

# Proyectos colaborativos:

## Taller de preparación de propuestas europeas

---

MSc. Ana Ferrer Albero  
Mail: [aferrer@incliva.es](mailto:aferrer@incliva.es)



### Contenido

---

- Punto de partida del proyecto europeo
  - Fases de la propuesta
  - Contenido de la propuesta
  - Reparto de tareas en fase de redacción
  - Presentación de la propuesta
  - Evaluación de la propuesta (ejemplos)
  - Resolución final
-

## Punto de partida del proyecto

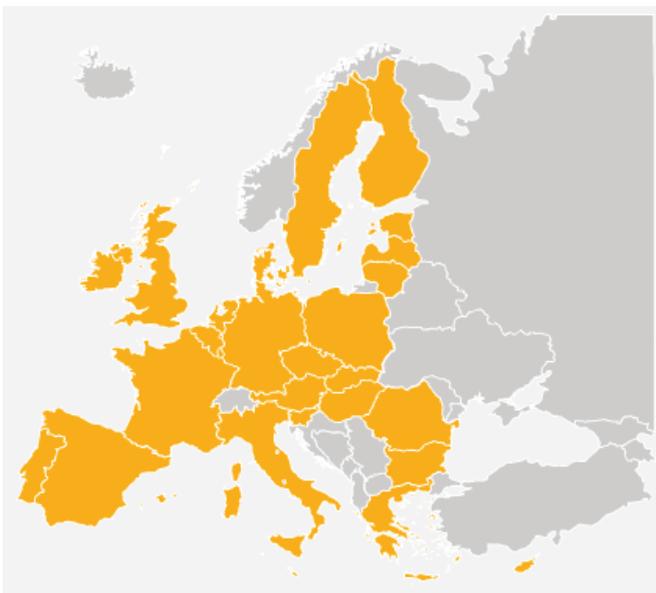


### ➤ Inicio (recomendable):

- (Investigador principal (IP) + grupo) → CV (Artículos, conferencias, congresos, proyectos, etc) en campo de investigación específico
- Participación y/o coordinación en proyectos de investigación (nacionales y/o internacionales)
- Conocimiento detallado del SoA (artículos, tesis, patentes, proyectos financiados, etc)
- Idea de proyecto más allá del SoA

## Punto de partida del proyecto

### ➤ Inicio: colaboradores internacionales



- 27 Estados Miembros UE
- 15 Países Asociados:  
Suiza, Israel, Noruega, Islandia, Liechtenstein, Turquía, Croacia, Macedonia, Serbia, Albania, Montenegro, Bosnia, Herzegovina, Islas Faroe, Moldavia
- ICPC Coop. Internacional:  
48 países en África, 14 países en el Caribe, 15 países en el Pacífico, 22 países en Asia, 12 países de Europa del este y Asia central, 17 países en Latinoamérica, 9 países en la región del Mediterráneo, 5 países de los Balcanes
- EE.UU, Rusia, China, etc

# Fases de la propuesta

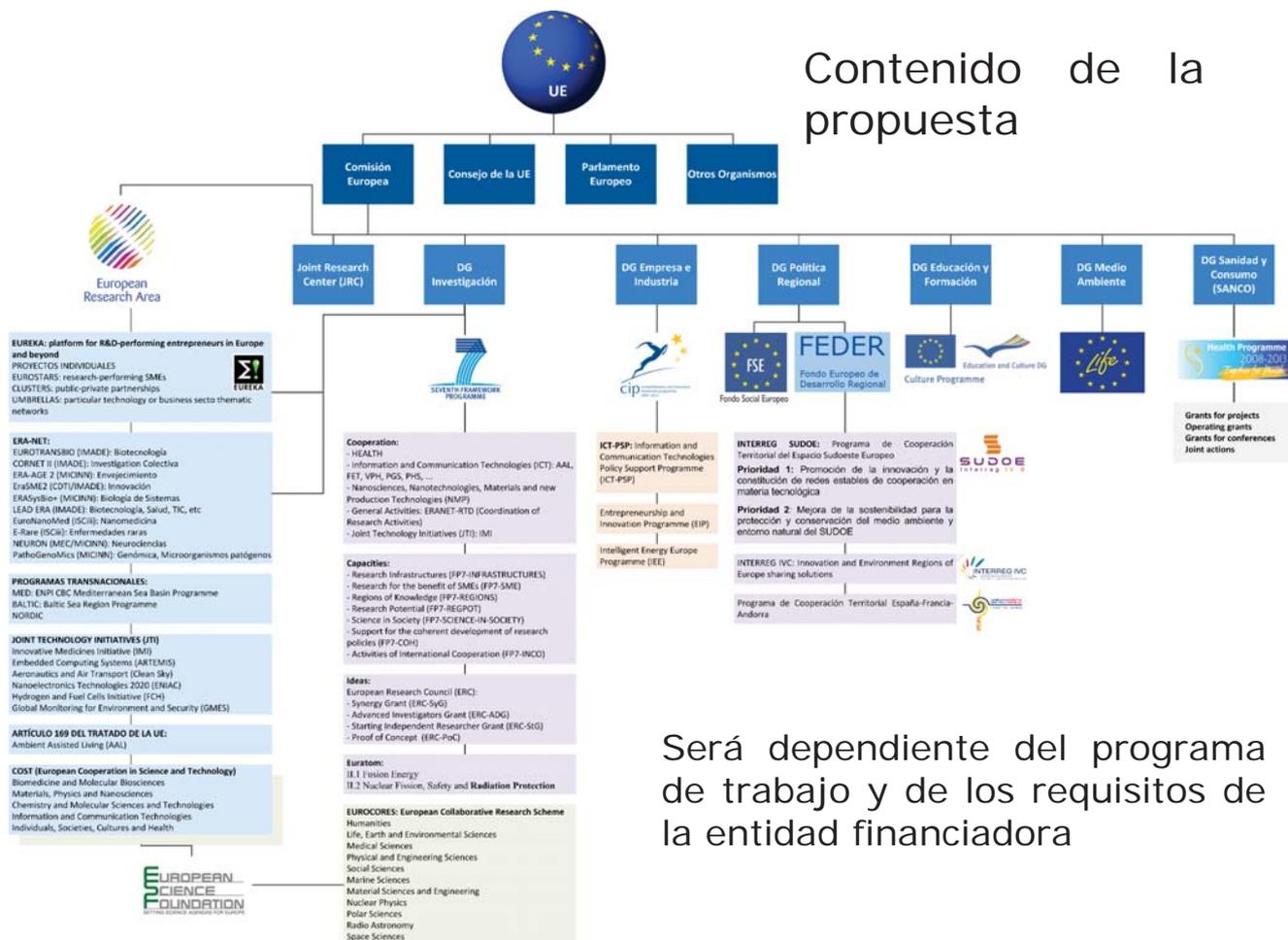
Tiempo estimada de preparación de una propuesta europea 9 meses aprox.



- Fase Estratégica anterior a la publicación de la convocatoria (idea, estado del arte, tipo de partner)
- Fase de Planificación de todas las tareas a realizar para la redacción de la propuesta
- Fase de Redacción y preparación de todos los documentos a presentar

Entre 6 y 9 meses de trabajo

## Contenido de la propuesta



Será dependiente del programa de trabajo y de los requisitos de la entidad financiadora

## Contenido de la propuesta: Documentos de referencia

---

PROGRAMA DE TRABAJO	GUÍA DE PROPONENTES	TEXTO CONVOCATORIA	MANUAL DE EVALUACIÓN	CONTRATO MODELO
---------------------	---------------------	--------------------	----------------------	-----------------

Contiene los objetivos detallados y las prioridades de I+D+i que se ejecutarán dentro de cada programa específico (por ejemplo, para cada Campo Temático), así como el calendario de convocatorias.

Es un documento fundamental, ya que describe los detalles de temarios, fechas, presupuestos, matización de criterios de evaluación, etc.

Es importante asegurarse de que se consulta la última versión del Programa de Trabajo correspondiente (se publican varios borradores previos a la publicación de la convocatoria oficial)

---

## Contenido de la propuesta: Documentos de referencia

---

PROGRAMA DE TRABAJO	GUÍA DE PROPONENTES	TEXTO CONVOCATORIA	MANUAL DE EVALUACIÓN	CONTRATO MODELO
---------------------	---------------------	--------------------	----------------------	-----------------

Guía detallada para la preparación de una propuesta para un programa concreto y con un instrumento determinado. Incluye:

- Reglas de participación (quién, cómo y en qué condiciones de financiación).
  - Fuentes de información y enlaces útiles (p.e. búsqueda socios).
  - Formularios oficiales a remitir a la CE junto con la propuesta
  - Explicaciones detalladas / consejos prácticos sobre contenidos de la propuesta, proceso de preparación, envío y evaluación, etc.
-

## Contenido de la propuesta: Documentos de referencia

---

<b>PROGRAMA DE TRABAJO</b>	<b>GUÍA DE PROPONENTES</b>	<b>TEXTO CONVOCATORIA</b>	<b>MANUAL DE EVALUACIÓN</b>	<b>CONTRATO MODELO</b>
----------------------------	----------------------------	---------------------------	-----------------------------	------------------------

Publicada en el Diario Oficial de la Comunidad Europea (DOCE). Recoge:

- Qué parte del Programa de Trabajo está abierto y qué instrumentos se pueden utilizar.
- Plazo de cierre de la convocatoria.
- Financiación disponible.
- Obligatoriedad del Acuerdo de Consorcio, fases de envío, criterios de elegibilidad, criterios de evaluación.

