

Impacte de la Convocatòria de Recerca Clínica i en Serveis Sanitaris en la presa de decisions informades i la capacitació. Resposta a un qüestionari

Imma Guillamón^{1,2}, Maite Solans-Domènech^{1,2}, Gaietà Permanyer-Miralda^{1,2,3}, Paula Adam^{1,2}

¹ Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS). Barcelona;

² CIBER de Epidemiologia y Salud Pública CIBERESP;

³ Unitat d'Epidemiologia; Servei de Cardiologia. Hospital Universitari Vall Hebron. Barcelona.

Nota: Adaptació de l'informe: Solans M, Permanyer-Miralda G, Guillamón I, Adam P. Impacte de les convocatòries de recerca clínica i en serveis sanitaris en la presa de decisions informades i la capacitació. Visió dels investigadors. Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2010.

Introducció

Des del 1996 l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS) ha gestionat la Convocatòria de Recerca Clínica i en Serveis Sanitaris. Aquesta ha tingut com a objectius omplir buits de coneixement en el nostre context i ajudar a la presa de decisions informades dins del sector sanitari. Amb la voluntat d'avaluar l'acompliment d'aquests objectius i després d'una dècada d'experiència, l'Agència ha promogut el projecte ISOR [Impacte Social de la Recerca (<http://impacte.aatrm.net>)], per tal d'avaluar l'impacte de la recerca finançada en diferents fases. En una primera, es va analitzar un nivell d'impacte, l'avenç del coneixement, identificant beneficis pròpiament científics segons indicadors d'activitat, qualitat, abast i estructura/context^{1,2}. En una segona fase, ha centrat l'atenció en l'impacte relacionat amb la presa de decisions informades, un dels objectius explícits de la Convocatòria, i la capacitació d'equips i institucions. El present treball aborda una primera aproximació d'aquest nivell d'impacte que es va completar posteriorment amb una recerca amb més profunditat³.

El marc conceptual en què s'emmarca el projecte ISOR és del model CAHS ROI⁴, elaborat pel panel d'experts de la *Canadian Academy of Health Science*, reconegudament inspirat en el Model Payback de Buxton i Hanney⁵⁻⁷, i similar al model ISOR que presentà l'equip de l'Agència l'any 2009⁸. Segons el model CAHS ROI, es presenta una inte-

racció lògica entre les diferents fases de la recerca (inputs, throughputs, outputs i outcomes), mostra la interfície entre aquestes fases i captura com els diferents tipus de recerca tenen, a priori, un repartiment específic dels nivells d'impacte esperats (avenç en el coneixement, capacitació, presa de decisions informades, beneficis en salut i qualitat de vida, i beneficis econòmics i prosperitat) a través dels agrupadors de les diferents fases. En el cas de la recerca clínica i en serveis sanitaris, s'esperaria un impacte en la presa de decisions informades en els diferents col·lectius de decisors a qui va adreçada l'aplicabilitat de la recerca, és a dir, professionals clínics, planificadors del sistema sanitari, indústries, l'àmbit de la recerca, pacients i públic en general. D'altra banda, també s'esperaria un impacte en la capacitació individual, d'equips i d'organitzacions associades al sector de la salut. En la Figura 1 es presenta el model lògic canadenc, on es descriuen les diferents fases i nivells d'impacte.

L'objectiu d'aquest treball va ser analitzar l'impacte de la recerca finançada a través de la Convocatòria de recerca clínica i en serveis sanitaris, i fer una primera aproximació a l'impacte de la presa de decisions informades en l'àmbit clínic i sanitari, i en la capacitació d'equips i institucions.

Metodologia

Es va plantejar un estudi transversal i descriptiu de les dades obtingudes a partir de l'administració d'un qüestionari. La població d'estudi la van constituir 99 projectes finançats per la Convocatòria de Recerca Clínica i en Serveis Sanitaris i finalitzats el 2009.

