



El próximo día **27 de Septiembre** en el Palacio de Congresos y Exposiciones **FIBES** (Avda. Alcalde Luis Uruñuela, 1, Sevilla), a las **11h en la Sala Mediterráneo**, y coincidiendo con la celebración de **biospain**, el Sistema Sanitario Público de Andalucía presentará, dentro del Programa de Compra Pública de Innovación de Salud, el lanzamiento de las Consultas Preliminares al Mercado de las iniciativas:

"Diagnóstico y Tratamiento de Precisión en Enfermedades Infecciosas (ASURANT) y Cáncer (BIOPSIA LÍQUIDA)"

"Transformación Digital de Anatomía Patológica de Andalucía (PADIGA)".

En dicha jornada se presentará el contenido de los retos que se quieren abordar y que se esperan cubrir a través de futuras licitaciones.

Esta jornada está dirigida a empresas y organizaciones interesadas en participar en las iniciativas.

El acceso a la jornada es libre y la inscripción GRATUITA a través del siguiente enlace: <https://easp.ws/consultasmercado>

A continuación se presenta el programa de la jornada e información sobre las iniciativas de Compra Pública de Innovación del Sistema Sanitario Público de Andalucía: ASURANT, BIOPSIA LÍQUIDA Y PADIGA.



**27 de septiembre –Sala Mediterráneo
Palacio de Congresos y Exposiciones FIBES (Sevilla)**

SESIÓN DE PRESENTACIÓN DE COMPRA PÚBLICA DE INNOVACIÓN EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA Y CONSULTAS PRELIMINARES A MERCADO

11:00-11:15. Compra Publica de Innovación en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
Maribel Baena Parejo. Viceconsejera de Salud.

11:15-11:45. “Análisis de susceptibilidad y resistencia a antibióticos (ASURANT)”.
Luis Martínez Martínez. Jefe Servicio Microbiología. Hospital Universitario Reina Sofía . SAS

11-45-12:15. “Biopsia Líquida”.
David Vicente Baz. Coordinador del Plan Integral de Oncología de Andalucía. SAS

12:15-12:45. “Transformación digital de Anatomía Patológica de Andalucía (PADIGA)”
Marcial García Rojo. Director de la UGC de Anatomía Patológica. Hospitales Universitarios Puerta del Mar y Puerto Real. SAS

12:45-13:00. Próximos pasos de las consultas preliminares a mercado.
José M^a de la Higuera. Coordinador de la Estrategia de CPI del SSPA

13:00-13:20. Preguntas y debate

13:20-13:30. Conclusiones y clausura.
Rafael Solana Lara. Secretario General de I+D+i en Salud. Consejería de Salud

INICIATIVA: Diagnóstico y Tratamiento de Precisión en Enfermedades infecciosas (ASURANT) y Cáncer (BIOPSIA LÍQUIDA)

ASURANT: Análisis rápido de susceptibilidad a antimicrobianos

En 2014, la Directora de la OMS definió las resistencias bacterianas como una de las mayores amenazas para la salud pública mundial. En 2018, la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), ha realizado un estudio en 82 hospitales del país para conocer el impacto real de las infecciones causadas por las bacterias multirresistentes (BMR) durante una semana, encontrando 903 pacientes con estas infecciones, de los cuales 177 (19.6%) fallecieron. Con estos resultados, la SEIMC realizó una estimación para 2018, asumiendo que la incidencia y mortalidad de estas infecciones se mantuviera estable a lo largo de todo el año, y en el resto de hospitales del país. De suceder así en 2018 en España, 180.600 personas sufrirán una infección por BMR y de ellos 35.400 fallecerán.

La lucha contra las resistencias bacterianas es una prioridad mundial. La investigación es una de las principales medidas para inventar nuevos antimicrobianos que sean activos frente a estas bacterias y para acelerar el diagnóstico microbiológico de las mismas, incluida la determinación de la sensibilidad de la bacteria causante de la infección a los antimicrobianos.

En los pacientes con infecciones graves, el inicio precoz del tratamiento antibiótico eficaz es clave para reducir la mortalidad, y éste es difícil de establecer de manera empírica en las infecciones por BMR, que tienen peor pronóstico. El tratamiento antibiótico apropiado precoz es un factor protector frente a la muerte en estas infecciones.

El diagnóstico microbiológico estándar consigue los resultados que permiten la elección segura del antibiótico más eficaz y seguro en 24-72 h, demasiado tarde en las infecciones graves

Se necesitan, por tanto, nuevos métodos para realizar el diagnóstico rápido de la sensibilidad de las bacterias a los antimicrobianos.

Con esta línea de acción se pretende: el desarrollo y fabricación de un método de diagnóstico rápido de la sensibilidad de las bacterias a los antibióticos, para mejorar el pronóstico de los pacientes con infecciones graves, reduciendo su mortalidad y morbilidad.

Las soluciones que se persiguen deben:

1. Basarse en una o varias de las tecnologías avanzadas existentes o en fase de desarrollo usando muestras clínicas humanas.
2. Conseguir la determinación de patrones poblacionales de respuesta bacteriana a los antimicrobianos en un tiempo inferior a DOS HORAS desde la toma de la muestra clínica, sin necesidad de aislar cepas mediante cultivo.

