbertsio handiagoa egin da, arduraldia efizienteagoa eta eraginkorragoa izan da, eta emaitzak hobeak izan dira.

I+G+b jarduerari buruzko datu konparatibo nagusiak jarraian azaltzen dira, 2016. urtea abiapuntutzat hartuta. Emaitzak I+G+Bko lau zentroetan (Bioaraba, Biocruces Bizkaia, Biodonostia eta Kronikgune) egituratutako osasun-sistemaren jarduera globalari eta haren goiburu korporatiboari (BIOEF) dagozkie, I+G+Bren kudeaketa integralerako tresnan erregistratua.

Euskal osasun-sistema publikoan I+G+Bko jarduerak egiten dituzten langile guztiak aldatu egin dira aldi horretan, 1A grafikoan ikus daitekeen moduan.

### 1A. Grafikoa

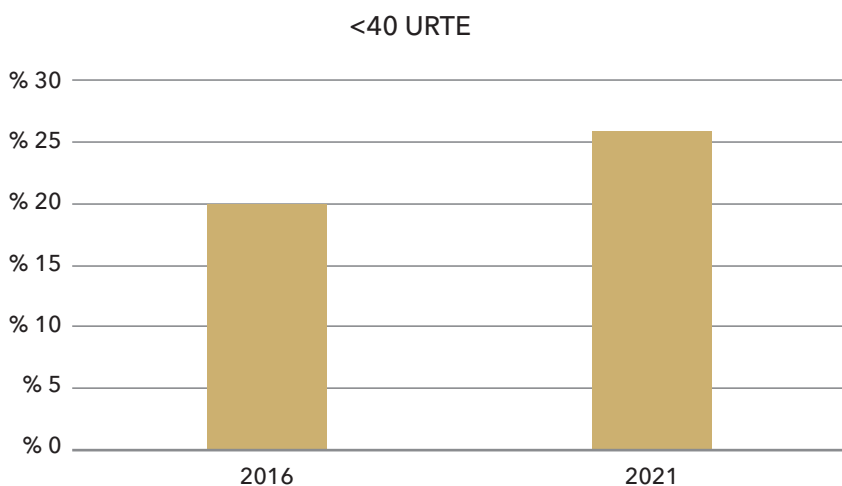
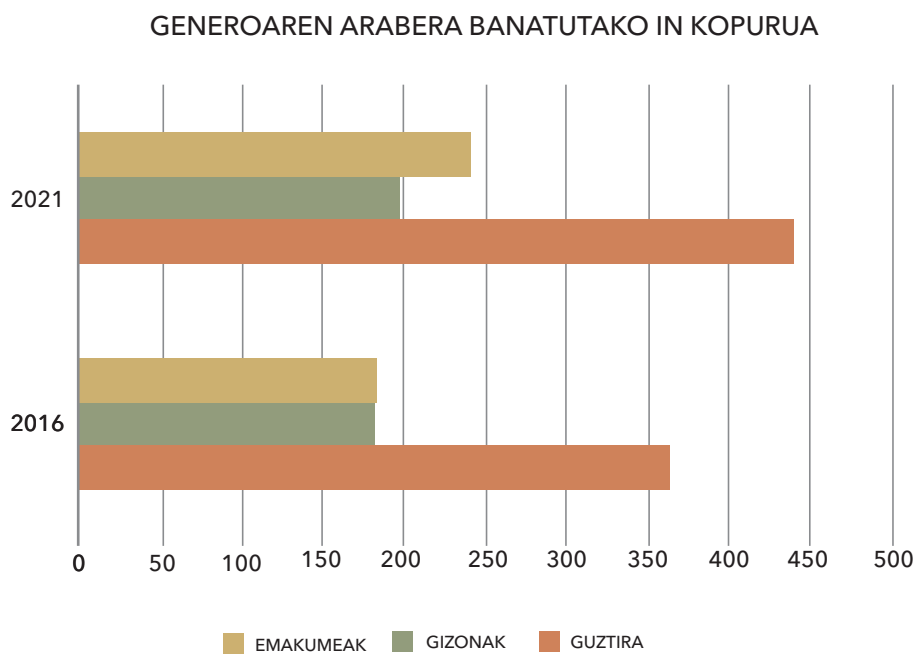
2016-2021 aldian I+G+B arloan parte hartu duten langileak.



Iturria: EAEko sistema sanitarioaren I+G+B jarduera - BIOEFen 2020ko MEMORIA (2021eko datuetara egokituta).