Es va enviar un qüestionari als investigadors principals i coordinadors dels projectes. L'enviament es va realitzar el mes de febrer de 2009 i es van dur a terme dos recordatoris quinzenals per correu electrònic. El qüestionari incloïa 13 preguntes amb resposta tancada i oberta, relacionades amb l'impacte de la recerca realitzada segons els aspectes següents:

Correspondència: Imma Guillamón
Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS)
C/ Roc Boronat 81-95, 2a planta
08005 Barcelona
Tel. 935 513 885
Fax 935 517 510
Adreça electrònica: iguillamon@aatrm.catsalut.cat

a) resultats primaris de la recerca: contribució específica al cos de coneixement de la ciència; b) resultats secundaris de la recerca: utilitat i aplicació dels resultats de la recerca, avenços en el procés de la recerca i c) beneficis sobre les institucions investigadores: nous objectius de recerca o nous projectes sorgits, millores en les infraestructures i formació de nous investigadors, xarxes de col·laboració, etc.

Per a les preguntes amb opció de resposta oberta, es van establir inicialment unes categories de resposta que van ser aplicades per dues investigadores als qüestionaris analitzats, consensuant i modificant, si calia, les opcions de resposta amb la resta de membres de l'equip al llarg del procés. Les respostes obtingudes van ser introduïdes en una base de dades i es va realitzar un control de qualitat de les dades. Finalment, es va fer una anàlisi descriptiva, amb distribucions percentuals per a variables qualitatives.

Resultats

Des de 1996 fins el 2009, s'han realitzat 7 convocatòries, i s'han finançat 141 projectes de recerca. D'aquests, 99 estaven finalitzats a febrer de 2009. Es van enviar 99 qüestionaris als investigadors principals d'aquests projectes, dels quals 70 varen ser emplenats i retornats (taxa de resposta: 71%).

En la Taula 1 es presenten alguns dels resultats a les preguntes plantejades i les possibles implicacions en gestió de programes de recerca. Cal tenir en compte a l'hora d'interpretar les dades que algunes de les preguntes presentaven respostes múltiples. A continuació, es descriuen els resultats més rellevants per a cadascun dels temes tractats i, en claudàtors, la transcripció literal d'algunes de les respostes obtingudes.

Principals resultats dels projectes

Els investigadors principals enuncien de manera breu els principals resultats del projecte. La taxa de resposta a aquesta pregunta va ser del 100% i la codificació de les respostes va resultar en 4 categories diferents: avaluació de la realitat (o el fet de conèixer la situació real d'un tema), avaluació d'una innovació, síntesi del coneixement o creació d'alguna eina o instrument.

La majoria dels projectes (48%) van considerar que els resultats avaluaven una situació actual [*Els resultats van posar en evidència la mala utilització dels antibiòtics en l'atenció primària a Catalunya*] i, en segon lloc, l'avaluació d'una innovació (36%) [*La quimioteràpia a domicili millora l'adherència al tractament, la satisfacció, no incrementa la utilització de serveis sanitaris addicionals*].

Utilitat potencial dels resultats

En aquesta qüestió la taxa de resposta va ser del 96%. La principal utilitat va resultar fonamentalment en canvis organitzatius o la informació per a la presa de decisions (44%) [*Poder dissenyar intervencions per a millorar l'ús racio-*

nal dels antibiòtics, fonamentalment, formació dels metges prescriptors i dels pacients. Conduir un canvi de la pràctica clínica a l'atenció primària i proveir informació per a la presa de decisions de política sanitària. Es podia fer mitjançant la formulació d'objectius de salut i la revisió i intervenció sobre els factors que determinen els estils de pràctica en la consulta dels professionals].

Destinataris directes dels resultats

Quant a possibles destinataris dels resultats dels projectes, la taxa de resposta va ser del 99%. Els clínics (42%) i els gestors i planificadors (37%) van ser els principals destinataris.

