

# ¿Es el Programa Miguel Servet rentable económicamente para los centros del Sistema Nacional de Salud?

## Datos sobre la Comunidad de Madrid

Jesús Rey Rocha \*

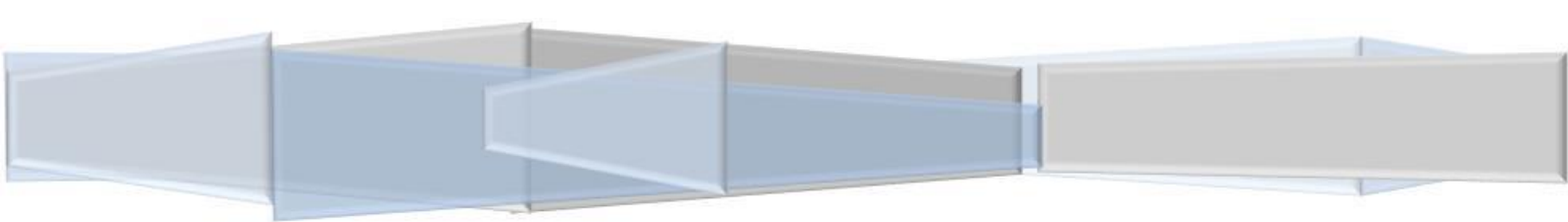
Irene López Navarro \*

María Teresa Antonio García \*\*

**Grupo de Investigación en Evaluación y Transferencia Científica (ETC)**

*\* Grupo ETC. Departamento de Ciencia, Tecnología y Sociedad. Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).*

*\*\* Grupo ETC y Facultad de Ciencias Biológicas. Universidad Complutense de Madrid (UCM)*



© Los autores, abril 2015

Este documento se encuentra disponible, en versión electrónica de acceso abierto, en Digital.CSIC, el repositorio institucional del Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

<http://hdl.handle.net/10261/113328>



Estudio financiado por el Instituto de Salud Carlos III  
Ministerio de Ciencia e Innovación  
Proyectos PI060983 y PI1000462

# Introducción

---

El Programa de Contratos de Investigadores «Miguel Servet» (en adelante, Programa MS) constituye una de las acciones estratégicas más importantes llevadas a cabo en España con el fin de potenciar la generación de capacidades científicas y tecnológicas en los centros del Sistema Nacional de Salud (SNS)<sup>1,2</sup>, particularmente en sus hospitales, considerados como centros con una triple función: asistencial, docente e investigadora.

La participación en el Programa MS aporta a los centros del SNS una serie de beneficios derivados de la realización de investigación biomédica y en salud, algunos tangibles y fácilmente cuantificables (el más claro, el que se manifiesta en forma de publicaciones en revistas científicas), y muchos otros más difícilmente cuantificables o más intangibles<sup>2,3,4</sup>.

En un reciente estudio publicado en la revista 'Medicina Clínica (Barcelona)'<sup>5</sup> hemos comprobado que estos beneficios «gracias a la aportación del programa, suponen a los centros una reducida inversión neta, resultante del balance entre su aportación a la cofinanciación de los contratos y los ingresos percibidos por el capítulo de costes indirectos de los proyectos y contratos de investigación obtenidos por los investigadores».

Los resultados de este estudio muestran que «la aportación del Programa MS, unida a la competitividad de los investigadores contratados en la obtención de fondos para la investigación, proporciona a todos y cada uno de los centros participantes un resultado económico positivo en forma de fondos disponibles para la contratación de investigadores y la realización de investigación. Resultado que, incluso en el supuesto de que tuvieran que asumir el coste total de los contratos, seguiría siendo favorable para un tercio de estos centros.»

Partiendo de los datos y la metodología del citado estudio, en este documento se presentan los resultados para los centros del SNS ubicados en la Comunidad de Madrid.

# Metodología

---

## **Población (N=53)**

Investigadores contratados con cargo al Programa Miguel Servet, en centros de la Comunidad de Madrid.

Convocatorias 2002 a 2005, para las cuales disponemos de datos sobre la financiación de los proyectos obtenidos por los investigadores.

## **Muestra (n=31)**

Investigadores que completaron los 6 años de contrato, en 10 centros: Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), Fundación Jiménez Díaz, Hospital 12 de Octubre, Hospital Carlos III, Hospital de la Princesa, Hospital Gregorio Marañón, Hospital La Paz, Hospital Puerta de Hierro y Hospital Ramón y Cajal.

