

# Memòria 2009

**Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques**



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**



Agència d'Informació,  
Avaluació i Qualitat en Salut

L'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS) és una empresa pública, sense ànim de lucre, del Departament de Salut i adscrita al CatSalut, que va ser creada el juny de 2010 (l'AIAQS substitueix l'Agència d'Avaluació, Tecnologia i Recerca Mèdiques). La seva missió és generar coneixement rellevant per contribuir a la millora de la qualitat, seguretat i sostenibilitat del sistema de salut, facilitant la presa de decisions als ciutadans, professionals, gestors i planificadors, a través dels àmbits d'actuació i organització de la integració dels sistemes i tecnologies de la informació i les comunicacions, i l'avaluació de les tecnologies, la recerca i la qualitat en l'àmbit de la salut. L'AIAQS és centre col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut en avaluació de tecnologies sanitàries, membre fundador de la International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA), membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), membre de la Guidelines International Network (G-I-N), membre del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP) i grup de Recerca en Avaluació de Serveis i Resultats de Salut (RAR) reconegut per la Generalitat de Catalunya.

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Memòria 2009 de l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATRM). Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2010.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:  
Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona  
Tel.: 93 551 3888 | Fax: 93 551 7510 | [direccio@aatrm.catsalut.cat](mailto:direccio@aatrm.catsalut.cat) | [www.aatrm.net](http://www.aatrm.net)

Edita: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. 1a edició, octubre 2010, Barcelona  
Coordinació: Unitat de Comunicació i Transferència de Coneixement (AIAQS)  
Correcció: Isabel Parada (AIAQS)  
Disseny: Isabel Parada (AIAQS)  
Dipòsit legal: B.26695-2010

© Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut

L'Agència té la propietat intel·lectual d'aquest document, el qual pot ser reproduït, distribuït i comunicat públicament, totalment o parcialment, per qualsevol mitjà, sempre que no se'n faci un ús comercial i se'n citi explícitament l'autoria i procedència.

# Índex

---

Pròleg del president del Consell d'Administració .....	4
Pròleg del president del Comitè Científic.....	6
Les xifres del 2009 .....	8
L'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques .....	9
L'organització .....	9
La missió .....	9
La visió .....	9
Els valors .....	9
L'estructura organitzativa de l'AATRM .....	10
El Consell d'Administració .....	10
El Comitè Científic.....	11
La Direcció .....	13
L'equip humà.....	13
Col·laboradors.....	15
Els investigadors associats .....	15
Revisors externs .....	15
L'activitat de l'AATRM l'any 2009 .....	16
Donant suport a la presa de decisions: activitat de recerca avaluativa.....	16
Fomentant la investigació útil per al sistema: activitat de gestió i avaluació de la recerca .....	23
Cooperant i col·laborant arreu: l'AATRM en el context internacional.....	29
Transferint el coneixement: la gestió de la informació i la disseminació del coneixement científic des de l'AATRM.....	32
Posicionats en la comunitat científica: publicant i participant als fòrums científics .....	40
L'activitat econòmica .....	46

## Pròleg del president del Consell d'Administració

---

El 2009 ha tornat a ser un any ben prolífic quant a la producció científica de l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Així ho testimonien les xifres que tot seguit trobareu en aquest document.

Un dels fets més destacables ha estat que l'Agència continua posicionant-se com una empresa de serveis al sector salut. Cada cop es fa més evident la seva participació i col·laboració amb altres organismes i organitzacions del nostre sistema sanitari. Dos exemples ho poden il·lustrar clarament: un és la coordinació del Comitè d'Avaluació de Medicaments d'Utilització Hospitalària (CAMUH) i l'altre és el seu paper en l'elaboració de guies de pràctica clínica. La primera és una iniciativa vinculada al CatSalut que té per objectiu generar informació per a la presa de decisions en tractaments farmacològics d'alta complexitat. La segona -les guies de pràctica clínica- és una de les línies de treball que més visibilitat ofereix a l'Agència, tant pel contacte directe que suposa coordinar grups de professionals assistencials i oferir-los suport metodològic, com pel rol que l'Agència assumeix davant institucions com el Departament de Salut o el Ministeri de Sanitat i Política Social.