BIOPSIA LÍQUIDA

El diagnóstico para la clasificación de los pacientes oncológicos y la prescripción de los fármacos diana se basan en el análisis del tejido tumoral que tiene serias limitaciones: de acceso, es doloroso, es costoso, no siempre es posible y solo puede dar información sobre el estatus de la enfermedad en puntos temporales concretos de la evolución del proceso tumoral, que por definición es dinámico. La consecuencia directa de esta ausencia de información biológica del proceso tumoral es la incapacidad para elegir el tratamiento y seguimiento más adecuado para el paciente en particular y que puede ir acompañado, por un sobretreatmento .

El valor pronóstico y predictivo del análisis de tumores sólidos, en base a las biopsias tumorales, en general tiene pues, limitaciones para valorar de modo ágil, no invasivo y económicamente asumible el proceso evolutivo del cáncer y de las metástasis, lo que hace necesario la incorporación de nuevas metodologías que cubran las limitaciones actuales.

El objeto de esta línea-proyecto consiste en el desarrollo de un prototipo de análisis multiplexado de detección de biomarcadores circulantes (CTC, miRNA, cfDNA y exosomas) en sangre de pacientes oncológicos para la monitorización de la eficacia de las terapias, así como para mejorar el pronóstico y el diagnóstico del cáncer, basadas en tecnologías de análisis de biopsia líquida.

Con esta línea de acción se pretende el desarrollo de un prototipo que permita la identificación y caracterización de biomarcadores en sangre (CTCs, exosomas, miRNA y ADN libre) de forma automatizada y simultánea para el diagnóstico precoz, así como para la personalización y monitorización del tratamiento a los pacientes.

En paralelo se requiere el diseño e implantación de un protocolo clínico integral para la determinación de biomarcadores sanguíneos (CTCs, exosomas, miRNA y ADN libre) que irá desde la recogida de muestra hasta la decisión clínica.

La generación del prototipo se centrará en pacientes oncológicos afectados de tumores sólidos de mama y colon en estadios tempranos y metastásicos (eventualmente pulmón, próstata y páncreas).

Las soluciones que se persiguen, deben permitir:

1. Diagnosticar de manera sencilla y menos invasiva al paciente.
2. Monitorizar la respuesta al tratamiento y establecer tratamientos personalizados.
3. Pronosticar la aparición de recaídas.
4. Reducir costes de producción y adecuado para los grandes volúmenes que se requieran.
5. Generar metaanálisis que apoyen la toma de decisiones.
6. Desarrollar un protocolo trasversal, dentro de los sistemas de salud, que facilite la gestión integral del proceso.

INICIATIVA: Transformación Digital de Anatomía Patológica de Andalucía (PADIGA)

PADIGA: Transformación Digital de Anatomía Patológica de Andalucía

La Anatomía Patológica (APT) es un servicio central en la cadena de valor de la asistencia sanitaria de un gran número de problemas de salud de gran prevalencia e impacto en la vida de los ciudadanos y pacientes.

La organización del servicio de APT se sustenta en un flujo de trabajo con dos partes bien diferenciadas: una parte técnica (realizada por técnicos especialistas de APT) y otra parte de interpretación (realizada por citotécnicos y patólogos) de imágenes y datos moleculares. Ambas fases de la anatomía patológica siguen siendo manuales y/o casi artesanales, en gran medida, a diferencia de otras líneas de servicio de las áreas de diagnóstico.

Las tecnologías y organización actual del trabajo en APT dificulta la accesibilidad a la información, la generación y capitalización del conocimiento y el trabajo colaborativo inter e intra disciplinar. Es necesaria una mayor automatización en todos los procesos de Anatomía Patológica, tanto en su fase técnica (producción de productos intermedios, como los bloques de parafina o las preparaciones histológicas), como, sobre todo, en la fase diagnóstica. Las soluciones actualmente disponibles en patología digital están basadas, fundamentalmente, en sistemas propietarios, generalmente, cerrados, donde incluso en formato de imagen de las preparaciones digitales pueden llegar a ser propietario.

Es necesario innovar en el diseño de una estación de trabajo en patología digital, acorde con los estándares de interoperabilidad, ergonomía y eficiencia clínica disponibles en otras especialidades. La iniciativa de transformación digital de anatomía patológica pretende desarrollar e implantar soluciones que permitan:

- Crear una Red de Servicios Avanzados de Anatomía Patológica en el SSPA donde se integran todos los hospitales del SAS.
- Dotar al SSPA de sistemas de escaneado de preparaciones histológicas y citológicas e integrar los sistemas ya existentes en algunos centros en la Red de Servicios Avanzados.
- Sustituir el microscopio convencional por estaciones de trabajo de patología digital.
- Diseñar un sistema regional abierto de gestión y almacenamiento de preparaciones digitales basados en normas internacionales de interoperabilidad, fundamentalmente DICOM, HL7 y SNOMED-CT, según las recomendaciones de IHE.
- Integrar en la Red los siguientes sistemas de información:
 - Sistemas de información de APT (SIAP),
 - Sistema de información de biobanco (nSIBAI),
 - Estación clínica (DIRAYA) en primaria y hospital, incluido el módulo de petición y devolución de resultados de pruebas analíticas (MPA),
 - PACS/VNA.