## **Período analizado**

Inicio: enero-marzo de 2003 (fechas de comienzo de los contratos de los investigadores de la convocatoria 2002).

Fin: enero-febrero de 2012 (finalización de los de la convocatoria 2005).

## **Indicadores económicos utilizados**

Los conceptos económicos utilizados en el estudio y los distintos valores utilizados para contabilizar el resultado económico, se relacionan a continuación. La descripción y cuantía de los primeros, y la descripción detallada del modo como se han calculado los segundos, están descritos en Rey-Rocha et al. (2015)<sup>5</sup>.

## **Conceptos económicos**

### **Salario de los investigadores**

*Salario total (ST)*: Dotación económica del contrato (dotación íntegra mínima, incluyendo la cuota patronal de la Seguridad Social), cofinanciado por el ISCIII y el centro al que se incorpora el investigador contratado.

*Salario Carlos III (SCIII)*: Parte del salario de los investigadores aportada por el Instituto de Salud Carlos III.

*Salario centro receptor (SCR):* Parte del salario aportada por el centro receptor.

### **Ingresos por proyectos de investigación**

*Coste total proyecto asociado al contrato (CT\_PA):* Ingresos por el coste total del proyecto de investigación asociado al contrato MS.

*Coste total proyectos como investigador principal (CT\_IP):* Ingresos por los costes totales de los proyectos y contratos obtenidos por los investigadores MS como investigador principal (IP). Se excluye la financiación obtenida para infraestructuras.

*Costes directos proyectos como investigador principal (CD\_IP):* Ingresos por costes directos (costes de ejecución) de los proyectos y contratos obtenidos por los investigadores MS como IP.

*Costes indirectos proyectos como investigador principal (CI\_IP):* Ingresos por costes indirectos de los proyectos y contratos obtenidos por los investigadores MS como IP. Los costes indirectos son la parte del presupuesto del proyecto correspondiente a gastos generales asignados a la actuación, pero que por su naturaleza no pueden imputarse de forma directa.

### **Cálculo del resultado económico**

Se han calculado tres resultados distintos, que se describen a continuación.

*Resultado neto:* Calculado como la diferencia entre los ingresos para el centro como consecuencia de la incorporación de investigadores MS y los costes derivados de la realización de su actividad investigadora.

$$\text{Resultado neto} = \text{CI\_IP} - \text{SCR} = 0,16\text{CT\_IP} - \text{SCR}$$

*Resultado global:* Diferencia entre los ingresos por la incorporación de los investigadores y los desembolsos que el centro receptor debe asumir, de su presupuesto general, para la permanencia de éstos y el desarrollo de su actividad. Estos desembolsos incluyen, por un lado, la cofinanciación de la proporción correspondiente de los salarios de los investigadores y, por otro, el coste estimado de los recursos que el centro debe aportar para que éstos desarrollen su actividad. Se han valorado dichos recursos como el equivalente a los costes indirectos tanto de los proyectos y contratos obtenidos por los investigadores, como del proyecto asociado al contrato MS.

$$\text{Resultado global} = \text{SCIII} + 0,84(\text{CT\_IP} + \text{CT\_PA}) - \text{SCR}$$

*Resultado sin cofinanciación:* Resultado económico para los centros en el supuesto en que éstos tuvieran que asumir el coste total de los contratos. Es decir, en el caso en que tuvieran que recurrir a la contratación de los investigadores sin la cofinanciación de un programa como el Miguel Servet.

$$\text{Resultado sin cofinanciación} = \text{CT\_IP} - \text{ST}$$

*Ratio 'ingresos por proyectos como IP / salario':* proporción entre las cantidades obtenidas por los investigadores a través de proyectos y contratos obtenidos como IP, y el coste total de su salario. Es un indicador del resultado económico para los centros en el caso de que éstos tuvieran que asumir el coste íntegro de los salarios de los investigadores.

$$\text{Ratio 'proyectos IP/salario'} = \text{CT\_IP} / \text{ST}$$

## **Fuentes de los datos**

Las dotaciones económicas de los contratos durante el primer año y sucesivos, y la cuantía del proyecto asociado al contrato MS, han sido proporcionados por el ISCIII.

Los datos de los ingresos por proyectos y contratos proceden de los informes de seguimiento y finales presentados al ISCIII por los investigadores.