Accions de transferència

En relació amb les accions portades a terme per tal de transferir els resultats als destinataris directes de la recerca realitzada, varen respondre la pregunta 66 (94%) investigadors. D'aquests, 57 (86%) varen dir que s'havien realitzat accions de transferència i 4 (14%) que no.

Les accions de transferència en ciència, acadèmia i pràctica varen ser les més comunes (85%), per exemple sessions clíniques van ser les més esmentades [*S'han presentat els resultats a diferents hospitals i CAPs participants en l'estudi ...*].

Resultats utilitzats o tinguts en compte

A la pregunta si en l'actualitat els resultats del projecte havien estat utilitzats o tinguts en compte, varen contestar 66 investigadors (94%). D'aquests, 46 (70%) varen dir que sí; 14 (21%) que no i 6 (9%) varen respondre que no ho sabien.

Els gestors i planificadors varen resultar els actors que més havien utilitzat o tingut en compte els resultats de la recerca (41%) [*L'ICS ha avançat en els processos d'informatització de les Guies de Pràctica Clínica a la vegada que ha aprofundit en la utilització dels elements de Direcció Clínica analitzats al Projecte*].

Influència en un canvi en la pràctica actual

El qüestionari preguntava si els resultats havien influït en un canvi en la pràctica (clínica, organitzativa, administrativa, institucional, etc). Dels 68 (97%) qüestionaris que van contestar aquesta pregunta, 40 (59%) varen dir que sí; 23 (34%) que no i en 5 (7%) casos no ho sabien.

La pràctica clínica va ser l'opció més influenciada dels resultats de la recerca, amb un 58% de respostes afirmatives [*Han influït a la pràctica clínica de manera que ara es valora més l'ansietat i la depressió en pacients psoriàsics i es prescriuen psicofàrmacs*] i, en menor grau, la pràctica organitzativa-centre/institució (24%).

Influència futura en un canvi en la pràctica

Sobre les possibles influències futures dels resultats dels projectes, van contestar 27 (39%) investigadors 11 (41%)

dels quals varen dir que sí que podien influir; 13 (48%) que no i 3 (11%) que no ho sabien.

Igual que en la pregunta anterior es va considerar que la principal influència era sobre la pràctica clínica (53,8%) [Esperem que la disponibilitat d'informació sobre el procés de cribatge ajudi a donar una millor atenció, amb més informació, a les dones participants en els diferents programes de detecció precoç del càncer de mama d'arreu d'Espanya].

Promoció o utilització de les idees desenvolupades

Quant a si altres persones o centres haguessin recollit, promogut o utilitzat idees desenvolupades com a resultat de la recerca portada a terme, van contestar 62 (89%) investigadors, 36 (58%) van contestar que sí, 20 (32%) negativament i 6 (10%) ho desconeixien.

La nova recerca realitzada a conseqüència dels resultats del projecte va ser la resposta principal (61%) [El desenvolupament de noves idees].

TAULA 1. Resultats de les preguntes al qüestionari sobre l'impacte de la recerca i possibles implicacions en la gestió de programes de recerca (n = 70)