L'any 2009 i la profunditat de la crisi que travessem ha posat molt clarament de manifest el paper de les agències d'avaluació de tecnologies; tant que l'OMS planteja per al segon semestre de 2010 una trobada per als països de baixa i mitjana renda perquè facin d'aquesta una disciplina troncal en la seva presa de decisions i en la configuració dels seus sistemes sanitaris emergents. Quant als països més rics, la necessitat de prioritzar, racionalitzar i, per què no, també de racionar, s'ha hagut de compassar amb l'estímul necessari a la recerca, la innovació i la transferència industrial i clínica, tots dos motors necessaris d'un model econòmic i social que ja no pot estar basat en la dependència estrangera. Queda, doncs, clar que la tasca que des de fa més de 15 anys ve realitzant l'AATRM és necessària i que en la mesura del possible s'ha d'estendre a tots els àmbits de salut.

El 2009 l'AATRM va complir quinze anys des de la seva creació, tot i que la precedia una llarga història com a Oficina Tècnica. I ha estat en l'any que reflecteix aquesta memòria que s'han esdevingut els canvis de creixement que ara fa cinc anys es plantejaven des de la Conselleria.

Podem confirmar que aquella intenció transformadora és avui ja una realitat. Quan llegiu aquest text, la nova Agència, l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut, amb nous estatuts, haurà substituït l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques.

A partir d'aquí, l'Agència iniciarà un nou periple que tots esperem que sigui, com a mínim, tan profitós com el camí seguit fins ara. Personalment, m'ha vinculat una llarga relació d'anys amb l'Agència, primer com a president del Comitè Científic i, posteriorment, durant la darrera dècada, com a president del seu Consell d'Administració. A partir d'ara, noves persones dirigiran els destins de l'Agència i la guiaran en aquesta nova etapa. A totes elles,

molta sort. Per acabar, només donar les gràcies a la Conselleria de Salut i a la consellera per tota la confiança que ens ha donat tots aquests anys. Gràcies.

*Joan Rodés*

*President del Consell d'Administració*

## Pròleg del president del Comitè Científic

---

*En tiempos de tribulación, no hacer mudanza*  
*Íñigo Oñaz de Loyola*

Des del punt de vista de la recerca, durant l'any 2009, l'Agència ha aconseguit fites realment importants. D'una banda, va acceptar 14 projectes que s'havien presentat a la VII convocatòria biennal de recerca. Els temes aprovats cobreixen 14 de les 20 àrees prioritzades a la convocatòria. D'aquests, 8 pertanyen a l'àmbit de la recerca clínica, 5 a la recerca en serveis sanitaris i 1 a l'epidemiologia i salut pública. Tots ells varen assolir unes puntuacions de prioritat ben remarcables, la qual cosa demostra la millora continuada de la comunitat de recerca sanitària a casa nostra.

És escaient recordar aquí que la convocatòria AATRM ha jugat des de 1996 un paper singular en la recerca mèdica catalana, no pas per la magnitud de les seves ajudes en termes econòmics absoluts, sinó pel seu caràcter: es tracta de l'única convocatòria centrada en la recerca clínica i de serveis sanitaris, amb la intenció explícita d'estimular aquest tipus de recerca avaluativa. En aquest sentit, ha contribuït no tan sols a recolzar línies de recerca d'ampli abast de grups consolidats i prestigiosos, amb important impacte internacional, sinó també a estimular el desenvolupament de projectes rellevants en grups emergents i en àmbits més perifèrics. Ha facilitat, per tant, el desenvolupament de recerca clínica i en serveis sanitaris en centres on aquesta oportunitat hauria estat més remota. Això sol representar ja una justificació de la continuïtat de la convocatòria AATRM i un motiu de satisfacció.

D'altra banda, l'activitat de recerca intramural de la mateixa AATRM mostra una solidesa productiva d'alt nivell, amb 22 publicacions internacionals (a més de les 38 d'àmbit estatal o català). La pertinència, originalitat i qualitat de les publicacions internacionals són ben remarcables. La consolidació de l'AATRM com a grup amb capacitat de recerca intramural representa un patrimoni meritòriament assolit que caldria mantenir i incrementar.