Los datos a escala nacional proceden del trabajo publicado por Rey-Rocha et al. en la revista 'Medicina Clínica (Barcelona)'<sup>5</sup>.

# Resultados

## Resultados netos

Resultado neto =  $0,16CT_{IP} - SCR$

- CT\_IP: Ingresos por los costes totales de los proyectos y contratos obtenidos por los investigadores MS como IP.
- SCR: Parte del salario aportada por el centro receptor.

Figura 1: Resultado neto, por Comunidad Autónoma

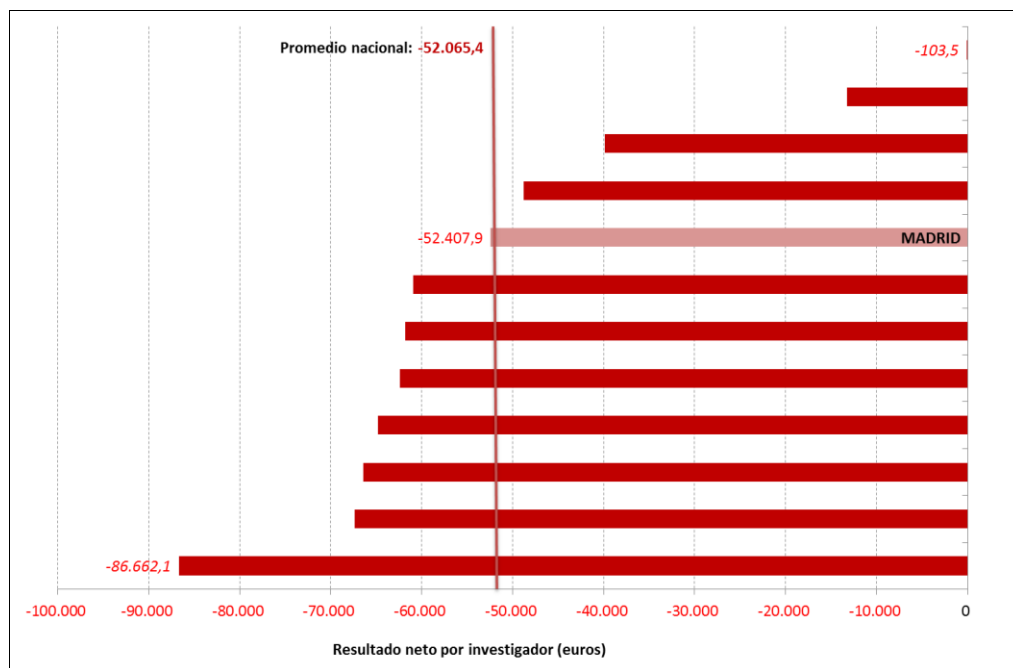


Figura 2: Resultado neto, por centro

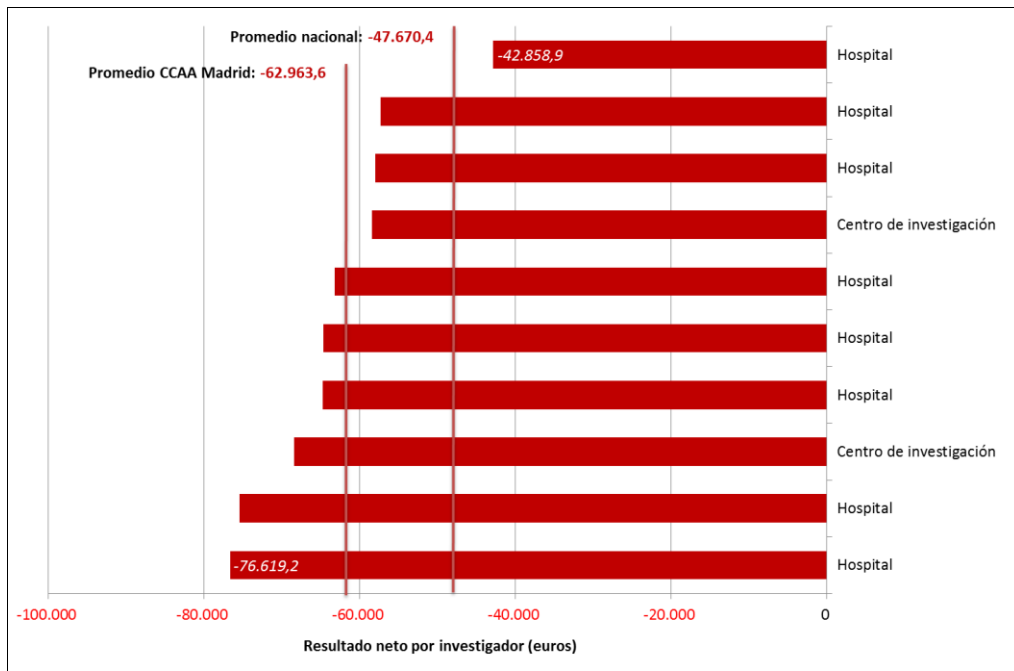