Preguntes als investigadors principals (respostes categoritzades)	n (%)	Possibles implicacions en la gestió de programes de recerca
Presa de decisions informades		
Utilitat potencial dels resultats de la recerca (n = 67)		
Canvis organitzatius/Informació per a la presa de decisions	38 (44,2)	La utilitat potencial s'orienta molt als serveis sanitaris en tots els seus aspectes (des de l'organització fins a les noves tecnologies). També es menciona la utilitat per a futura recerca.
Ús de tecnologies	13 (15,1)	
Informació per a la recerca	12 (14,0)	
Innovacions terapèutiques	11 (12,8)	
Innovacions diagnòstiques	9 (10,5)	
Àmbit de les accions de transferència realitzades (n = 57)		Es duen a terme accions de translació en els àmbits acadèmic, científic o de pràctica clínica
Ciència, acadèmia i pràctica	57 (85,1)	
Societat i política	8 (11,9)	
Mercat/indústria	2 (3,0)	
Projectes que no han realitzat accions de transferència	13 (18,6)	
Actors o destinataris que han utilitzat o tingut en compte els resultats de la recerca (n = 46)		La recerca es va orientar a arribar als actors clínics i en serveis sanitaris, la comunitat científica i les societats científiques.
Gestors i planificadors	24 (41,4)	
Professionals clínics	17 (29,3)	
Projectes on els resultats no han estat tinguts en compte o ho desconeixen	20 (28,6)	
Investigadors	12 (20,7)	
Tipus de canvis realitzats en la pràctica com a influència dels resultats de la recerca (n = 40)		Els canvis reals varen ser primordialment en la conducta (dels clínics i/o dels pacients) i, en menor grau, canvis en la planificació o les polítiques.
Clínica	29 (58,0)	
Organitzativa-centre/institució	12 (24,0)	
Conducta del pacient	5 (10,0)	
Gestió de salut pública	2 (4,0)	
Legal/normativa	2 (4,0)	
Projectes on es desconeix o no s'ha influït a canvis en la pràctica	28 (40,0)	
Capacitació		
L'equip de recerca ha iniciat nous projectes (n = 62)		L'activitat de recerca promou línies de recerca i/o l'accés a noves oportunitats en dos de cada tres casos
Sí	39 (62,9)	
No	23 (37,1)	
Col·laboracions i xarxes amb altres equips (n = 45)		L'activitat de recerca promoguda ha servit per entrar en xarxes amb altres equips, en dos de cada tres casos.
Sí	29 (64,4)	
No	16 (35,6)	

*Algunes de les preguntes poden presentar respostes múltiples.

lupament de la metodologia de simulació d'esdeveniments discrets ha generat una nova línia de recerca que actualment està dirigida a avaluar la posada en marxa o la modificació dels programes de cribratge de càncer (colorectal, mama, cèrvix, pròstata)].

Adopció d'una eina o tècnica específica desenvolupada en la recerca

Quant a si altres investigadors i institucions havien adoptat alguna eina o tècnica específica desenvolupada com a resultat de la recerca, es van obtenir 56 respostes (80%). D'aquests, la majoria van contestar que no (68%) i només un 29% indicava que sí, mentre que en 2 casos (6%) es desconeixia.

La principal eina o tècnica específica desenvolupada en la recerca van ser programaris o qüestionaris desenvolupats durant la recerca (45%) [*Si considerem l'ECP com una eina o instrument de mesura, aquesta ha estat adoptada per diversos professionals del nostre país*].

L'equip de recerca inicia, en grup o individualment, nous projectes relacionats

Un total de 62 (89%) investigadors varen respondre aquesta qüestió, 39 (63%) dels quals ho feien afirmativament i 23 (37%) negativament.

El material inventariable obtingut ha estat útil en altres investigacions

Dels 57 (81%) investigadors que varen respondre aquesta temàtica, 46 van indicar que el material obtingut amb el finançament de la recerca servia per a altres investigacions, mentre que només 11 van indicar que no.

Desenvolupament de nou coneixement

En aquest punt es varen realitzar dues preguntes, una sobre l'elaboració de tesis o tesines com a conseqüència de la recerca i l'altre sobre la continuïtat de la línia de recerca.

En relació amb la primera qüestió, 57 (81%) investigadors van contestar. D'aquests, 44 (86%) van identificar la realització de tesis i tesines, i 7 (14%) varen dir que no se n'havia elaborat cap. Quant a la segona, la continuïtat del treball en la línia de recerca, es demanava si en l'actualitat els becaris i investigadors que havien treballat en el projecte continuaven treballant en la mateixa línia de recerca del projecte finançat. Dels 55 (79%) que varen respondre, 5 ho desconeixien (9%), mentre que la majoria continuava en una línia de recerca semblant (34%), principalment altres investigadors que no eren becaris.