## Contenido de la propuesta: Documentos de referencia

---

<b>PROGRAMA DE TRABAJO</b>	<b>GUÍA DE PROPONENTES</b>	<b>TEXTO CONVOCATORIA</b>	<b>MANUAL DE EVALUACIÓN</b>	<b>CONTRATO MODELO</b>
----------------------------	----------------------------	---------------------------	-----------------------------	------------------------

Describe los criterios generales de selección de propuestas, los criterios específicos de cada programa y la ponderación relativa de cada uno de esos criterios.

Además, describe de manera general el proceso de evaluación conforme a dichos criterios y quiénes participan en él (evaluadores independientes, observadores externos, funcionarios de la Comisión).

Incluye un modelo del informe a rellenar por los evaluadores.

## Contenido de la propuesta: Documentos de referencia

---

PROGRAMA DE TRABAJO	GUÍA DE PROPONENTES	TEXTO CONVOCATORIA	MANUAL DE EVALUACIÓN	CONTRATO MODELO
---------------------	---------------------	--------------------	----------------------	-----------------

Se trata de la herramienta jurídica que permite establecer una relación legal entre la Comisión y los participantes del Consorcio.

Establece las disposiciones financieras, jurídicas y administrativas necesarias para garantizar la óptima ejecución del proyecto.

Permite conocer los derechos/obligaciones a los que se compromete el Consorcio si el proyecto resultara financiado, pudiendo tenerlos en cuenta durante la elaboración de la propuesta (descripción de los trabajos a realizar, de los flujos de comunicación/interacción entre socios, cálculo de presupuestos, previsiones sobre la explotación/diseminación de resultados, etc.).

## Contenido de la propuesta: Partes

---

➤ Las propuestas constan de 2 partes:

- Parte A: Información Administrativa. 3 tipos de impresos:
  - Impreso A1: Información general de la propuesta (un solo impreso)
  - Impreso A2: Información del consorcio (un impreso por socio)
  - Impreso A3: desglose de costes (un solo impreso)

# Contenido de la propuesta: Parte A

**Proposal Submission Form**


**EUROPEAN COMMISSION**  
 7th Framework Programme on  
 Research, Technological  
 Development and Demonstration

**Collaborative Project**  
 Small or medium-scale  
 focused research project

**A1:**  
**Content**

Proposal Number  Proposal Acronym

---

**GENERAL INFORMATION ON THE PROPOSAL**

Proposal Title

Duration in months  Call identifier

Topic code(s) most relevant to your proposal

Free Keywords

Abstract (max. 2000 char.)

The aim of the project is to enhance the empowerment of the EU citizens in Cardiovascular (CV) care and prevention and improve their health outcomes and satisfaction. This will be carried out by the design and implementation of a Patient Guidance Service (PGS) for Cardiovascular Diseases (CVD) management (a heart failure and coronary heart disease and prevention) through their whole population from multiple regions of Europe. The Collaborative PGS will offer a seamless user friendly interface for patients, carers and healthcare professionals to support shared decision-making for the treatment and prevention of CVD based on a continuous assessment of CV risk factors (hypertension, diabetes, obesity, excess of cholesterol, etc). The first phase of the project will encompass the definition of functional specifications, the development of the key Cardiovascular elements: i) the Personal Cardiovascular Monitoring System to collect and securely transmit of the key vital signs (heart rate, blood pressure, oxygen saturation, impedance, glucose level and weight), ii) the Collaborative Decision Support System to prevent and treat patients based on multiple clinical guidelines, and iii) the semantic tools for the integration of ICD and DRG related data. The second phase will integrate the elements in a PGS and evaluate its performance and benefits to citizens and health systems in a population pilot in the European regions. The objective is expanded to improve the sustainability of healthcare services by means of low cost technology and enabling better use of resources. The Cardiovascular consortium is configured to obtain a clear business model in PGS for CVD involving key stakeholders in healthcare provision and information and communication technologies. Dissemination and exploitation activities will be performed to ensure transfer of knowledge and technology in the industrial and governmental sectors in benefit the society.

Similar proposals or signed contracts?  
 a) Has this proposal (or a very similar one) been previously submitted to a call for proposals of the 7th EU RTD Framework Programme?

IF YES  
 - please give the call identifier

- please give the proposal or contract number (if known)

b) Is this proposal (or a very similar one) currently being submitted to another call under FP7?

IF YES please give the call identifier



# Contenido de la propuesta: Parte A

**Proposal Submission Form**


**EUROPEAN COMMISSION**  
 7th Framework Programme on  
 Research, Technological  
 Development and Demonstration

**Collaborative Project**  
 Small or medium-scale  
 focused research project

**A2.1:**  
**Participants**

Proposal Number  Participant Number

If your organisation has already registered for FP7, enter your Participant Identification Code

Organisation Legal name   
 Organisation short name

---

**Administrative Data**

Legal address  
 Street name  Number   
 Town  Postal Code/Cedex   
 Country   
 Internet homepage

---

**Status of your Organisation**

Certain types of organisations benefit from special conditions under the FP7 participation rules. The Commission also collects data for statistical purposes. The guidance notes will help you complete this section. The status of the organisation is set by the proposal coordinator. If you would like to modify this information, the coordinator must modify it in the proposal set-up page.

Non-profit organisation   
 Public body   
 Research organisation   
 Higher or secondary education establishment

Main area of activity (NACE code)

---

**Proposal Submission Form**


**EUROPEAN COMMISSION**  
 7th Framework Programme on  
 Research, Technological  
 Development and Demonstration

**Collaborative Project**  
 Small or medium-scale  
 focused research project

**A2.2:**  
**Participants**

1. Is your number of employees smaller than 250? (full time equivalent)   
 2. Is your annual turnover smaller than € 50 million?   
 3. Is your annual balance sheet total smaller than € 43 million?   
 4. Are you an autonomous legal entity?

You are NOT an SME if your answer to question 1 is "NO" and/or your answer to both questions 2 and 3 is "NO".  
 In all other cases, you might conform to the Commission's definition of an SME. Please check the additional conditions given in the guidance notes to the forms.

Following this check, do you conform to the Commission's definition of an SME

---

**Dependencies with (an)other participant(s)**

Are there dependencies between your organisation and (an)other participant(s) in this proposal?

if Yes:

Participant Number	Organisation Short Name	Character of dependence
<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	None
<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	None
<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	None

---

**Contact Point**

Person in charge (For the co-ordinator (participant number 1) this person is the one who the Commission will contact in the first instance)

Family name  First name(s)   
 Title  Sex

Position in the organisation   
 Department/Faculty/Institute/Laboratory name/...

Address (if different from the legal address)  
 Street name  Number   
 Town  Postal Code/Cedex   
 Country  Phone 1   
 Phone 2  Fax  E-mail



## Contenido de la propuesta: Parte A



**EUROPEAN COMMISSION**  
7th Framework Programme on  
Research, Technological  
Development and Demonstration

**Proposal Submission Form**

Collaborative Project  
Small or medium-scale  
focused research project

# A3.1: Budget

Proposal Number  Proposal Acronym \_\_\_\_\_ Participant Number

In FP7, there are different methods for calculating indirect costs. The various options are explained in the guidance notes  
\*\*. Please be aware that not all options are available to all types of organisations.

The method of determining indirect costs is set in the Proposal setup page.  
If you would like to modify this information, you have to do it from the proposal set-up page.

Actual indirect costs

My legal entity is established in an ICPC   
and I shall use the lump sum funding method  
(If yes, please fill below the lump sum row only.  
If no, please do not use the lump sum row)

	Type of Activity						Total
	RTD	Demonstration	Coordination	Support	Management	Other	
Personnel costs (in €)							
Subcontracting (in €)							
Other direct costs (in €)							
Indirect costs (in €)							
Lump sum, flat-rate or scale of unit (option only for ICPC) (in €)							
Total budget (in €)							
Requested EC contribution (in €)							
Total Receipts (in €)							0

## Contenido de la propuesta: Partes

➤ Las propuestas constan de 2 partes:

- Parte B: será la parte evaluada. Deberá contener la siguiente información (Guía del Proponente):
  - Calidad Científico-Tecnológica
  - Impacto
  - Implementación
  - Todos los aspectos éticos, de seguridad y otros que pudieran ser relevantes.

## Contenido de la propuesta: Parte B

---

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

**1.1. Concepto y objetivos:** Explicar el concepto del proyecto y describir detalladamente los objetivos científicos y tecnológicos del proyecto. Mostrar cómo estos objetivos se relacionan con el "topic" de la convocatoria. Los objetivos deberán ser realistas y su logro comprobable dentro del proyecto.

**1.2. Carácter innovador en relación al estado del arte:** Describir un estado del arte a nivel internacional sobre proyectos existentes, con publicaciones, patentes y datos de investigación. Describir las limitaciones técnicas de productos existentes, procesos y servicios, y el carácter innovador del proyecto más allá del estado del arte en el área correspondiente.

**1.3. Calidad y efectividad de la metodología y plan de trabajo para el desarrollo del proyecto:** Describir las actividades de investigación, innovación y desarrollo tecnológico, las actividades de demostración para validación de los resultados de investigación así como las correspondientes a diseminación, identificando quién realiza cada una y la importancia y contribución de cada una de ellas en el proyecto.

## Contenido de la propuesta: Parte B

---

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

**2.1 Descripción de la estructura y procedimientos del proyecto**

**2.2 Descripción de cada participante de forma individual**

**2.3 Descripción del consorcio como un todo**

**2.4. Justificación de los recursos utilizados en el proyecto por cada socio y centro de investigación:** personal, equipamiento, consumibles, costes indirectos, subcontrataciones, indicando qué parte del trabajo se va a subcontratar y qué participante/s es el responsable de la subcontratación.