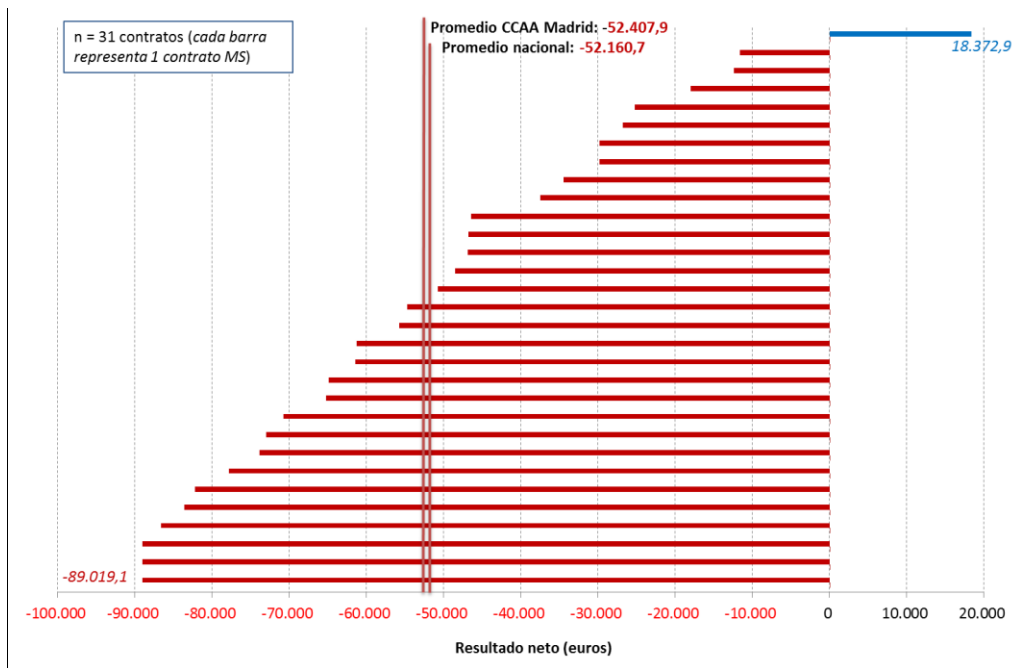


Figura 3: Resultado neto, por investigador





## Resultados globales

$$\text{Resultado global} = \text{SCIII} + 0,84(\text{CT\_IP} + \text{CT\_PA}) - \text{SCR}$$

- SCIII: Parte del salario de los investigadores aportada por el ISCIII.
- CT\_IP: Ingresos por los costes totales de los proyectos y contratos obtenidos por los investigadores MS como IP.
- CT\_PA: Ingresos por el coste total del proyecto asociado al contrato MS
- SCR: Parte del salario aportada por el centro receptor.