1B. Grafikoa

EAEko sistema sanitarioko ikertzaile nagusien (IN) bilakaera 2016-2021 aldian (kop., generoa eta adina < 40 urte).

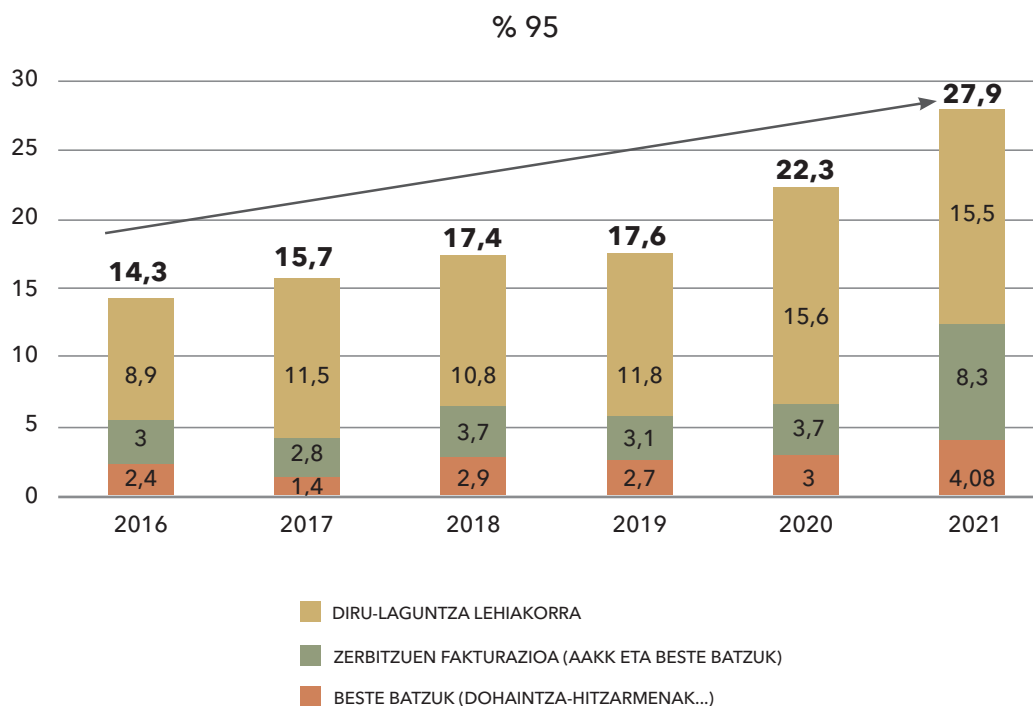


Hala ere, **ikertzaile nagusien kopuruak % 21** egin du gora –**gehienak emakumeak dira (% 55)**–, 2016an baino % 5 gehiago. Gainera, plantilla gaztetu da (% 6, gutxi gorabehera), ikertzaile gazteak EAEko Osasun Institutuetan (OII) sartu direlako.

EAEko sistema sanitario publikoan, **I+G+Bko funtsen bilketa** etengabe hazi da urtez urte, azken urte hauetan osasun-ikerketako institutuen (OII) I+G+Bko egituren sorrerari esker. Hazkunde horren bultzatzaile nagusia da sistemak ikerketa sanitariorako laguntzen lehia-deialdien bidez (Europakoak barne) funtsak lortzeko duen gaitasuna. Gainera, aipatzekoa da sistema sanitarioak azterlan klinikoetan parte hartzeagatik lortutako finantzaketa handitu egin dela, bereziki COVID-19 txertoen (CombiVacs, Curevac eta Hipra) saiakuntzei lotuta 2021ean.

## 2. Grafikoa

Kanpoko finantzaketa-bilketa, 2016-2021 (M€tan, %).