## Contenido de la propuesta: Parte B

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

**3.1. Impacto esperado según se define en el Programa de trabajo:** Ahondar en el impacto sectorial, social y legislativo, y en cómo repercuten a nivel Europeo.

**3.2. Adecuación de medidas previstas para la diseminación y/o explotación de resultados de proyecto:** Desarrollar el plan de diseminación y explotación de los resultados, indicando las rutas industriales o comerciales previstas para la explotación de los resultados.

**3.3. Gestión de la propiedad intelectual de los resultados del proyecto:**

## Contenido de la propuesta: Parte B

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

Describir en la propuesta cualquier cuestión ética que pueda surgir del proyecto. En particular, explicar la ventaja y la carga de los experimentos y efectos que esto puede tener sobre el sujeto de la investigación. Se necesita rellenar un cuestionario en el que aparecen los siguientes apartados:

- Informe de consentimiento
- Investigación con embriones humanos
- Privacidad
- Investigación con animales
- Investigación que implica a países en vías de desarrollo
- Investigación que tiene potenciales militares/uso terrorista

ETHICAL ISSUES TABLE

	YES	Page Number
<b>Informed Consent</b>		
Does the proposal involve children?		
Does the proposal involve patients?	X	47-49 (WP7)
Does the proposal involve persons not able to give consent?		
Does the proposal involve adult healthy volunteers?		
<b>Biological research</b>		
Does the proposal involve human genetic material?		
Does the proposal involve human biological samples?		
Does the proposal involve human biological data collection?	X	47-49 (WP7)
Does the proposal involve human embryos?		
Does the proposal involve human foetal tissue or cells?		
Does the proposal involve human embryonic stem cells?		
<b>Privacy</b>		
Does the proposal involve processing of genetic information or personal data (e.g. health, sexual lifestyle, ethnicity, political opinion, religious or philosophical convictions)?	X	47-49 (WP7)
Does the proposal involve tracking the location or observation of people without their knowledge?		
<b>Research on Animals</b>		
Does the proposal involve research on animals?		
Are those animals transgenic small laboratory animals?		
Are those animals transgenic farm animals?		
Are those animals cloned farm animals?		
Are those animals non-human primates?		
<b>Research Involving Third Countries</b>		
Is any part of the research carried out in countries outside of the European Union and EFTA Associated states?		
<b>Dual Use</b>		
Does the research have direct military application?		
Does the research have the potential for terrorist abuse?		
<b>ICT Implants</b>		
Does the proposal involve clinical trials of ICT implants?		
(IF NONE) I CONFIRM THAT NONE OF THE ABOVE ISSUES APPLY TO MY PROPOSAL		

## Contenido de la propuesta: Parte B

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

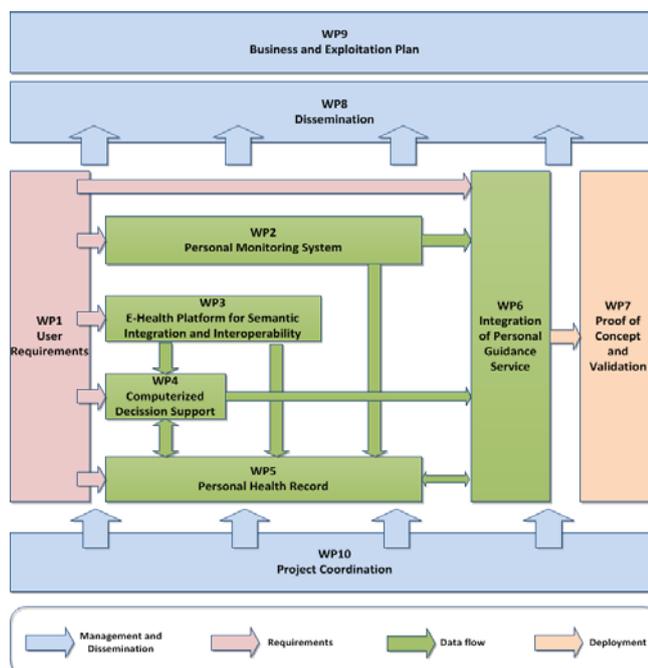
➤ Se puede dar una indicación de qué acciones dentro del proyecto buscan promover la igualdad de género. (Estos no serán evaluados, pero serán tenidos en cuenta durante las negociaciones para la aceptación de la propuesta):

- equilibrio de género en el consorcio
- conciliación el trabajo y la vida privada
- género específico diana al que se dirige el proyecto

## Parte B: Calidad Científico-Técnica

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

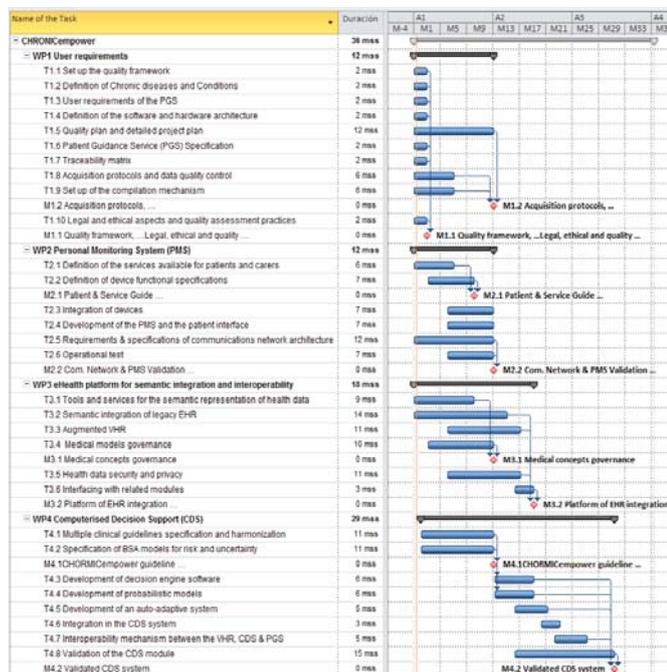
### Estrategia del plan de trabajo



## Parte B: Calidad Científico-Técnica

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

### Cronograma del proyecto



## Parte B: Calidad Científico-Técnica

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

Tabla 1.3a: Listado de WP



WP Nº	Work package title	Type of activity	Lead partic Nº	Lead partic. short name	Person-months	Start month	End month
WP1	User requirements, clinical protocols, data acquisition and data quality control	RTD	1	AVS	37.0	1	12
WP2	Personal Monitoring System (PMS)	RTD	3	TID	32.0	1	12
WP3	eHealth platform for semantic integration and interoperability (eHealth SI <sup>2</sup> )	RTD	2	UPVLC	52.0	1	18
WP4	Computerised Decision Support (CDS)	RTD	5	SDU	86.0	2	30
WP5	Personal Health Record (PHR)	RTD	4	KTH	42.0	6	24
WP6	Integration of Personalised Guidance Service (PGS)	RTD	7	KI	52.0	18	30
WP7	Proof of Concept and Validation	DEM	6	UNIMIB	104.0	12	36
WP8	Dissemination	MGT	1	AVS	38.0	1	36
WP9	Business and Exploitation Plan	MGT	9	PQE	26.5	1	36
WP10	Project Coordination	MGT	10	AVS	44.5	1	36
	<b>TOTAL</b>				<b>514.0</b>		

## Parte B: Calidad Científico-Técnica

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

Tabla 1.3b: Listado de entregables

RE = Report, P = Prototype, D = Dissemination, O = Other  
 Please indicate the dissemination level using one of the following codes:  
 WP = Public  
 RE = Restricted to other programme participants (including the Commission Services)  
 PE = Restricted to a group specified by the consortium (including the Commission Services)  
 CO = Confidential, only for members of the consortium (including the Commission Services)

Del. Nº	Deliverable name	WP Nº	Nature	Dissemin level	Delivery date
D1.1	Quality framework to develop the PGS platform and detailed project plan.	WP1	R	RE	2
D1.2	Medical criteria to entry in the monitoring plan	WP1	R	RE	2
D1.3	User requirements, functional specifications and software architecture	WP1	R	RE	2
D1.4	Traceability matrix	WP1	P	RE	2
D1.7	Legal and ethical accomplishment documents	WP1	R	P	2
D1.8	Quality document	WP1	R	RE	2
D8.1	Website	WP8	O	P	3
D1.6	Compilation mechanism to ensure the availability of the acquired data	WP1	P	RE	6
D2.1	Service Guide including all the information related to the services by the PMS aimed at the consulting physician.	WP2	P	RE	6
D2.2	Devices patient guide. Including the information related to the correct connection and usage of the devices deployed at the patients' home	WP2	P	RE	9
D2.3	PMS Patient Guide. Including all the information related to how to use the PMS deployed at the patients' home	WP2	P	RE	12
D2.4	Communications Network and Data Access Guide including all the information related to home network and data requirements	WP2	P	RE	12

## Parte B: Calidad Científico-Técnica

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

Tabla 1.3c: Listado de hitos



Milestone Nº	Milestone name	WPs involved	Expected date	Means of verification
M1.1	Quality framework, User requirements, functional specifications, hardware and software architecture and Traceability matrix completed. Legal, ethical and quality documents	WP1	month 2	Achievement of D1.1, D1.2, D1.3, D1.4, D1.7, D1.8
M1.2	Acquisition protocols, data quality control and compilation mechanism defined	WP1	month 6	Achievement of D1.5, D1.6
M2.1	Patient and Service Guide related to the Personal Monitoring System for CDCs ready	WP2	month 6	Achievement of D2.1, D2.2
M2.2	Communications Network and Data Access Guide completed. PMS Validation Document completed and operational test	WP2	month 12	Achievement of D2.4, D2.5
M3.1	Medical concepts governance developed	WP3	month 12	Achievement of D3.1. Software validated and released
M4.1	Definition of the CHRONICEMPOWER guideline for co-morbidities and the specification of the decision model	WP4	month 12	Achievement of D4.1 Formalization and validation of CPGs
M9.1	Industrial Advisory Board created	WP9	month 12	Industrial Advisory Board settled T9.1
M10.1	First Annual Report	WP10	month 13	Achievement of D10.1