Col·laboracions amb altres equips o xarxes

En aquesta qüestió, es van rebre 45 (64%) respostes, de les quals 29 (64%) es van contestar afirmativament, mentre que 16 (36%) van contestar que no s'havien desenvolupat

pat col·laboracions o xarxes atribuïbles a les activitats del projecte. Vint-i-cinc (36%) dels investigadors no van donar resposta aquesta pregunta.

Discussió

S'ha presentat una avaluació retrospectiva de l'impacte en la presa de decisions informades en l'àmbit clínic i sanitari, així com en la capacitat d'equips i institucions de la recerca finançada en la Convocatòria de Recerca Clínica i en Serveis Sanitaris. Mitjançant l'administració d'un qüestionari, l'estudi dona a conèixer l'opinió dels investigadors principals dels projectes.

El qüestionari ha obtingut una taxa de resposta adequada (71%) i permet fer algunes suposicions orientadores. La temàtica dels projectes queda ben tipificada: gairebé la meitat estaven orientats a la descripció d'una realitat en el món sanitari, mentre que només un 10% van ser identificats com destinats a l'elaboració d'eines o instruments. Tanmateix, aquest grup va tenir, segons els investigadors, especial rellevància.

Pel que fa a la influència dels projectes de recerca sobre les decisions, el qüestionari diferenciava entre l'impacte potencial i el realment assolit. Els investigadors declararen que llurs projectes podien ser teòricament útils predominantment en les decisions clíniques o organitzatives, essent molt més limitada la utilitat suposada en l'ús de tecnologies i innovacions. Aquesta orientació queda també palesa en la troballa que els clínics, gestors i planificadors es consideraren el gruix dels destinataris potencials dels projectes, molt per davant de pacients o d'altres investigadors. És remarcable, però, que la proporció de clínics i de gestors o planificadors com a eventuais destinataris dels projectes és força similar, fet que sembla il·lustrar la importància que els investigadors atorguen a les activitats d'organització i gestió.

Només un 14% dels investigadors varen declarar que no havien dut a terme accions de transferència dels seus resultats cap a centres, organismes o institucions alienes a la recerca. La gran majoria de les accions declarades tenien relació amb l'àmbit clínic. Tanmateix, calen anàlisis amb més profunditat sobre la magnitud o rellevància de l'esforç de transferència real dels resultats dels projectes.

Segons els investigadors, els resultats van ser tinguts en compte posteriorment per un 70% dels projectes. D'aquests, s'identificà que els canvis en la pràctica reconeguts pel 41% dels investigadors corresponien a accions de gestors o planificadors, només un 29% a clínics i molt menys encara a investigadors o societats científiques. Novament, es posa de manifest la rellevància que els projectes de la Convocatòria semblen haver tingut en l'àmbit organitzatiu.

Curiosament, només un 59% dels investigadors va reconèixer que els resultats havien tingut alguna influència real en la pràctica clínica o organitzativa. I, dels canvis reconeguts en la pràctica, el 58% varen ser identificats com

pertanyents a l'esfera clínica i el 24% a l'organitzativa; és a dir, es va invertir l'ordre dels àmbits reconeguts en la pregunta sobre quins estaments havien tingut en compte els resultats. Una possible explicació a aquesta paradoxa seria que els canvis en la pràctica realitzats a conseqüència dels resultats de la recerca són, en la seva majoria, d'ordre clínic; però que, per tal de dur-los a terme, han necessitat la participació de professionals de la gestió i organitzadors.

És difícil jutjar la magnitud d'aquest efecte, en no tenir comparadors vàlids, tant pel que fa a l'instrument emprat en l'estudi i la formulació de les preguntes com el caràcter de la convocatòria i el col·lectiu específic d'investigadors enquestats (limitat a Catalunya, i a recerca clínica i en serveis sanitaris). Si referim el nombre de projectes on es declara que han contribuït a modificar les decisions, podem dir que el 40% de projectes han afavorit canvis i el 60% no o no ho saben. Això sol semblaria una xifra prou destacada que aniria en la línia dels resultats obtinguts en l'estudi que avaluava l'impacte de la recerca finançada amb la Marató de TV3 i que utilitzava un qüestionari en el qual s'ha basat aquest treball⁹. I, fins i tot, més alta que en altres experiències internacionals amb certes similituds quant al qüestionari, com la de la *Alberta Heritage Foundation for Medical Research* (AHFMR) del Canadà¹⁰.