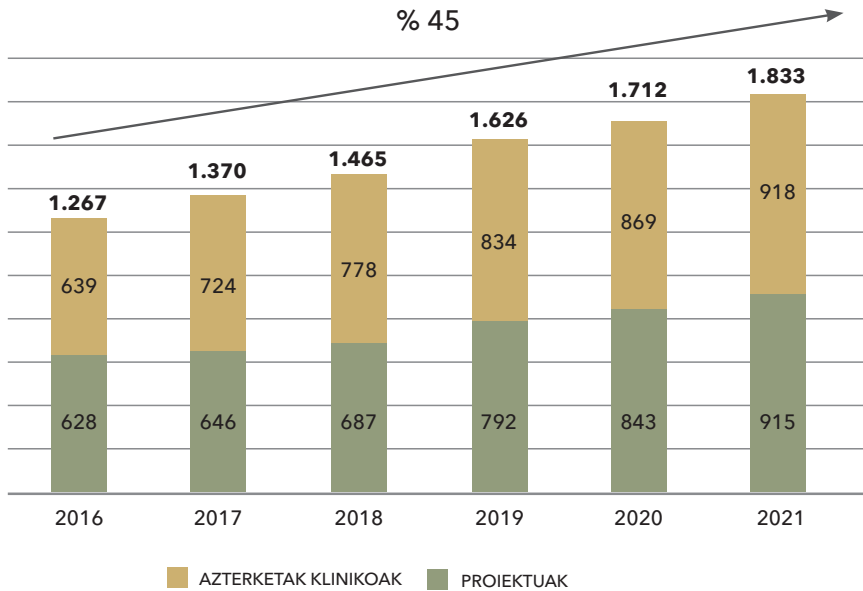


Iturria: EAEko sistema sanitarioaren I+G+B jardura - BIOEFen 2020ko MEMORIA (2021eko datuetara egokituta).

**Ikerketa-jardueraren datuei dagokienez, alegia, proiektu eta azterketa kliniko aktiboen kopuruari, goranzkoa da joera baliabideen hazkundeari esker.**

### 3. Grafikoa

Aktibo dauden I+Gko proiektuak (2016-2021) (kop., %).



Iturria: EAEko sistema sanitarioaren I+G+B jardura - BIOEFen 2020ko MEMORIA (2021eko datuetara egokituta).

Ikerketa-proiektu eta azterketa kliniko horiek egin diren gai-arloak kontuan hartuta, **onkologia** eta **neurologia** nabarmentzen dira, I+Gko proiektu aktibo gehien dituztenak direnez.

### 4. Grafikoa

Arlo tematiko nagusiak.



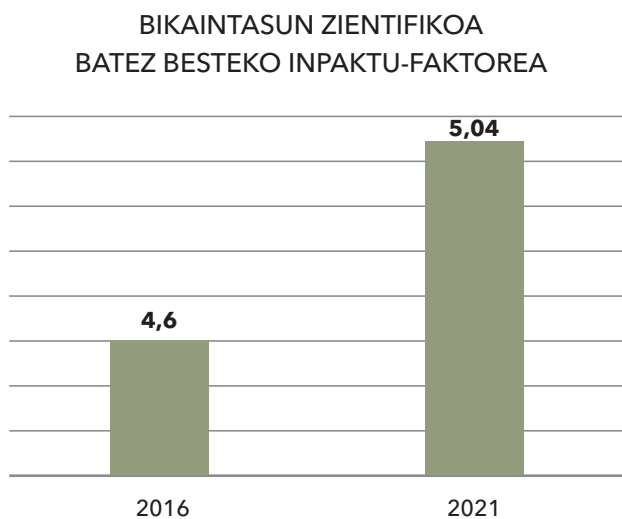
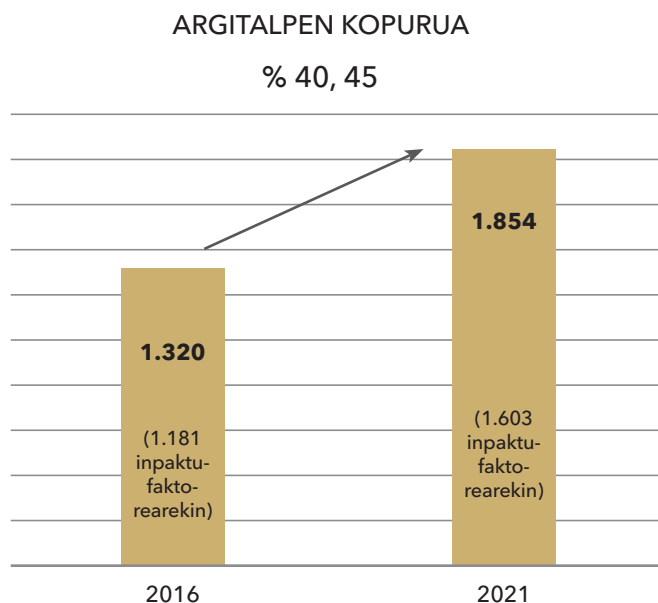
Iturria: EAEko sistema sanitarioaren I+G+B jardura - BIOEFen 2020ko MEMORIA (2021eko datuetara egokituta).