## Parte B: Calidad Científico-Técnica

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

Tabla 1.3d: Paquetes de trabajo (WP)

Work package Nº	1	Start date or starting event:								Month 1
Work package title	User requirements, clinical protocols, data acquisition and data quality control									
Activity type	RTD									
Participant number	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Participant short name	AVS	UPVLC	TID	KTH	SDU	UNIMIB	KI	NEMC	PQE	INCLIVA
Person-months/participant	16	4		2	3	4		8		



### Objective

This work package aims to provide a quality framework to the development of the Personalised Guidance Service. This quality framework will include user requirements, definition of selection of chronic diseases and conditions, stratification in terms of dependency and frailty and will ensure the acquisition, compatibility and the quality of the data for the development and evaluation of the platform. Particular attention will be paid to quality of parameters obtained in non-clinically controlled environment, easy transfer, privacy and safety management of patient data including quality controls. The ethical committees of the Health Care Services will guarantee the acquisition involved in the project.

### Specific Objectives

- O1.1** Set up the quality framework to develop an integrated auto-adaptive and self-calibrating system to capture parameters from a non-clinically controlled environment.
- O1.2** Definition of Chronic diseases (heart failure, COPD and asthma) and Conditions (hypertension, diabetes, obesity and depression) to include in the monitoring process and patient stratification considering disease/condition and frailty.
- O1.3** Define the specifications to develop the PGS.
- O1.4** Specify the Key Performance Indicators (KPI's) to assess the progress of the project at all times.
- O1.5** Define the data acquisition protocols and Quality Controls procedures for incoming data.

## Parte B: Calidad Científico-Técnica

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

Tabla 1.3d: Paquetes de trabajo (WP)



### Description of work

Patients with multiple chronic diseases need a continuous health monitoring from physicians, which implies a strong dependence of primary and hospital care systems. WP2 aims to develop an at home health status monitoring system focused on these patients and based on the premise that the knowledge and management of the own health status helps to improve health and quality of life. In addition, the following requirements will apply: i) low cost to guarantee economic feasibility; ii) same health care service outside the primary care services; and iii) secure communication system to access and transmit biomedical data and receive treatment.

### Tasks

**T1.1 (O2.1, O2.2, O2.5, O2.6) Definition of the services available for patients and carers.** In this task, the scope of the PMS will be defined, based on different parameters: availability and functionality of devices, viability of integration within the PMS, clinical applicability of data and combination of historical and current measurements from different devices, information that can be provided through the PMS, automated information and alerts, feasibility of information transfer through the communication infrastructure.

Participants: 1, 3, 5, 9 Months: 1-6

### Deliverables

**D2.1 (T2.1) Service Guide.** Including all the information to consulting physician.

Participant: 1 Month: 6

**D2.2 (T2.2) Devices patient guide.** Including the information related to the correct connection and usage of the devices deployed at the patients' home

Participant: 3 Month: 9

**D2.3 (T2.4) PMS Patient Guide.** Including all the information related to how to use the PMS deployed at the patients' home

Participant: 3 Month: 12

**D2.4 (T2.5) Communications Network and Data Access Guide including all the information related to home network and data requirements**

Participant: 3 Month: 12

**D2.5 (T2.6) PMS Validation Document including results from operational test**

Participant: 2 Month: 12

## Parte B: Calidad Científico-Técnica

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

Tabla 1.3e: Resumen de esfuerzo

Part. Nº	Part. short name	WP1	WP2	WP3	WP4	WP5	WP6	WP7	WP8	WP9	WP10	Total p/m
1	AVS	16.0	5.0	-	5.0	5.0	15.0	20.0	16.0	0.5	30.0	112.5
2	UPVLC	4.0		32.0	38.0	8.0	8.0	2.0	4.0	0.5	1.0	97.5
3	TID	-	21.0	-	-	-	10.0	6.0	0.5	5.0	0.5	43.0
4	KTH	2.0	-	5.0	-	12.0	4.0	-	2.0	0.5	0.5	26.0
5	SDU	3.0	1.0	3.0	24.0	6.0	3.0	6.0	2.0	0.5	0.5	49.0
6	UNIMIB	4.0	-	4.0	3.0	3.0	-	19.0	2.0	0.5	0.5	36.0
7	KI	-	-	-	-	-	12.0	20.0	0.5	0.5	0.5	33.5
8	NEMC	8.0	-	8.0	8.0	8.0	-	20.0	4.0	0.5	0.5	57.0
9	PQE	-	5.0	-	8.0	-	-	8.0	2.0	16.0	0.5	39.5
10	INCLIVA	-	-	-	-	-	-	3.0	5.0	2.0	10.0	20.0
<b>Total</b>		<b>37.0</b>	<b>32.0</b>	<b>52.0</b>	<b>86.0</b>	<b>42.0</b>	<b>52.0</b>	<b>104.0</b>	<b>38.0</b>	<b>26.5</b>	<b>44.5</b>	<b>514.0</b>



## Parte B: Calidad Científico-Técnica

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

### Riesgos y Plan de Contingencia



WP	Potential Risk	RL <sup>1</sup>	Contingency plan
WP1	Delay in definitions and specifications	VL	New plan in order to avoid impact on the work plan.
WP2	Delay in functional definitions and development of software and graphical patient interface	L	New developments of software and graphical patient interface should be replace temporarily for the existing ones developed by one of the partners (P3 TID)
WP3	Domain concepts change during development	L	Change in the norm in the medical domain. The separation of data from knowledge of dual model methodology alleviates this problem. Nevertheless, modified or new concepts will have to be mapped to local data what would require extra effort.
WP3	Delay on Milestone "Platform for the secure and semantic integration of patient health data in PHR" due in month 15	LM	A reduced version of the PHR with the available data will be released at the milestone data. The basic services will be developed first. The incorporation of new data and services will be planned to minimize the impact on the rest of the project.
WP4	Delay in user specifications can delay on the design of the CDS	L	We will start the design of the CDS structure based on the preliminary assessment of the CDS done during the proposal and the state of the art.
WP4	Clinical Guidelines change during the development	LM	The medical experts will be consulted to adopt the new guidelines. The development of the CDS will be generic; hence, no new implementation will be needed to specify the new guideline. The partners will need to invest an extra effort in this specification.

## Parte B: Implementación y Gestión

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

### Estructuras de gestión

- Gestión del proyecto: procedimiento interno establecido por el consorcio para asegurar el cumplimiento de los hitos en tiempo y con la calidad adecuada.
- Es siempre responsabilidad del coordinador del proyecto:
  - Cumplimiento de las actividades definidas en el proyecto en tiempo y con la calidad adecuada
  - Comunicación con la Comisión Europea y representación del consorcio
  - Informes técnicos y económicos del proyecto
  - Justificación de retrasos y propuesta de planes de contingencia si procede



## Parte B: Implementación y Gestión

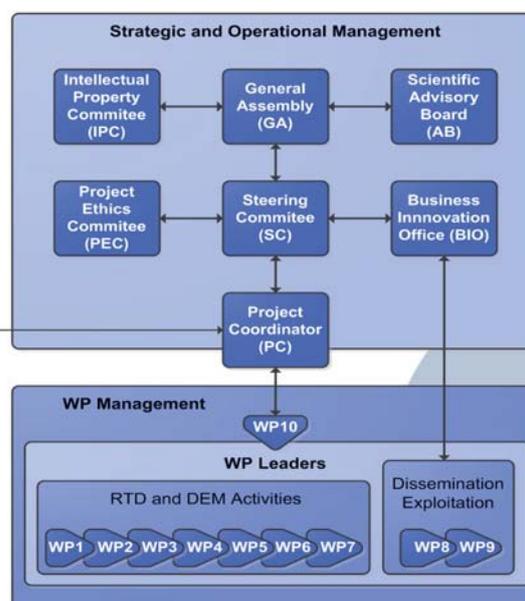
Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

### Estructuras de gestión

- Capacidad del coordinador
- Mecanismos de resolución de conflictos
- Estructuras de gestión para la ejecución del proyecto
- Estrategias de comunicación en el consorcio



- Vías de comunicación con la C.E.
- Calendario tentativo de reuniones
- Sistema de control de calidad
- Sistema de resolución de conflictos
- Control del progreso del proyecto
- Responsables de cada actividad
- Documentación de resultados