Figura 4: Resultado global, por Comunidad Autónoma

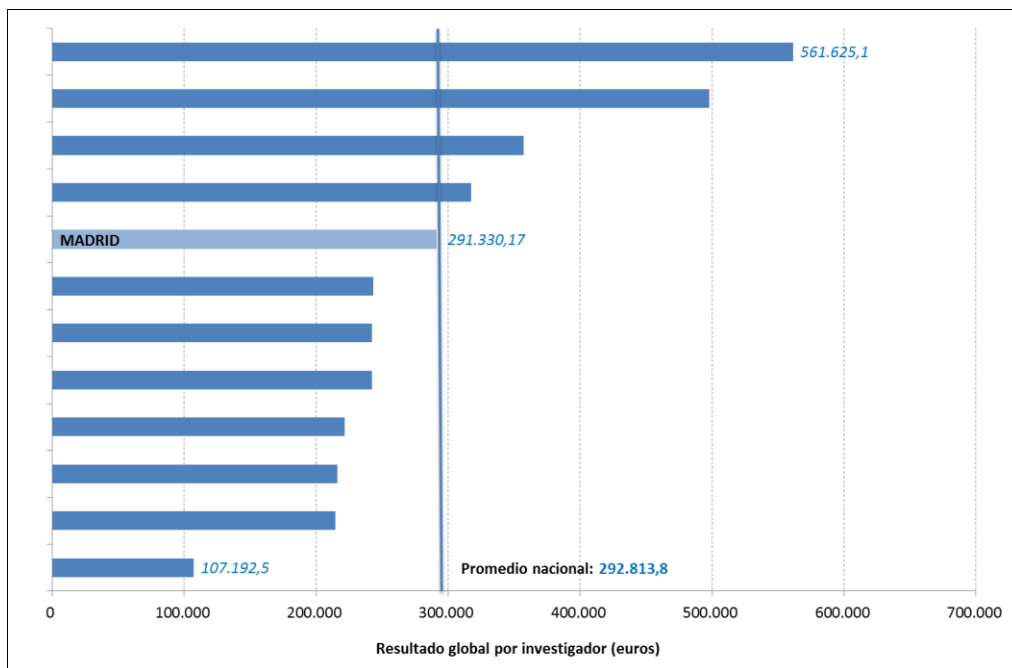


Figura 5: Resultado global, por centro

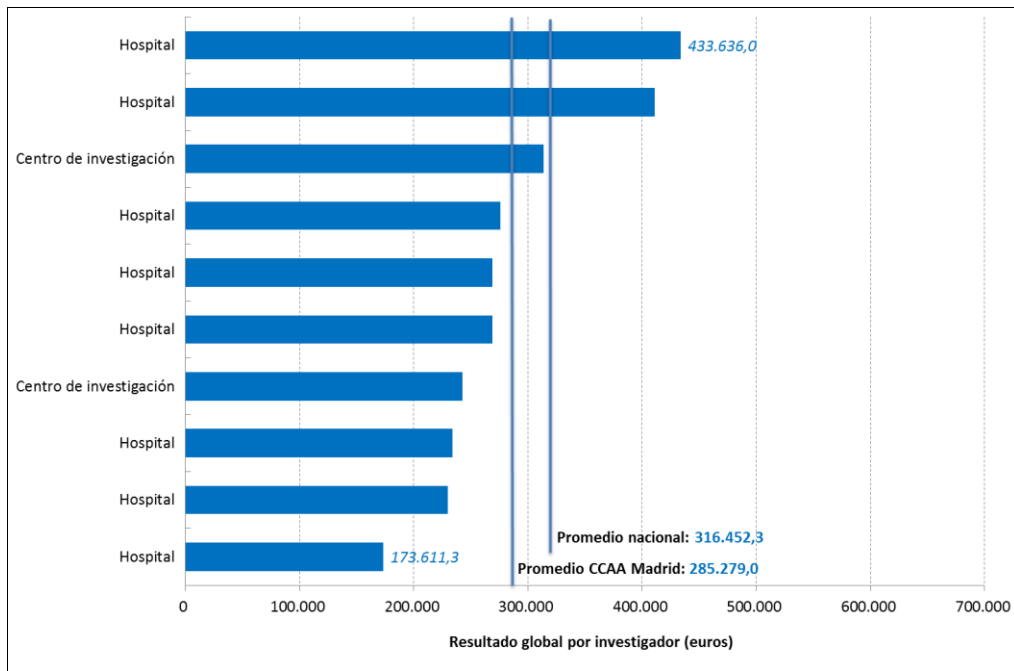
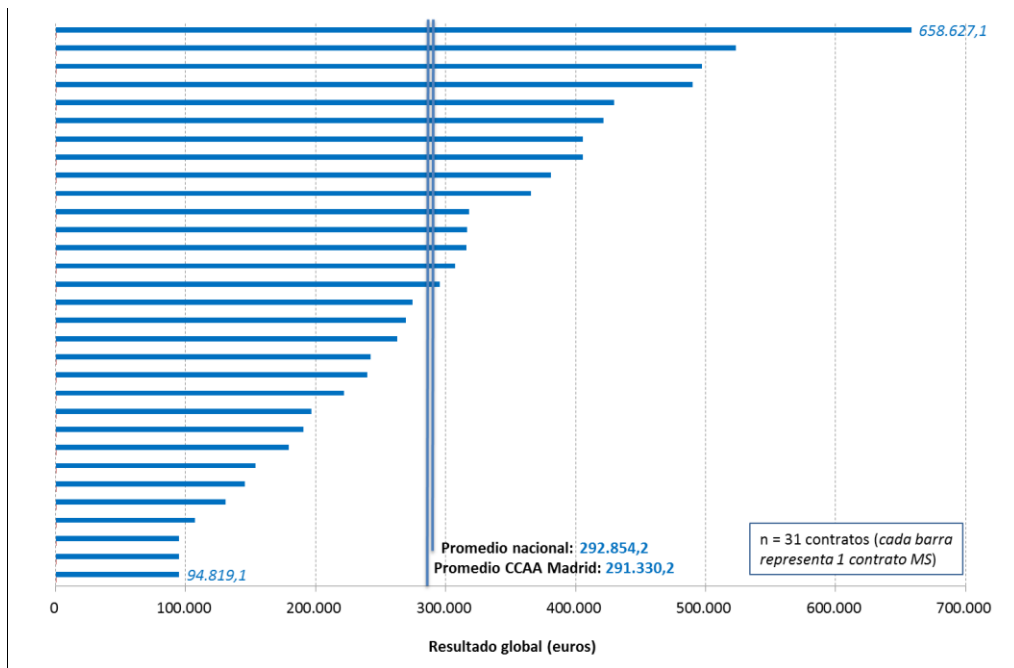