Bestalde, ekoizpen zientifikoaren hazkundera ere gertatu da (argitalpenak, urtean +% 9, 2015 eta 2020 bitartean); kalitatea, ordea, egonkor mantendu da (- % 48 Q1).

## 5. Grafikoa

Argitalpenak 2016-2021 aldian (kop., %).



Iturria: EAEko sistema sanitarioaren I+G+B jarduera - BIOEFen 2020ko MEMORIA (2021eko datuetara egokituta).

## 2.3. Analisi kualitatiboa: Elkarrizketak eragile giltzarriei

Azterketa kualitatiboa egiteko, hasiera batean **txosten bat eskatu zitzaion Jakiunde, Zientzia, Arte eta Letren Euskal Akademiari**, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren mendeko osasun-ikerketa institutueta eta Osakidetzan egiten den ikerketak akademia horren ustez izan beharko lituzkeen ezaugarriei buruz. Txostenaren lanketan Osakidetzako mediku diren edo izan diren akademikoek parte hartu zuten, baita Osakidetzako mediku izan ez baina bertako langile klinikoekin edo aipatutako institutueta ikertzaileekin lankidetzan egindako ikerketetan parte hartu dutenek ere. Txosten hori ondorengo azterketen oinarria izan zen.

Ondoren, **aholkulari talde aditu** batek elkarrizketa batzuk egin zituzkien ikerketa eta berrikuntza sanitarioko sistemako funtsezko eragileei, formatu erdi-egituratuan, eta emaitzak 1. eranskinean jaso dira. Eduki nagusiak hauek izan ziren:

- Elkarrizketatuak, oro har, sistemaren inguruan eta, zehazki, ordezkari zen erakundearen inguruan zuen ikuspegia.
- Sistemaren etorkizuneko berrantolaketa eta BIOEFen etorkizuneko eginkizuna.
- OIIen eta sektoreko gainerako eragileen arteko harremana eta lana.
- Sistema sanitarioko I+G+B arloan diharduten langileen ibilbide profesionala (OIIak eta Osakidetzaren barne).
- EAEko enpresa-sistemarekiko harremana.

Egoeraren analisi albait zehatzena lortzea zen helburua, baita esparru estrategiko berrirako proposamenak egiteko bidea zabaltzea ere. Erakunde giltzarrietako erantzukizun-postuetako pertsonak elkarrizketatu dira:

- Osasun Ikerketa Institutuak.
- BIOEF.
- Osakidetzaren.
- Teknologiako, Berrikuntzako eta Eraldaketa Digitaleko Sailburuordetza (Eusko Jaurlaritzako Ekonomiaren Garapen, Jasangarritasun eta Ingurumen Saila).
- Ikerketa Kooperatiboko Zentroak. Biogune IKZ.
- Euskal Autonomia Erkidegoko osasunaren sektoreko enpresen klusterra (*Basque Health cluster*), ekosistemako enpresen ikuspuntua ezagutzeko.
- BRTA (Basque Research and Technology Alliance).

Gainera, hausnarketa-jardunaldi bat egin zen banakako elkarrizketen emaitzak azaltzeko eta itxaropen zein proposamenak eztabaidatzeko. Saio hartan parte hartu zuten Ikerketa eta Berrikuntza Sanitarioko Zuzendaritzak eta BIOEFen zein osasun-ikerketako institutuen (OII) zuzendaritzetako ordezkariak, baita estrategia eta berrikuntza sanitarioan adituak diren pertsonak ere.

## Koordinazio eta integrazioa

**Elkarrizketatuek adierazi zuten, lehenik eta behin, EAEko osasun-ikerketako institutuak txikiak direla beste autonomia-erkidego batzuetako institutuekin alderatuta. Horien lehia-egoera hobetzeko, batetik, eskalako ekonomiak lortu behar dira, eta, bestetik, modu koordinatuan hazi.**

Nahiz eta EAEko OIiek antzeko esparruetan lan egiten duten eta, oro har, hainbat arlotan lankidetzan aritzeko joera duten, beharrezkoa da aipatzea konplexua dela, batzuetan finantzaketa-funts berberengatik lehiatzen direlako eta banakako hazkundera garatu dutelako jarduera-inpaktu handiagoa izateko.