## Parte B: Implementación y Gestión

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

### Consorcio como un TODO

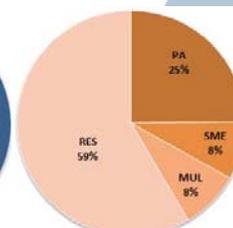
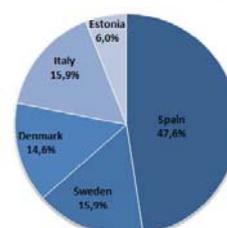
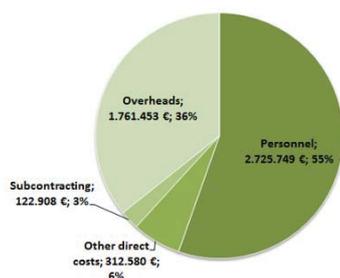
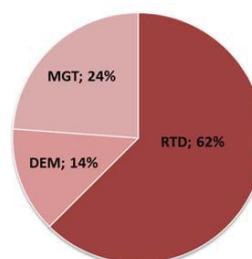
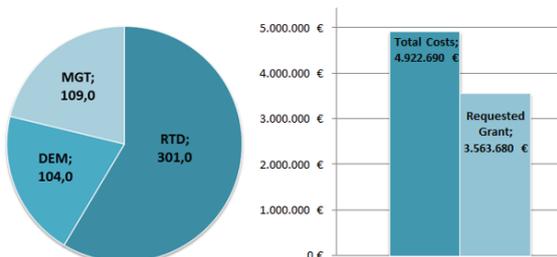
- Los mejores socios a nivel individual
- El mejor consorcio posible para el



## Parte B: Implementación y Gestión

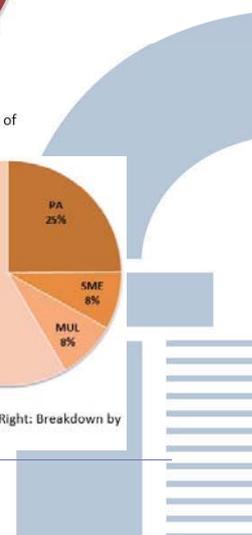
Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

### Reparto de recursos



Breakdown of EC contribution per type of cost

Left: Breakdown of EC contribution by country involved; Right: Breakdown by type of institution



## Parte B: Impacto potencial

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

- Especificar claramente la necesidad del proyecto para el sector  
→ hacer un análisis del sector a nivel europeo dando una idea de la dimensión del sector, PIB que abarca, principales empresas, proveedores, clientes, amenazas y oportunidades, legislación que aplica.
- Los objetivos del proyecto han de mejorar la estructura del sector → La Comisión quiere alcanzar con el mínimo de dinero, el mayor impacto posible. Esta es una necesidad política y hay que contestarla.
- Justificar el impacto económico que podría generar el proyecto  
→ Ej: los infartos causan en norte de Europa 15% muertes en personas de 45 a 55 años con un impacto a la economía de 300.000 puestos de trabajo/año menos. Además el tratamiento de los que sobreviven supone un coste/persona de 15.000€. Una alimentación rica en Omega 3 podría reducir estas muertes al 12%, con un ahorro para Europa de Y €/año.

## Parte B: Impacto potencial

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

- Demostrar el valor añadido de realizar el proyecto a nivel europeo
  - El problema afecta a varios países?
  - Podría un único país disponer de los mejores investigadores para desarrollar el proyecto?
  - Podrían las empresas locales complementarse de forma suficiente y óptima para cubrir toda la cadena de valor industrial?  
Los resultados del proyecto generados en un único país podrían adoptarse fácilmente en otros países o sería necesario tener en cuenta la realidad del país?
  - Los resultados del proyecto generados en un único país podrían ser la base para un nuevo estándar europeo?
  - Existen suficientes recursos en un único país para financiar socios de otros países?



## Parte B: Impacto potencial

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

- Indicar cómo el proyecto esta alineado con el impacto esperado → ¿cuál es el impacto esperado?

### Expected Impact

Each proposal will present quantitative indicators or measures of success, to quantify potential impact along the points listed below for the target outcome concerned.

#### For target outcome a) only:

- Strengthened evidence of the impact of healthy behaviours on health and well-being.
- Strengthened evidence on the impact of disease prevention on health and expenditure.
- Contribution to a more sustainable European healthcare system through reduction of avoidable disease burden.
- Validated programmes and good practices for health promotion and disease prevention.
- Business ecosystem and new business models for promotion and co-production of health.

#### For target outcome b) only:

- Improved interaction between patients, their relatives and carers, facilitating more active participation of patients and relatives in care processes.
- Improved cooperation between the providers of health, social and informal care.
- Strengthened evidence base on health outcomes, quality of life, care efficiency gains and economic benefits from the use of ICT in new care models.
- Reinforced medical knowledge with respect to efficient management of comorbidities.
- Increased confidence in decision support systems for disease/patient management.

	Expected impact	KPIs	Measurement
1	Improved interaction between patients, their relatives and carers, facilitating more active participation of patients and relatives in care processes	The increase in the interaction will be heavily determined by the ease of use of CHRONICEMPOWER user interface and its perceived utility by carers, relatives and patients. This will be reflected if patients and carers become active in the usage of the solution, and initiate sessions on their own initiative.	Ratio of sessions initiated by carers, relatives and patients, which did not originate at a prescriptive request by a facultative [%].
2	Improved cooperation between the providers of health, social and informal care.	As a solution of Evidence Based Medicine, inputs from different sources will be used whenever available to feed the Decision Support system. The bigger the number of available sources of information integrated in the EHR will reflect the better of cooperation among health care structures.	Number of sources of information integrated in the EHR which feed CDSS in use [#].
3	Strengthened evidence base on health outcomes, quality of life, care efficiency gains and economic benefits from the use of ICT in new care models.	As a consequence of more carefully follow-up of the diseases and conditions with less use of Health Care resources will reduce incidence of events improving patient confidence.	Rate of control of the chronic conditions, rate of control of hospitalizations or the use of Health Care services, quality of life questionnaires and projection of economic impact balancing costs of the PGS and savings in health care resources used.

## Parte B: Impacto potencial

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

- Identificar las aplicaciones esperadas y los resultados potencialmente patentables
- Describir cómo se organiza la propiedad industrial de los resultados del proyecto → Punto esencial del Acuerdo de Consorcio: fija la relación entre las empresas en relación a la propiedad de los resultados, considerando los derechos de propiedad intelectual, posibles patentes y productos de marketing
- Definir las medidas previstas para la diseminación y/o explotación de resultados de proyecto → El plan de explotación debe ser concreto y medible e incluir acciones encaminadas a generar negocio (uso comercial) y aumentar el conocimiento científico y académico

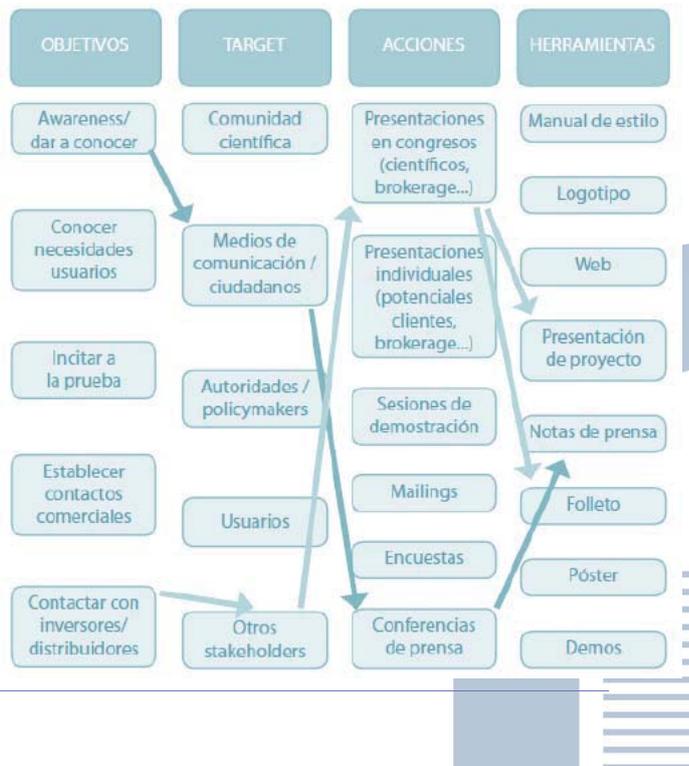
Identificar los resultados explotables + Interés de cada participante en el proyecto + Identificación del mercado



## Parte B: Impacto potencial

Calidad Científico-Técnica	Implementación	Impacto potencial	Cuestiones éticas	Consideraciones generales
----------------------------	----------------	-------------------	-------------------	---------------------------

- Los resultados obtenidos, una vez protegidos adecuadamente, serán diseminados a terceras partes interesadas (comunidad científica, asociaciones empresariales y administraciones públicas).
- Con esta labor de diseminación el consorcio no solamente hará llegar los resultados del proyecto al resto de la sociedad, sino que se asegurará una buena acogida por parte de la sociedad de los cambios que los resultados puedan producir.



## Contenido de la propuesta: Presupuesto



**EUROPEAN COMMISSION**  
7th Framework Programme on  
Research, Technological  
Development and Demonstration

**Proposal Submission Form**

Collaborative Project  
Small or medium-scale  
focused research project

# A3.1: Budget

Proposal Number  Proposal Acronym  Participant Number

In FP7, there are different methods for calculating indirect costs. The various options are explained in the guidance notes  
\*\*. Please be aware that not all options are available to all types of organisations.

The method of determining indirect costs is set in the Proposal setup page.  
If you would like to modify this information, you have to do it from the proposal set-up page.