Figura 6: Resultado global, por investigador



## Resultados sin la cofinanciación del Programa Miguel Servet

Resultado sin cofinanciación = CT\_IP – ST

Ratio 'ingresos por proyectos como IP / salario': CT\_IP / ST

CT\_IP: Ingresos por los costes totales de los proyectos y contratos obtenidos por los investigadores MS como IP.

ST: Salario total.

Figura 7: Resultado sin la cofinanciación del Programa Miguel Servet, por Comunidad Autónoma

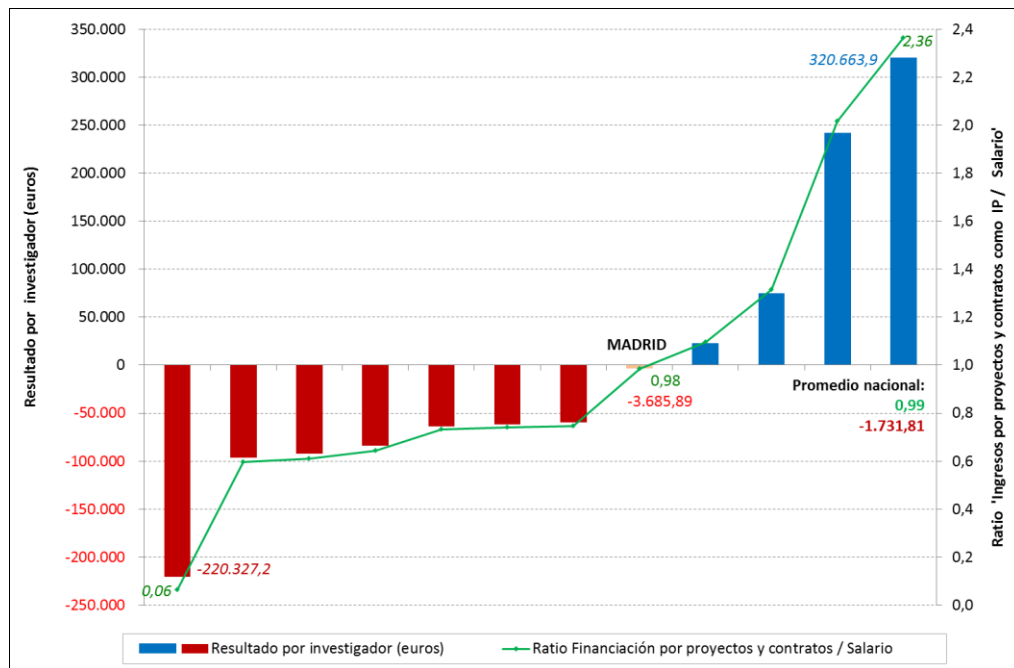
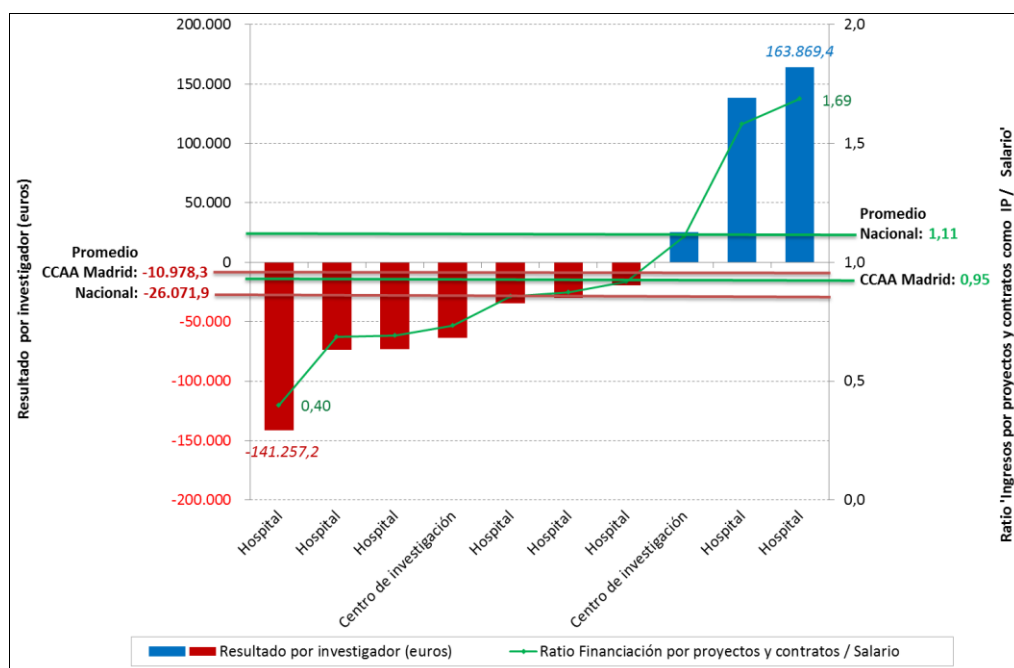