Cal subratllar, també, que el pressupost per a les convocatòries de recerca de l'AATRM roman estancat en el milió i escaig d'euros des de fa tres convocatòries (és a dir, des del 2004). Aquesta limitació ha tingut com a conseqüència l'obligació d'assolir un equilibri gairebé impossible entre el finançament complet de projectes excel·lents i la maximització de projectes en totes les temàtiques prioritzades. És important tenir ben present que l'evidència més sòlida es crea en projectes de recerca rigorosos i que aquests han d'estar finançats de manera suficient. El fet de mantenir sense apujar el pressupost per a la recerca (doncs sembla que la nova convocatòria que es convocarà durant l'any 2010 comptarà com a màxim amb la mateixa quantitat que les tres últimes) preocupa seriosament al Comitè Científic de l'Agència. Més enllà de les circumstàncies de retall pressupostari excepcional actuals, sembla que cal fer més evident el retorn d'aquesta recerca per als serveis de salut. Això ha de facilitar la presa de decisió d'augmentar-ne el finançament.

Necessitem, entre tots, millorar aquesta situació. El Comitè Científic ha modificat els criteris de prioritització dels temes de recerca per tal d'incorporar-ne de nous així com de donar més pes a aspectes relacionats amb la càrrega del problema, la variabilitat i els costos dels procediments i, sobretot, les possibilitats de canvi en els resultats. De ben segur que d'altres modificacions del procés de prioritització de temes de recerca i de selecció de projectes específics poden millorar les decisions. Però cal que no quedin (tants) bons projectes de recerca sense finançar. I, sobretot, cal fer visible el retorn per als serveis i la societat a mitjà termini de fer recerca de qualitat en condicions adequades. És aquesta una necessitat que la mateixa Agència ha fet seva endegant una aproximació formal i rigorosa a l'estimació d'aquest retorn.

Finalment, vull emfasitzar la importància que té per a l'Agència, una institució que té per missió proporcionar informació basada en el coneixement científic per donar suport a la presa de decisions a diferents nivells del sistema sanitari, la continuació i millora de la recerca intramural. No és tan sols un tret identitari de l'Agència des dels seus inicis, és una necessitat imperiosa per tal que la informació proveïda als serveis sanitaris sigui la millor per prendre les decisions més adequades.

*Jordi Alonso*  
*President del Comitè Científic*

## Les xifres del 2009

---

**12** informes d'avaluació i projectes de recerca

**34** consultes tècniques

**3** guies de pràctica clínica

**22** assessories

**66** documents editats

**50** articles per a revistes científiques i altres publicacions

**22** pòsters i comunicacions científiques

**15** conferències, ponències i taules rodones

**6** activitats docents



# L'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques

---

## L'organització

L'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATRM) és una empresa pública, sense ànim de lucre, adscrita al Servei Català de la Salut-CatSalut.

L'AATRM va ser creada el 1994<sup>a</sup>, tot acumulant 10 anys d'experiència anteriors en l'avaluació de tecnologies sanitàries (ATS) a Catalunya.

L'AATRM és també centre col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut per a l'ATS des del 1998.

## La missió

L'AATRM proporciona informació basada en el coneixement científic i en l'anàlisi del context sanitari, amb l'objectiu final de promoure que la introducció, l'adopció, la difusió i la utilització de les tecnologies mèdiques es faci d'acord amb criteris d'eficàcia, seguretat, efectivitat i eficiència demostrades científicament, atenent als seus efectes sobre els malalts (supervivència i qualitat de vida), i des del punt de vista del seu impacte clínic, econòmic, organitzatiu, social, ètic i legal, per donar suport a la presa de decisions a diferents nivells del sistema sanitari.

L'AATRM, a més, té entre les seves funcions primordials la planificació, la coordinació i l'avaluació de la recerca sanitària en ciències de la salut en l'àmbit dels centres, serveis i establiments sanitaris vinculats al CatSalut amb l'objectiu de promoure la recerca orientada a les necessitats de salut de la població i a les de coneixement del sistema sanitari.