OIIen arteko koordinazioari dagokionez, elkarrizketatuak bat datoz: komenigarria da institutuek autonomia-mailari eustea, baina ez dute zertan elkarrengandik erabat independenteki jardun, eta onuragarria da koordinazio-lanak dituen erakunde bat izatea (BIOEF, adibidez).

BIOEFek OIIen koordinatzaile gisa duen rola horiei balioa ematean oinarritu behar du, lehiakorragoak izan daitezten. Hainbat ataletan hala izaten ari da, eta, hain zuzen ere, egun dagoena oinarri hartuta, horrek aukera ematen dio OIIak bere lidergoaz konbentzitzeko eta koordinazio-arloan dituen eskumenak zabaltzeko, baita kanpoko beste eragile batzuekin solaskide eta bideratzaile aritzeko ere, hala EAE barruan nola kanpoan (adib. Carlos III.a Osasun Institutua).

Ados daude guztiak; Osakidetzak ikerketa sanitarioan parte hartzeak berebiziko garrantzia du. Prozesuan parte hartu zuten adituek antzeko eta arrakastako koordinazio- eta partaidetza-adibideak nabarmendu zituzten, besteak beste, Aragoiko, Kataluniako eta Galiziako autonomia-erkidegoetakoak, erreferentziatzat har daitezkeenak.

Honako alderdi hauetan hobekuntza-arloak daudela iradokitzen da:

- Aplikatzekoa den araudiaren barruan, ikerketen garapena errazten duten datu eta lagin biologikoetarako sarbidea.
- EAEko osasun-sistemaren erronkak edo beharrak identifikatzea, institutuek aztertu beharrekoak, emaitzak sistema sanitarioan errazago txerta daitezten. Horrek ere berrikuntza sanitarioko eredu berri bat definitzen laguntzen du.
- Ikerketaren emaitzak jardun klinikora eramatea.
- Langile sanitarioei (Osakidetza) nahiz ez sanitarioei (institutuak) aukera ematean karrera profesionala ikerketan garatzeko.
- EAEko enpresa-sarearekin lankidetzan aritzea I+G+B prozesuetan.
- Saiakuntza klinikoen efizientzia hobetzea.

**EAEko ikerketako etika-batzordeen** jarduera sartu behar da ikerketa sanitarioa indartzeko eta haren efizientzia hobetzeko prozesuan, gainerako eragileekin, elementu giltzarria baitira pazienteen eskubideen, segurtasunaren eta ongizatearen babesean. Integrazio horrek sistemaren bikaintasunari lagunduko dio.

**BIOEFeko Teknologia Sanitarioak Ebaluatzeko Zerbitzuak** ikerketa eta berrikuntza sanitarioko prozesuan lagundu behar du, honako jarduera hauetan: sistema sanitarioak betetzen ez dituen eta ikerketa edo garapen teknologikoa eskatzen duten beharrak identifikatzea; elkarrizketa eta aholku goiztiarra; kanpoko aukera teknologikoa identifikatzea; EAEko zerbitzu-zorroan teknologia sanitario berriak eta emergenteak sartzea eta erabiltzea; eta balio txikiko edo nuluko teknologiatan (teknologiaren bizi-zikloa) desinbertitzea.

Azkenik, **ezagutzaren kudeaketa**-eredu global bat proposa daiteke, eragin handia izango duena ikerketa-prozesuaren efizientiaren hobekuntzan eta emaitzen translazioan, baita nazioarteko jardunbide egokien politikek eskatutako ikerketa-emaitzetarako sarbide irekia ere.

## Espezializazioa

Elkarrizketatutako pertsonen berek egindako lehen diagnostikoaren arabera, EAEn, ikerketa sanitarioko lehiakortasuna **Europako batezbestekoa** dago. Egia da azken urteetan asko hobetu dela, baina oraindik ez da lortu gainerako sistemen artean nabarmentzea.

Posizionamendu hobea lortze aldera, **EAEko osasun-ikerketako institutuen (OII) ikerketa-ildoetan lehentasunak ezartzea beharrezkotzat jotzen da, jarduera hobeto bideratzeko, koordinazioa errazteko eta ahaleginak eta baliabideak batzeko**. Prozesu konplexua da, batez ere saiakuntza klinikoei lotutako zatia.