Quant a l'impacte que els projectes havien tingut sobre el propi procés de recerca, propi o aliè, és a dir, el que s'anomena capacitat (capacity building), el 58% dels investigadors que contestaren admetien que altres investigadors o centres havien recollit els resultats de llurs projectes en ulteriors treballs i, d'aquests, el 60% afirmaven haver continuat la recerca de l'estudi inicial o desenvolupat noves hipòtesis a partir d'aquest. D'altra banda, el 64% reconegué que a partir del projecte inicial havien col·laborat amb altres equips o xarxes. Cal assenyalar també el percentatge que declara absència de col·laboració (36%) o que no va respondre la pregunta (36%), atès que anteriors treballs del projecte ISOR han destacat la rellevància de la col·laboració interdisciplinària com una mesura important del seu impacte en l'avenç del coneixement². També és interessant apuntar que un 29% dels projectes declaren que altres investigadors o institucions havien adoptat instruments o tècniques desenvolupats en la recerca. En 9 casos es tractava de l'aplicació d'un programa o qüestionari. Si autènticament es tractava de la creació d'una eina original, la introducció d'aquests nous instruments, més enllà de la seva magnitud quantitativa, seria un rendiment remarcable de la convocatòria de recerca.

En conjunt, i com abans s'ha esmentat, els resultats obtinguts en aquest treball mantenen cert paral·lelisme amb els de l'AHFMR al Canadà, tot i que el qüestionari canadenc avaluava els productes i resultats dels seus projectes finançats i el de l'AIAQS estava destinat a mesurar l'impacte de la recerca. Tant en un com en l'altre estudi queda pa-

lès que els projectes han contribuït a la decisió basada en l'evidència científica com en la millora de la salut (canvis en la pràctica clínica). Per exemple, en tots dos estudis, els principals destinataris directes de la recerca varen ser els clínics, seguits dels gestors i planificadors. També els percentatges són semblants quant a la influència en el canvi en la pràctica actual.

A la vista dels resultats obtinguts, és lícit fer consideracions sobre estratègies de futur i, per tant, es formulen propostes generals. Les ulteriors convocatòries de recerca haurien de considerar que, per tal de promoure que els projectes assoleixin impacte social, calen accions a tres nivells: a) *Conscienciació dels investigadors*. És important que tot investigador que sol·licita un projecte de recerca conegui la importància de l'impacte que aquest pot tenir a diferents nivells. Aquesta situació podria millorar-se amb majors activitats informatives i sol·licitant als investigadors una descripció dels nivells d'impacte esperat de la seva recerca (amb la subsegüent avaluació), tant en la sol·licitud del projecte com en les memòries d'execució; b) *Conscienciació dels destinataris*. Els destinataris de la recerca (metges clínics, gestors, planificadors, pacients, etc.) haurien de conèixer els projectes, i idealment participar-hi. Caldria debatre les polítiques informatives més adequades per tal d'assolir aquesta finalitat; i c) *Conscienciació de les institucions*. Sense fer esment de les institucions socials o polítiques en sentit més ampli, no hi ha dubtes de la necessitat que les institucions implicades en la recerca i en l'assistència sanitària haurien de tenir un coneixement precís del curs de la recerca finançada, dels seus resultats i del curs de la seva aplicació. Quins són els procediments per assolir aquest objectiu desborda el límit d'aquest treball.