Figura 8: Resultado sin la cofinanciación del Programa Miguel Servet, por centro



# Conclusiones

---

La aportación del Programa Miguel Servet, unida a la competitividad de los investigadores contratados en la obtención de fondos competitivos para I+D, proporciona, a todos y cada uno de los centros del Sistema Nacional de Salud ubicados en la Comunidad de Madrid que participan en el programa, un resultado económico positivo en forma de fondos disponibles para la contratación de investigadores y la realización de investigación. Resultado que incluso en el supuesto de que tuvieran que asumir el coste total de los contratos, seguiría siendo favorable para un tercio de ellos, entre los que se encuentran tanto centros de investigación como hospitales.

## Bibliografía

---

1. Rey-Rocha J, Garzón-García B, Martín-Sempere MJ. (2012) Incorporación de investigadores a los hospitales y centros de investigación del Sistema Nacional de Salud. Seguimiento y evaluación del Programa Miguel Servet de contratos posdoctorales. *Medicina Clínica (Barcelona)*, 138(1): 25-30.
2. Rey-Rocha J, López-Navarro I, Garzón-García B, Antonio-García MT. (2015) Investigación científica en el Sistema Nacional de Salud. Seguimiento de la actividad de los beneficiarios del programa de contratos de investigadores en el SNS "Miguel Servet" (1998-2005). Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Grupo de Investigación en Evaluación y Transferencia Científica. <https://digital.csic.es/handle/10261/95670>.
3. Rey-Rocha J, Martín-Sempere MJ. (2012) Generating favorable contexts for translational research through the incorporation of basic researchers into hospitals. The FIS/Miguel Servet Research Contract Program. *Science and Public Policy*, 39(6): 787-801.
4. Rey-Rocha J, López-Navarro I. (2014) The fourth mission of hospitals and the role of researchers as innovation drivers in the public healthcare sector. *Revista Española de Documentación Científica*, 37(1): e028.
5. Rey-Rocha J., López-Navarro I., Antonio-García M.T. (2015). ¿Es la contratación de investigadores rentable económicamente para los centros del Sistema Nacional de Salud? *Medicina Clínica (Barcelona)* (en prensa). <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2014.12.013>.