## La visió

L'AATRM vol ser una entitat de referència en la transferència de coneixement entre els diferents proveïdors i usuaris del sistema sanitari, a més d'apostar per ser un sòlid nexa d'unió i comunicació amb els professionals de la salut i ser una organització clau i rellevant en el suport al sistema sanitari català sobre la base de la producció i la utilització del coneixement científic rigorós per tal de millorar la prevenció de les malalties, la salut i la qualitat de vida de la població de Catalunya.

## Els valors

L'AATRM incorpora a la seva tasca diària no només el rigor i qualitat inherents a la metodologia amb què s'aborden els diferents treballs sinó també altres valors com la independència de l'organització, el treball en equip, la transparència, una voluntat de servei dual envers el sistema i els ciutadans, i l'ànim de cooperació amb la societat científica catalana.

---

<sup>a</sup> Acord del Govern de la Generalitat de Catalunya. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya núm. 1016, de 4 de juliol de 1994.

## **L'estructura organitzativa de l'AATRM**

L'estructura interna de l'AATRM que ha regit durant l'any 2009 ha estat la següent:

### ***El Consell d'Administració***

És l'òrgan de govern de l'AATRM. Entre les seves funcions, hi ha l'aprovació dels objectius i el pressupost anuals que li presenta la Direcció, i també l'aprovació de la memòria anual.

Durant el 2009 la seva composició ha estat la següent:

#### **President**

Joan Rodés i Teixidor

Director

Institut d'Investigacions Sanitàries Hospital Clínic (IDIBAPS)

#### **Vicepresident**

Juli de Nadal i Caparà

Adjunt a la Presidència

Fundació Parc Taulí

#### **Conseller delegat**

Joan Guanyabens i Calvet

Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATRM)

#### **Vocals**

Miquel Argente i Giralt

Director

Àrea de Recursos

Servei Català de la Salut

Josep M. Borràs i Andrés

Director

Institut Català d'Oncologia

Hospital Duran i Reynals

Jordi Camí i Morell

Director general

Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona

Miquel Gòmez i Clares

Secretari

Secretaria d'Estratègia i Coordinació

Departament de Salut

Alícia Granados i Navarrete  
Regional External Affairs Manager  
Merck Sharp & Dohme de España, SA  
Presidenta Consell Social de la Universitat Autònoma de Barcelona

Josep M. López de Vega  
Hospital Germans Trias i Pujol

Jordi Cartanyà (des del juliol de 2009)  
Director  
Consell Interdepartamental de Recerca i Innovació Tecnològica (CIRIT)  
Departament d'Innovació, Universitats i Empresa

#### **Secretària**

Anna Garcés i Daniel  
Divisió d'Assessoria Jurídica  
Servei Català de la Salut

#### ***El Comitè Científic***

És un òrgan de tipus consultiu format per professionals sanitaris de reconegut prestigi pertanyents a diverses especialitats mèdiques.

Entre les seves funcions, està la valoració de les propostes relatives a les tecnologies mèdiques que necessiten ser avaluades. El Comitè Científic valora, també, des d'un punt de vista científic, les activitats de l'AATRM.

Aquest òrgan es renova cada dos anys, a fi de potenciar-ne el dinamisme.

Durant el 2009, la seva composició ha estat la següent:

#### **President**

Jordi Alonso Caballero *Especialitat: Epidemiologia i Serveis Sanitaris*  
Unitat de Recerca en Serveis Sanitaris  
Institut Municipal d'Investigació Mèdica - IMIM

#### **Secretari**

Oriol de Solà-Morales  
Director d'Avaluació  
Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATRM)

#### **Vocals**

Josep M. Argimon Pallàs *Especialitat: Epidemiologia i Salut Pública*  
Divisió d'Avaluació en Serveis  
Servei Català de la Salut

Sergio Ariño Blasco  
Director del Servei de Geriatria  
Fundació Hospital Asil de Granollers

*Especialitat: Geriatria*

Joaquim Calaf Alsina  
Cap de Servei de Ginecologia i Obstetrícia  
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

*Especialitat: Ginecologia i Obstetrícia*

Mercè Casas Galofré  
Directora  
IASIST, Grup HCIA International

*Especialitat: Sistemes d'Informació*

Josep Ramon Germà Lluch  
Cap de Servei d'Oncologia Mèdica  
Institut Català d'Oncologia