Com a limitacions de l'estudi, cal no oblidar que es tracta només d'una enquesta als investigadors i, per tant, amb totes les limitacions pròpies d'aquest tipus de metodologia. En aquest sentit, és innegable que les respostes poden afavorir els enquestats. D'altra banda, no sembla que algunes de les qüestions plantejades es puguin respondre de manera satisfactòria només amb un qüestionari, tot i que aquest representa una aproximació vàlida a un aspecte de la realitat que caldrà complementar amb altres orientacions. Concretament, el problema de l'atribució, és a dir, fins a quin punt un efecte determinat es pot atribuir a un projecte concret necessita d'un abordatge diferent, com poden ser els estudis de caràcter qualitatiu recomanats pels experts en aquesta disciplina.

Quant a la taxa de resposta, tot i la seva adequació, cal no oblidar la possibilitat que la taxa de no responedors hagi induït un biaix; és a dir, que els no responedors representin un conjunt de potencials respostes diferents a les obtingudes. En aquest sentit, és remarcable assenyalar que amb el temps el percentatge de resposta ha anat augmentant i que és probable que, en conjunt, si aquest biaix realment s'ha

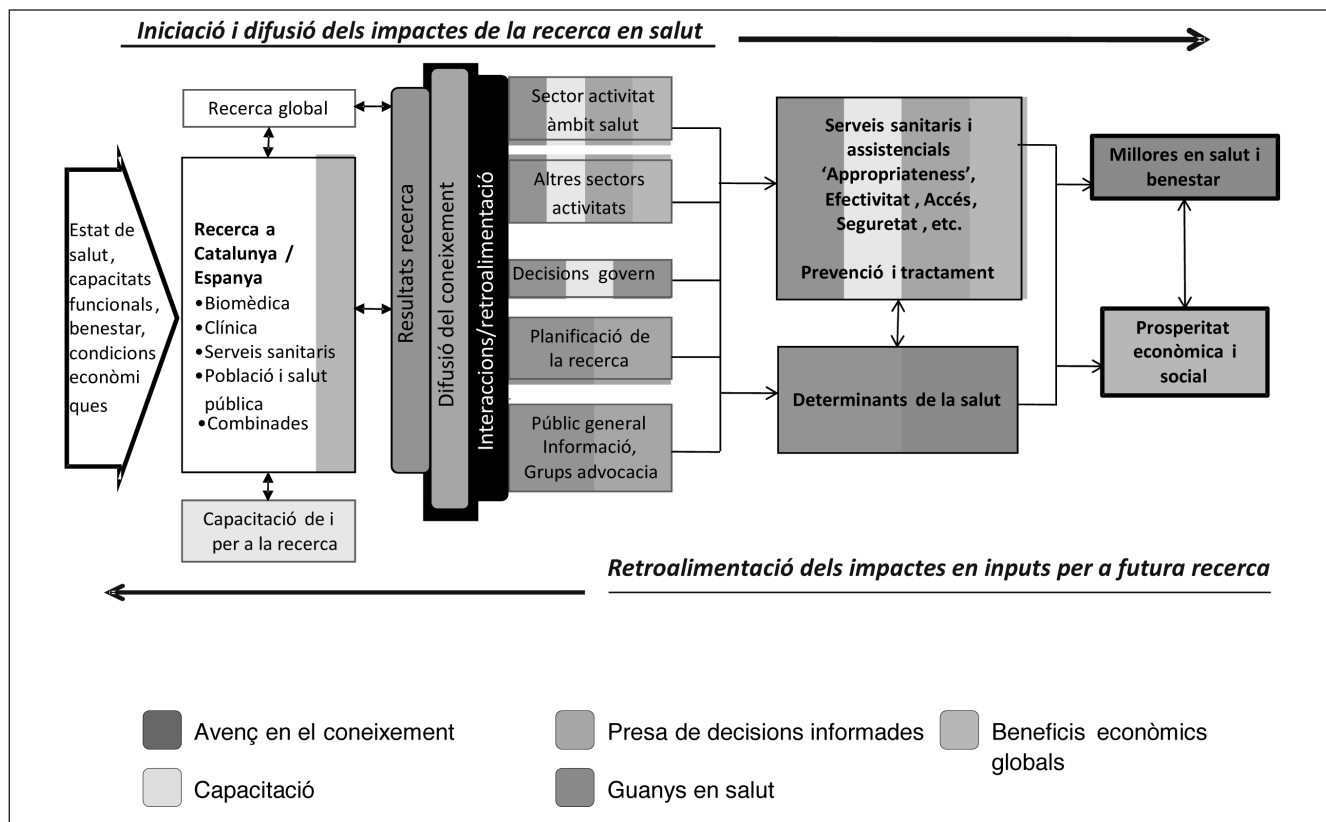


FIGURA 1. Model CAHS ROI de retorn social de la inversió en recerca clínica i en serveis sanitaris

produït, la seva magnitud no sigui prou gran per distorsionar de forma important els resultats.

Conclusions

El treball elaborat sobre l'avaluació de l'impacte de la recerca de la Convocatòria de Recerca Clínica i en Serveis Sanitaris complementa un treball anterior sobre l'avenç en el coneixement i dona una primera aproximació sobre l'impacte en la presa de decisions informades en l'àmbit sanitari i la capacitació d'equips i infraestructures.

En l'estudi de l'impacte en la presa de decisions informades, es fa palès una declarada potencial utilitat. En una part significativa de casos sembla que s'ha traduït en decisions clíniques o de gestió sanitària, essent destacable la importància que atorguen els investigadors a l'impacte en les activitats d'organització i gestió de l'atenció sanitària.