## Ikerketa-karrera

Alde batetik, garrantzitsutzat jotzen da belaunaldi-erreleboa aintzat hartzea, eta, bestetik, **ikerketa-karrera profesionalaren ereduak** berrikustea. EAEko osasun-sistemaren barruan ez dago denbora babestua, helburuak eta produkzio-neurri objektiboak dauzkan ikerketa-karrerarik. Karrera profesionala eraberritzearekin sartu beharko litzateke.

Ikerketa-merezimenduen balorazioa egokia izan behar da medikuen maila-igoeratan, ikerketa-jardueran inplikatu daitezten. Gaur egun, ez da langile klinikorik hautatzen merezimenduagatik, eta ez da gaitasun espezifikorik hautatzen taldeak osatzeko. Merezimenduen baremoa zehaztugabea da. Baremoak sakon berrikusi beharko lirateke, eta plazak EAEko osasun-sistemaren helburuen arabera zehazteko aukera aztertu.

Horrek esan nahiko luke **EAEko osasun-sistema asistentzia-, irakaskuntza- eta ikerketa-zentro gisako bat izango litzatekeela izaeran eta jardunean; eta hiruko horri transferentzia gehitu beharko litzaioke.**

## Harremana enpresen ekosistemarekin

Enpresa-ekosistemari eta industriarekin koordinatzeko ekimenak indartzeari dagokionez, prozedurak hobetu behar dira, bai sendagaiekin saiakuntzak egiteko (pazienteen mesedetan), bai nabarmen hazten ari den EAEko ekosistema industrial eta teknologikoarekin.

**EAEko ikerketa klinikoak** biztanleriagatik legokioketena baino pisu txikiagoa du. Saiakuntzetako parte-hartzaileen eta esperotako pazienteen (errekrutamendua) kopuruen bilakaerak beheranzko joera du.

Enpresetako produktu eta teknologia sanitarioen garapenari eta baliozkotzeari dagokionez, EAEko osasun-sistema publikoak garapenerako **prozedurak** ditu, baina, elkarrizketetan adierazi denez, enpresek zailtasunak topatzen dituzte lankidetzaren horretan. **EAEko osasun-sistema publikoaren, enpresen eta lotutako eragileen arteko lankidetzarako INNOSASUN izeneko esperientzia aipatu behar da, BIOEFen sustatua eta erreferentea EAEn.** Esperientzia horri esker, **MEDTECH** ekimena sortu zen. Ekimen horren bidez, OIiek finantzaketa lortzen dute, EAEko enpresek, batez ere ETEek, produktuak garatu eta baliozkotu ahal izan ditzaten EAEko osasun-sistemaren barruan. Hala ere, ekimenaren eskala zehaztea zaila da.

Elkarrizketetan enpresekiko lankidetzari buruz aipatu zen beste bideetako bat berrikuntzaren erosketaren publikoa (BEP) da, arazo ugari ikusten zaizkiona. Adituen iritziz, BEPa enpresekiko lankidetzaren aritzeko beste tresna bat izan daiteke. Aurrekoaren ildotik, beste osasun-sistema batzuek oro har erabiltzen dituzten prozesuak direnez, prozesu horiei ekin dakieke, betiere beharrezko diren bermeak betetzen badira.

Bestalde, baldintzak ez dira egokiak erakunde- eta lanbide-mailako lankidetzaren publiko-pribaturako. Enplegu publikoaren bateraezintasunei buruz indarrean dagoen araudia berrikusi beharko litzateke.

## Nazioartekotzea

Ados daude elkarrizketatuak; datozen urteetan OIen nazioarteko jardueraren sustatzea garrantzitsua da, erkidego- edo estatu-mailako proiektuetatik (ISCIII) **nazioarteko proiektuetara** aldatzeko; zorrotzagoak eta lehiakorragoak dira. Gaur egun, OIen nazioarteko jardueraren ikertzaileen unean uneko ahaleginetan oinarritzen da, nahiz eta bereziki osasun-sistemen ikerketari lotutako arrakasta batzuk izan

dituen; esaterako, Kronikagune Europako proiektu esanguratsu batzuen buru izan da. Nazioarteko ikerketa hori sendotu egin behar da, korporazio-mailako lehenetasun bihur dadin, baita OII bakoitzekoa ere, ez bakarrik nazioarteko proiektuetan parte hartzeari dagokionez, baita haien lidergoari dagokionez ere.