Actual indirect costs

My legal entity is established in an ICPC   
and I shall use the lump sum funding method  
(If yes, please fill below the lump sum row only.  
If no, please do not use the lump sum row)

	Type of Activity						Total
	RTD	Demonstration	Coordination	Support	Management	Other	
Personnel costs (in €)							
Subcontracting (in €)							
Other direct costs (in €)							
Indirect costs (in €)							
Lump sum, flat-rate or scale of unit (option only for ICPC) (in €)							
<b>Total budget (in €)</b>							
<b>Requested EC contribution (in €)</b>							
<b>Total Receipts (in €)</b>							0



## Contenido de la propuesta: Presupuesto

RTD	WP1: User requirements	16,00	4,00		2,00	3,00	4,00		8,00		37,0	
RTD	WP2: PMS	5,00		21,00		1,00				5,00	32,0	
RTD	WP3: e-Health Platform		32,00		5,00	3,00	4,00		8,00		52,0	
RTD	WP4: CDSS	5,00	38,00			24,00	3,00		8,00	8,00	86,0	
RTD	WP5: PHR	5,00	8,00		12,00	6,00	3,00		8,00		42,0	
RTD	WP6: Integration PGS	15,00	8,00	10,00	4,00	3,00		12,00			52,0	
DEM	WP7: PoC & Validation	20,00	2,00	6,00		6,00	19,00	20,00	20,00	8,00	104,0	
MGT	WP8: Dissemination	16,00	4,00	0,50	2,00	2,00	2,00	0,50	4,00	2,00	38,0	
MGT	WP9: Business Plan	0,50	0,50	5,00	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	16,00	26,5	
MGT	WP10: Management	30,00	1,00	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	10,00	44,5	
TOTAL	Total costs	886.904,20 €	749.354,15 €	529.349,88 €	386.599,76 €	707.200,00 €	403.290,32 €	432.480,00 €	299.581,79 €	363.120,00 €	164.800,00 €	4.922.690 €
TOTAL	Requested grant	672.630,42 €	569.373,50 €	300.098,83 €	299.745,78 €	520.800,00 €	272.025,15 €	266.640,00 €	212.686,36 €	295.440,00 €	154.240,00 €	3.563.680 €
	Financial Model	STFR	RIC	RIC	STFR							
	Indirect Costs	60,00%	56,50%	76,94%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	20,00%	60,00%	60,00%	
	personnel rate RTD	4.400,00 €	4.500,00 €	6.448,00 €	8.340,65 €	8.000,00 €	4.978,57 €	7.800,00 €	3.056,82 €	5.500,00 €	4.400,00 €	
RTD	Personnel	202.400,00 €	405.000,00 €	199.888,00 €	191.835,00 €	320.000,00 €	69.700,00 €	93.600,00 €	97.818,20 €	71.500,00 €	0,00 €	1.651.741 €
RTD	Travel											
RTD	Equipment											
RTD	Consumables	4.480,00 €	35.760,00 €	19.200,00 €	25.300,00 €	50.000,00 €	60.500,00 €	9.000,00 €	78.500,00 €	9.700,00 €	0,00 €	292.440 €
RTD	Other											
RTD	Subcontracting	6.550,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	30.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	36.550 €
RTD	Overheads	124.128,00 €	249.029,40 €	188.586,30 €	130.281,00 €	222.000,00 €	78.120,00 €	61.560,00 €	35.263,60 €	48.720,00 €	0,00 €	1.117.668 €
RTD	Total	337.558,00 €	699.789,40 €	397.654,30 €	347.415,90 €	592.000,00 €	238.320,00 €	164.160,00 €	211.581,90 €	129.920,00 €	0,00 €	3.098.399 €
RTD	Funding	253.169,50 €	517.342,10 €	193.827,20 €	260.564,90 €	444.000,00 €	178.740,00 €	123.120,00 €	158.686,40 €	97.440,00 €	0,00 €	2.226.686 €
	personnel rate DEM	5.489,58 €	4.500,00 €	6.448,00 €	0,00 €	8.000,00 €	4.716,10 €	7.800,00 €	2.833,30 €	5.500,00 €	4.400,00 €	4.526,70 €
DEM	Personnel	109.391,60 €	9.000,00 €	38.688,00 €	0,00 €	48.000,00 €	89.606,50 €	156.000,00 €	56.666,60 €	44.000,00 €	13.200,00 €	564.553 €
DEM	Travel											
DEM	Equipment											
DEM	Consumables	2.740,00 €	640,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.380 €
DEM	Other											
DEM	Subcontracting	80.358,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	80.358 €
DEM	Overheads	67.279,00 €	5.446,60 €	32.159,80 €	0,00 €	28.800,00 €	53.763,90 €	93.600,00 €	11.333,30 €	26.400,00 €	7.920,00 €	326.703 €
DEM	Total	259.766,60 €	15.086,60 €	70.847,80 €	0,00 €	76.800,00 €	143.370,40 €	249.600,00 €	67.999,90 €	70.400,00 €	21.120,00 €	974.993 €
DEM	Funding	129.884,30 €	7.543,30 €	35.423,90 €	0,00 €	38.400,00 €	71.685,20 €	124.800,00 €	34.000,00 €	35.200,00 €	10.560,00 €	487.497 €
	personnel rate MGT	3.851,85 €	4.500,00 €	6.448,00 €	8.163,30 €	8.000,00 €	4.500,00 €	7.800,00 €	3.333,30 €	5.500,00 €	4.400,00 €	5.209,65 €
MAN	Personnel	179.111,00 €	24.750,00 €	38.688,00 €	24.489,90 €	24.000,00 €	13.500,00 €	11.700,00 €	16.666,70 €	101.750,00 €	74.800,00 €	509.456 €
MAN	Travel											
MAN	Equipment											
MAN	Consumables	0,00 €	1.760,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	15.000,00 €	16.760 €
MAN	Other											
MAN	Subcontracting	3.000,00 €	3.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	6.000 €
MAN	Overheads	107.466,60 €	14.978,20 €	32.159,80 €	14.693,90 €	14.400,00 €	8.100,00 €	7.020,00 €	3.333,30 €	61.050,00 €	53.880,00 €	317.082 €
MAN	Total	289.577,60 €	44.488,20 €	70.847,80 €	39.183,80 €	38.400,00 €	21.600,00 €	18.720,00 €	20.000,00 €	162.800,00 €	143.680,00 €	849.297 €
MAN	Funding	289.577,60 €	44.488,20 €	70.847,80 €	39.183,80 €	38.400,00 €	21.600,00 €	18.720,00 €	20.000,00 €	162.800,00 €	143.680,00 €	849.297 €

## Contenido de la propuesta: Presupuesto

### Indicative budget distribution

- IP/STREP: EUR 48.3 million, with the objective to support at least one IP in a), at least one IP in b) and at least one IP in c)
- CP-CSA: EUR 8 million, with the objective to support up to one CP-CSA for d1) and up to two for d2) (maximum 30% of the CP-CSA budget for the CSA part)
- CSA: EUR 1.7 million. For each topic, up to one CSA will be selected with maximum duration of 24 months and maximum EC funding of EUR 500.000 for e1), EUR 400.000 for e2), EUR 200.000 for e3), EUR 200.000 for e4) and EUR 400.000 for e5).

- STREP: proyectos pequeños, de aproximadamente 6-10 partners, con un presupuesto aproximado de 3-5M€
- IP: grandes proyectos, de aproximadamente 15-20 partners, con un presupuesto aproximado de 10-12M€

## Reparto de tareas en fase de propuesta

---

### ➤ Entidad coordinadora (IP, investigadores):

- Organiza y lidera las reuniones del consorcio.
- Organiza y lidera reuniones con NCP y officers de la UE para asesoramiento
- Sección 1: Concepto y Objetivos Científico-Técnicos y el Estado del arte (con aportaciones puntuales de los otros partners), así como los WP que lidera.
- Sección 3: Impacto esperado acorde a la convocatoria
- Hace la primera estimación del presupuesto general y negocia con todos los partners las cantidades finales.
- Coordina que todas las tareas se realicen en tiempo y forma
- Revisa periódicamente el estado de la memoria científica (Parte B)



## Reparto de tareas en fase de redacción

---

### ➤ Entidad coordinadora (PM):

- Solicita la info administrativa a los partners para el A2 y los registra en el Participant Portal.
- Gestiona las tablas de presupuestos desglosados por partners y partidas así como el reparto de recursos materiales y humanos de todos los partners. Cumplimenta el A3 definitivo
- Sección 2: Implementación y gestión del proyecto
- Sección 3: Diseminación y explotación de resultados
- Coordina la escritura completa de la memoria, solicitando a los partners contribuciones de apartados concretos y unificando todas las aportaciones para tener una versión coherente.
- Hace la presentación oficial de la documentación en el Participant Portal (Parte A + Parte B) antes de la fecha tope.