Pel que fa a l'impacte en la capacitació, la realització dels projectes ha derivat primordialment en la realització de nous projectes. En bona mesura, això ha contribuït a la realització de tesis doctorals i tesines, col·laboracions amb altres equips de recerca i ha influït en la recerca duta a terme per altres investigadors. Quant a la capacitació estructural de les organitzacions implicades, un clar impacte és l'ús que puguin fer dels nous equipaments obtinguts.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Adam P, Permanyer-Miralda G, Guillamón I, Berra S, Pons JMV. Impacte de la recerca clínica i en serveis sanitaris en l'avenç en el coneixement. Estudi aplicat a les convocatòries de recerca AATRM. Segona edició. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2010.
2. Adam P, Permanyer-Miralda G, Guillamón I, Berra S, Pons JMV. Impact of clinical and health care services research on advancing knowledge. Study applied to the CAHTA's research Calls. Third edition. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2010.
3. Adam P, Guillamón I, Permanyer-Miralda G, Solans M. L'impacte de projectes de recerca clínica i en serveis sanitaris en la presa de decisions. Un estudi qualitatiu de casos. Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2011.
4. Panel on the return on investments in health research. Making and impact. A preferred framework and indicators to measure returns on investment in health research [monografia a Internet]. Ottawa (Canada): Canadian Academy of Health Science (CAHS); 2009 [citad febrer 2012]. Disponible a: www.afmc.ca/pdf/ROI_FullReport.pdf
5. Buxton M, Hanney S. How can payback from health services research be assessed? J Health Serv Res Policy. 1996;1(1):35-43.
6. Buxton M, Hanney S. Desarrollo y aplicación del Modelo Payback para la evaluación del impacto socioeconómico de la investigación en salud. Med Clin (Barc). 2008;131(Supl 5):36-41.
7. Buxton M, Hanney S, Jones T. Estimating the economic value to societies of the impact of health research: a critical review. Bull World Health Organ. 2004;82(10):733-9.
8. Adam P, Permanyer-Miralda G. Més enllà de les publicacions científiques: un model per a l'avaluació de l'impacte social de la recerca mèdica. Annals de Medicina. 2009;92(2):81-6.
9. Berra S, Pons JMV, coordinadors. Avaluació de l'impacte de La Marató de TV3 en la recerca biomèdica a Catalunya. Barcelona: Fundació La Marató de TV3. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATRM); abril 2006.
10. Assessment of health research fund outputs and outcomes: 1995-2003. Calgary (Canada): Barrington Research Group; 2003.