Lan horretan, **BIOEF laguntza handia izan da osasun-ikerketako institutuentzat, aukeren identifikazioan, proposamenen prestakuntzan, etab.** Horrenbestez, kontsultatutako adituek berretsi dute BIOEFek bere gain har ditzakeela nazioartekotzearekin lotutako lanak, solaskide eta bideratzaile gisa osasun-arloko ikerketa eta berrikuntza garatzen eta/edo finantzatzen duten hainbat erakunderekin.

## Talentua

Talentua atxikitzen eta erakartzen duen sistema bat behar da, asistentzia klinikoa duen ikerketa-proiektu bati lotua, egoiliartzan eta doktoregoan aurreikusi gabeko bigarren mailako trebetasunak eskuratzeko.

Bestalde, talentu klinikoa (lanaldiaren zati bat asistentzia-lanetara bideratzen duten medikuak) ere erakarri behar da **Ikerbasque** programaren edo antzeko beste baten bidez. Langile horiek klinikako arazoak laborategian ezagutaraziko lituzkete, eta, aldi berean, ikerketa-ildoak sortu eta gidatuko lituzkete.

Adierazitakoarekin bat etorritz, **institutuek ikertzaile klinikoak eta oinarritzkoak erakarri beharko lituzkete plantillatara, bikaintasun zientifikoaren izendatzaile komunaren pean, era bateratuan aurre egin ahal izateko arazo biomedikoei.** Ikerketa biomedikoan egindako aurkikuntza eta aurrerapenetako asko ikertzaile klinikoen eta oinarritzkoen ikuspegi eta lan-modu ezberdinen konbinazioari esker gertatzen dira. Horretarako, UPV/EHUrekin lankidetzan aritzeko eredia berrikusi behar da, eta beste unibertsitate eta oinarritzko ikerketa-zentro batzuetara ireki.

## Finantzaketa

Gaur egun ezin da proiektu bat hasi finantzaketarik berariaz eman ez bazaio, ez baitago egiturazko funts nahikorik. Hori dela eta, ezin daiteke berreskuratu egindako lana diruz laguntzen duten deialdietako dirua, ezta bideratutako ordu-ahalegina ere. Esleitu gabeko funtsak erabiltzeko aukera erreformatu behar da, finantzaketa berreskuratzeko.

**Osasun-ikerketako institutuen (OII) egitura-funtsek oinarritzko finantzaketa egonkorra eman behar dute, beharrezko diren baliabideak finkatu ahal izateko.**

**Bestalde, beharrezkoa da kanpo-finantzaketaren bolumena planifikatzea eta egokitzea.**

## 2.4. Kanpo-analisia. Jardunbide egokien erreferenteen ondorioak

**Esparru estrategikoaren helburu bakoitzean, jardunbide eredugarriko erakundeak aztertu dira.** Jardunbide egokien kanpo-azterketaren emaitzak 2. eranskinean zehazten dira.

**Hauek izan dira ikertutako erakundeak:**

- Institut Català d'Oncologia (ICO).
- Belvitge-ko Ikerketa Biomedikoaren Institutua (IDIBELL).
- Barcelona Institute of Science and Technology (BIST).
- Basque Research and Technology Alliance (BRTA).
- CIBERER egitura eta IMPaCT programa.
- Medikuntza eta berrikuntza-teknologiak integratzeko zentroa.
- Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS).
- Osasun Ezagutzako Agentzia (ACIS).
- Institució CERCA.
- Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS).
- L'Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears (IdISBa).
- Bartzelonako Unibertsitateko Neurozientzia Institutua.

Analisiaren arabera, badaude ikerketa- eta berrikuntza-jarduera duten zentrozen arteko **koordinazioan** arrakasta izan duten aurretiko esperientziak. Partehartzea sustatzea funtsezkoa da maila guztietan, hala nola gobernantza-egituraren argitasuna, programak eta proiektuak espezializazio-arloen arabera antolatzea, eta sareko lana.

**Era berean, ezinbestekoa da komunikazio-bide irisgarriak, irekiak, egokiak eta arinak ezartzea eta erraztea, sistemako eragileen artean informazioa trukatzeko, besteak beste, OIen, Osakidetza zentralaren, laguntza-langileen, enpresen eta nazioarteko laguntzaileen artean.**

Plan honetako ildo estrategiko bakoitzean adierazita dago aztertutako jarduketetatik zein erabil daitezkeen horiek ezartzeko erreferentzia gisa.