## Reparto de tareas en fase de redacción

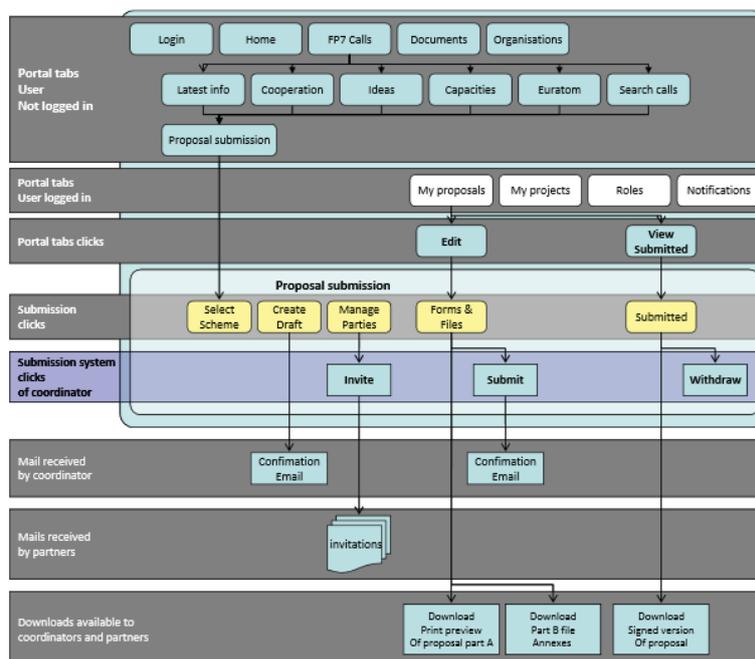
### ➤ Partner (PM, investigadores):

- Preparar y enviar con agilidad su información administrativa (formulario A2)
- Consensuar con el IP su partida presupuestaria
- Redacción las partes de la memoria concernientes a su trabajo específico en el proyecto y otras más generales que sean necesarias.
- Participar en todas las reuniones de consorcio
- Atender a las demandas de la entidad coordinadora



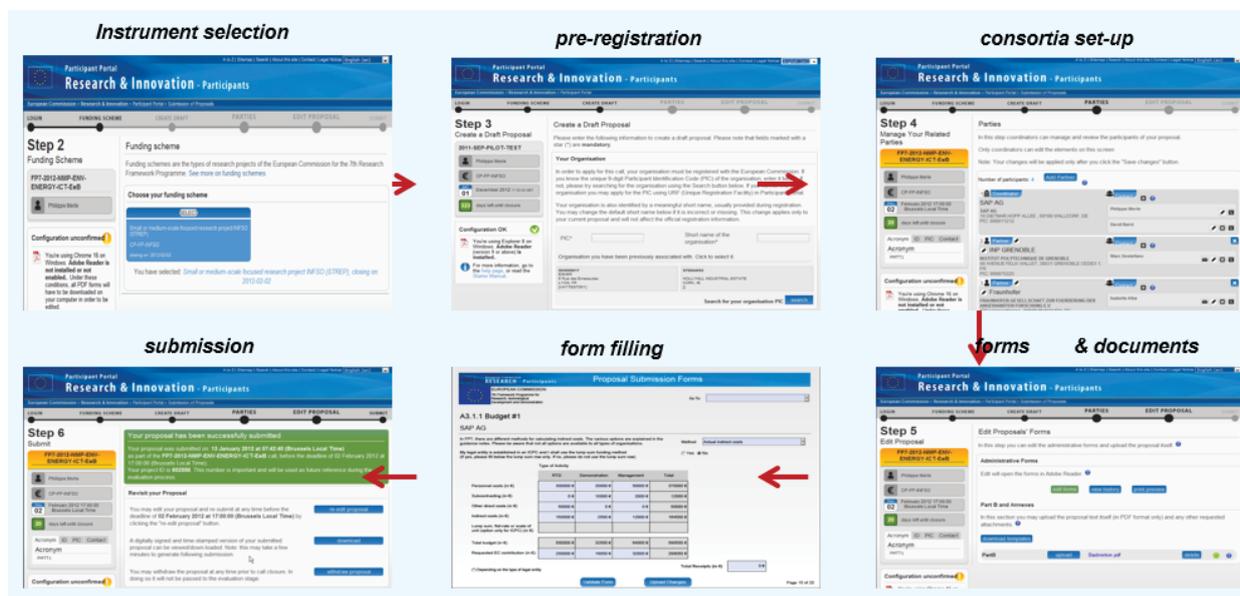
## Presentación de la propuesta

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal/page/home>



# Presentación de la propuesta

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal/page/home>



# Evaluación de la propuesta

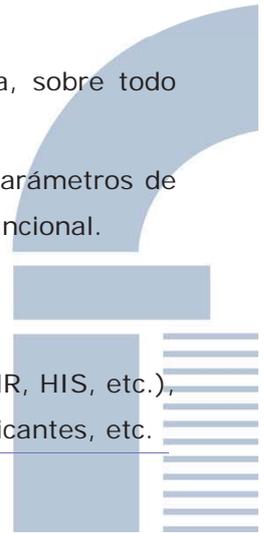
- El evaluador sólo evalúa lo que lee, por tanto, no dar por sentado nada
- Escribe todo lo necesario para que se entienda bien el objetivo de la propuesta.
- Importante primeras páginas, ¡tienen que gustar al evaluador!
- Debe ser una propuesta, no una "suma" de partes. Reservar tiempo para el "depurado" final
- Repartir el esfuerzo a lo largo de toda la propuesta
- Reflejar en el "Project Workplan" las promesas hechas a lo largo de la propuesta
- Cumplir criterios de elegibilidad: N° mínimo de participantes (App. 1 al 6 del WP)
- Presentación de propuestas: Part A y Part B (respetar las indicaciones)
- Cada medio punto: ¡CUENTA! Se necesitan puntuaciones altas en todos los criterios...

## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

---

### ➤ Estado del arte existente y calidad científico-técnica de la propuesta

- Poco avance científico/técnico respecto a estado del arte existente
- Estado del arte identificado, pero con insuficiente grado de detalle (ej. sin referencias a publicaciones, o demasiado antiguas, o sólo proyectos europeos identificados)
- Poca elaboración en el análisis de riesgos y plan de contingencia, sobre todo para proyecto con alto riesgo tecnológico
- Falta de detalle en la solución técnica (ej. algoritmos para DSS, parámetros de monitorización vital en tiempo real, etc.). Descripción demasiado funcional.
- Poca originalidad técnica de la propuesta
- No se han definido indicadores de éxito técnico
- Problemas de interoperabilidad de la solución planteada (ej, con EHR, HIS, etc.), integración de la solución existente con equipamiento de otros fabricantes, etc.



## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

---

### ➤ Estado del arte existente y calidad científico-técnica de la propuesta

- Información insuficiente sobre la efectividad clínica de la solución planteada (en un entorno sanitario, en el hogar del paciente, etc.)
- No se identifican las plataformas de desarrollo (por ejemplo para juegos serios, sistemas de apoyo a la decisión, herramientas de guiado, etc.)
- Proyectos centrados en un entorno demasiado concreto (el hogar) descuidando otros (exteriores, laboral...hablar de beneficios para el empleador)
- Enfoque del proyecto « demasiado » cercano a mercado
- Interesante incluir modelos de innovación social y diseño user-centric



## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

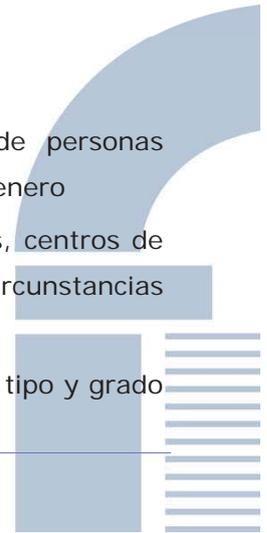
---

### ➤ Participación de usuarios finales:

- Poca participación de pacientes/usuarios finales en la fase inicial del proyecto
- Buena participación de usuarios pero no se definen los mecanismos de realimentación al equipo de desarrollo.

### ➤ Participación de usuarios finales:

- Poca definición del formato de participación del colectivo de personas mayores (si es el caso). Interesante diferenciar en función del genero
- Colaboración débil con organizaciones asistenciales (residencias, centros de día, asistencia domiciliaria) que son el actor que conoce las circunstancias reales
- Explicación insuficiente de las características de usuarios (edad, tipo y grado de discapacidad, nivel de e-inclusión, etc).



## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

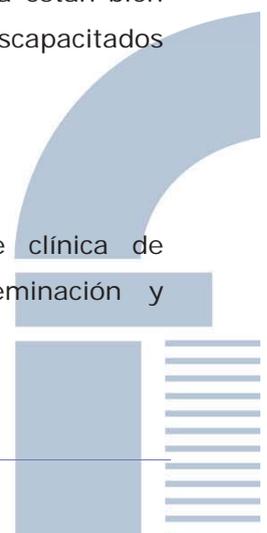
---

### ➤ Usabilidad y accesibilidad:

- Falta de detalle o dudas sobre usabilidad de la solución por parte del paciente y sus cuidadores (ej, dispositivos físicos que debe llevar el paciente encima)
- Los criterios de usabilidad y accesibilidad de la solución técnica están bien adaptados al colectivo target (ej. interfaces físicos para los discapacitados motores)

### ➤ Presupuesto:

- Desajuste en los presupuestos (ej. subestimación de fase clínica de validación y evaluación, sobreestimación de WP de diseminación y explotación, o gestión)
- Subcontrataciones no justificadas



## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

---

### ➤ **Consortio:**

- Se buscan proyectos «closed-loop»: paciente-cuidador/familia-servicios médicos/clínicos/proveedor de salud-servicios asistenciales
- Desequilibrio entre academia, industria y usuarios finales
- Participación de organismos reguladores/autoridades públicas: es positivo, pero sólo si se explica PARA QUÉ
- Es importante que los consorcios incluyan capacidades técnicas (TIC) y clínicas en proyectos E-health
- Excesivos solapes (sobre todo entre los partners industriales)



## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

---

### ➤ **Management:**

- Mala interrelación de los órganos de gestión: Steering Committee, Advisory Board (médico), Comité Ético y User Panel (para proyectos user-centric)
- Gestión de conflictos y toma de decisiones no lo suficientemente clara: MUY IMPORTANTE
- Mecanismos de aseguramiento de la calidad (Quality Assurance) confusos

### ➤ **WP:**

- Falta de definición de hitos y entregables, relación entre ellos y procedimiento a seguir en caso de retrasos
- Fases preclínica/clínica: interesante planteamiento iterativo si la hay en varios países



## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

---

### ➤ **Plan de Diseminación:**

- Plan de diseminación (congresos, publicaciones, web, etc.): insuficiente. Muchas veces se refiere sólo a partners académicos, y no incluye acciones desde la industria
- Plantear las acciones al final del proyecto
- Plan de diseminación no adaptado al público objetivo (incluido el usuario objetivo)



## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

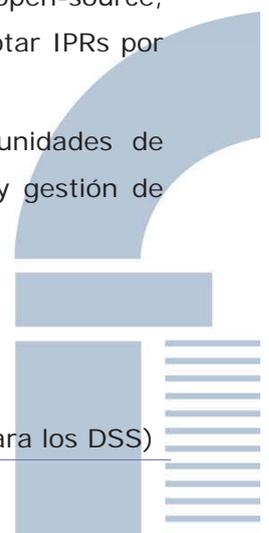
---

### ➤ **Plan de Explotación e IPR:**

- Poca elaboración en plan de explotación, no convincente, o poco ambicioso (Europa)
- La estrategia de explotación debe ir ligada a una estrategia de protección de IPRs, y cuanto más detalle, mejor: ej. Licenciamiento de open-source, protección de conocimientos previos, consentimiento para explotar IPRs por parte de los diferentes socios, etc.
- Estrategia de explotación basada en open-source, con comunidades de desarrollo de SW: positivo, pero explicar modelo de negocio y gestión de comunidad de software, mantenimiento, etc

### ➤ **Impacto clínico (e-Health):**

- Falta de indicadores que lo cuantifiquen
- Poca evidencia de utilización clínica significativa (por ejemplo, para los DSS)



## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

---

### ➤ **Impacto económico:**

- Indicadores poco cuantificados
- Falta de impacto en reducción de costes sanitarios (necesidad de hospitalización, tratamientos, etc.)
- Aunque los beneficios económicos estén justificados, no están respaldados por argumentos sólidos (ej. sobre retraso en evolución de enfermedades cognitivas, mejora en tiempos de rehabilitación, etc.)
- Cuantificación razonable, pero sólo para un país
- Modelo de negocio: la solución debe ser sostenible económicamente: todos los actores deben ganar



## Evaluación de la propuesta: fallos habituales

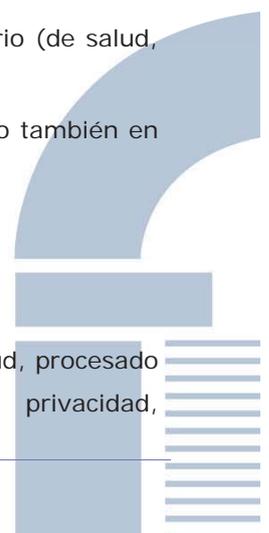
---

### ➤ **Impacto social:**

- Falta de indicadores que lo cuantifiquen
- Impacto social poco argumentado. Ej. no se aprecia aumento en calidad de vida de personas mayores
- Cuestiones de aceptación y usabilidad (ej. Smartphones)
- El sistema no se adapta suficientemente a las necesidades del usuario (de salud, fatiga, memoria, etc.)
- Cuantificar el volumen de usuarios objetivo en términos totales, pero también en términos de potenciales usuarios de la aplicación.

### ➤ **Aspectos éticos:**

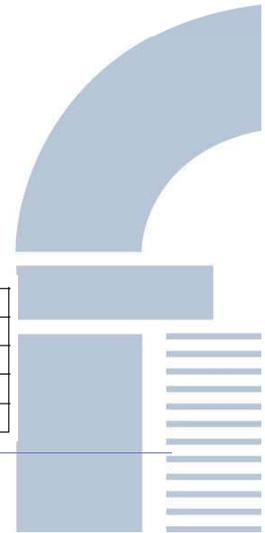
- Aspectos éticos: dan idea de la seriedad de la propuesta
- Ojo a: investigación con animales, cesión de datos personales de salud, procesamiento de información personal de carácter genético, aspectos de privacidad, participación de voluntarios sanos, consentimientos informados, etc.



# Evaluación de la propuesta

<b>Evaluation criteria applicable to Collaborative project proposals (IP or STREP) including Specific International Cooperation Actions (SICA)</b>		
<b>1. S/T QUALITY</b>	<b>2. IMPLEMENTATION</b>	<b>3. IMPACT</b>
<p>“Scientific and/or technological excellence (relevant to the topics addressed by the call)”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soundness of concept, and quality of objectives</li> <li>• Progress beyond the state-of-the-art</li> <li>• Quality and effectiveness of the S/T methodology and associated work plan</li> </ul>	<p>“Quality and efficiency of the implementation and the management”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appropriateness of the management structure and procedures</li> <li>• Quality and relevant experience of the individual participants</li> <li>• Quality of the consortium as a whole (including complementarity, balance)</li> <li>• Appropriateness of the allocation and justification of the resources to be committed (staff, equipment...)</li> </ul>	<p>“Potential impact through the development, dissemination and use of project results”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribution, at the European and/or international level, to the expected impacts listed in the work programme under relevant topic/activity</li> <li>• Appropriateness of measures for the dissemination and/or exploitation of project results, and management of intellectual property.</li> </ul>

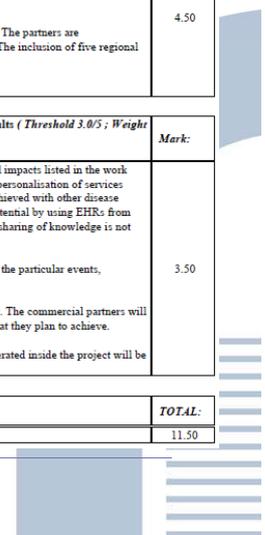
	<b>Minimum threshold</b>
<b>S/T quality</b>	<b>3/5</b>
<b>Implementation</b>	<b>3/5</b>
<b>Impact</b>	<b>3/5</b>
<b>Overall threshold required</b>	<b>10/15</b>



## Resolución final



<p><b>1. Scientific and/or technological excellence (relevant to the topics addressed by the call) ( Threshold 3.0/5 ; Weight 1.00 )</b></p> <p>The overall concept of the proposal in the management of cardiovascular disease is very well aligned with Call 5.3 a). The objectives of the proposed work are expansive and ambitious in providing a PGS for treatment and prevention in a closed loop system.</p> <p>The state of the art identifies a number of projects already underway in this field and identifies the unmet need in integration. The differentiation between this proposal and other projects, is not always clear e.g. HeartCycle. The progress beyond the state-of-the-art, includes: a PHR which will be capable of importing the data directly from health monitoring and diagnostic software linked to the electronic health records to refine the Decision Support System and the PGS integrating these features will allow greater patient mobility across Europe. These advances beyond the state-of-the-art will close the loop between patient/citizen-physician-health carers and health providers.</p> <p>The S/T methodology gives a broad approach, covering work in both the clinical domain of CVD and PGS development. The workplan is well laid out and appropriate, applying the resources necessary for specification and system integration. The definition of CV risk factors needs to be more focused. The decision support systems are discussed, but the algorithms and training data to be used are not specifically identified. The different scenarios of focusing on post-discharge setting in high risk population and on primary prevention of CVD events provide for a diversity of requirements and solutions, but specific detail of the different interfaces in the two situations is not evident. Proof of concept and validation (WP7) is very well formulated but success measures are not adequately defined.</p>	<b>Mark:</b>
	3.50
<p><b>2. Quality and efficiency of the implementation and the management ( Threshold 3.0/5 ; Weight 1.00 )</b></p> <p>The complexity of the project and the degree of integration required is supported by a precisely specified coordination structure and decision making mechanism. The arrangements for project management are comprehensive.</p> <p>Individual participants are appropriate to the tasks assigned and some are world class.</p> <p>The consortium provides for a well-balanced mixture of technical and clinical partners. The partners are complementary for the proposed project. Cardiology expertise is strongly represented. The inclusion of five regional centres is a strong positive for validation of outputs.</p> <p>The distribution of resources is acceptable and balanced.</p>	<b>Mark:</b>
	4.50
<p><b>3. Potential impact through the development, dissemination and use of project results ( Threshold 3.0/5 ; Weight 1.00 )</b></p> <p>The proposal has the potential to make a profound contribution to many of the expected impacts listed in the work program under 5.3 a). The proposed project will provide considerable enhancement of personalisation of services available to CV patients and their carers. It will serve as an exemplar of what can be achieved with other disease states. It has applicability across Europe, and the consortium aims to demonstrate its potential by using EHRs from several different regions and countries. The collaboration with other initiatives and the sharing of knowledge is not addressed.</p> <p>The dissemination policy is very well covered identifying the audiences and specifying the particular events, conferences and journals to be addressed, with measurable targets.</p> <p>The exploitation plan is adequate and includes a market analysis and competitor review. The commercial partners will be responsible for exploitation, but no clear outline for their activity is provided nor what they plan to achieve.</p> <p>There is a generic description of the management rules for the IPR, the knowledge generated inside the project will be covered in the Consortium Agreement.</p>	<b>Mark:</b>
	3.50
<p><b>4. Remarks ( Threshold 10.0/15 )</b></p> <p>The relationship to the activities of Heart Cycle needs careful attention.</p>	<b>TOTAL:</b>
	11.50



## Resolución final

---

Publication of call	<i>10<sup>th</sup> July 2012</i>
Deadline for submission of proposals	<i>15<sup>th</sup> January 2013</i> <i>17h00 Brussels time</i>
Evaluation of proposals	<i>February-March 2013</i>
Evaluation Summary Reports sent to all proposal coordinators	<i>Mid April 2013</i>
Invitation letter to successful applicants to launch negotiations with Commission services	<i>End April 2013</i>
Letters to unsuccessful applicants	<i>May-June 2013</i>
Signature of first grant agreements	<i>July 2013</i>



## Gracias por vuestra atención e interés

---