*Especialitat: Hematologia - Oncologia*

Josep M. Haro Abad  
Director  
Fundació Sant Joan de Déu per la Recerca i la Docència

*Especialitat: Psiquiatria*

Isabel Illa Sendra  
Servei de Neurologia  
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

*Especialitat: Neurologia*

Romà Pallarés Giner  
Catedràtic de Medicina  
Universitat de Barcelona

*Especialitat: Medicina Interna*

Gaietà Permanyer Miralda  
Doctor emèrit del Servei de Cardiologia  
Hospital General Universitari Vall d'Hebron

*Especialitat: Cardiologia*

Francesca Pons Pons  
Cap del Servei de Medicina Nuclear  
Hospital Clínic

*Especialitat: Medicina Nuclear*

Jaume Puig Junoy  
Catedràtic d'Escola Universitària  
Universitat Pompeu Fabra

*Especialitat: Economia de la Salut*

Wifredo Ricart Engel  
Director científic  
Institut d'Investigació Biomèdica de Girona

*Especialitat: Endocrinologia*

Montserrat Rué Monné *Especialitat: Epidemiologia i Estadística*  
Professora agregada de Bioestadística  
Departament de Ciències Mèdiques Bàsiques  
Universitat de Lleida

Andreu Segura Benedicto *Especialitat: Epidemiologia i Salut*  
Àrea de Salut Pública i Recerca en Serveis de Salut Pública  
Institut d'Estudis de la Salut

Antoni Sitges Serra *Especialitat: Cirurgia*  
Cap del Departament de Cirurgia  
Hospital del Mar

Rosa Solà Alberich *Especialitat: Medicina Interna*  
Vicerectora d'Investigació i Institucions Sanitàries  
Universitat Rovira i Virgili

Rosa Suñol Sala *Especialitat: Qualitat Assistencial*  
Directora  
Fundació Avedis Donabedian

Ricard Tresserras Gaju *Especialitat: Salut Pública*  
Subdirector General de Planificació Sanitària  
Direcció General de Planificació i Avaluació  
Departament de Salut

Antoni Trilla Garcia *Especialitat: Epidemiologia i Serveis*  
Director  
Unitat d'Avaluació, Suport i Prevenció  
Hospital Clínic de Barcelona

### **La Direcció**

La Direcció té, entre d'altres funcions, les de planificar, programar, dirigir, gestionar i coordinar les activitats de l'Agència. Fins al desembre de 2009, la Direcció va ser exercida per Oriol Solà-Morales com a director en funcions de l'AATRM.

### **L'equip humà**

Durant l'any 2009, l'AATRM ha comptat amb el següent equip tècnic i administratiu:

Sònia Abilleira  
Paula Adam  
Cari Almazán  
Sònia Alomar  
Marga Amat  
M. Dolors Benítez  
Silvina Berra (fins a l'agost de 2009)

Beatriz Buisac (fins al maig de 2009)  
Pilar Enríquez (des del juny de 2009)  
Mireia Espallargues  
M. Dolors Estrada  
Rosa Farré  
Guillem Gallofré (CIBERESP) (fins al juliol de 2009)  
Cristina Garcia (des del maig de 2009)  
Margarita García  
Joan Guanyabens (des de l'abril de 2009)  
Imma Guillamón  
Mireia Guillén  
Miquel Hernández  
Cristina Jaldón (fins al novembre de 2009)  
Anna Kotzeva  
Júlia López  
Sílvia López  
Alejandro Lorenzo  
Noël Marsal  
Magda Martí  
Olga Martínez  
Montse Mias  
Marta Millaret  
Montse Moharra  
Laura Navarro (CIBERESP)  
Glòria Oliva (fins a l'agost de 2009)  
Núria Paladio  
Antoni Parada  
Isabel Parada  
Georgina Puncernau  
Luís Rajmil  
Elisa Rius  
M. Graciela Rodríguez  
Ramon Roman (des del febrer de 2009)  
Carme Ronda  
Mercè Salvat  
Emília Sánchez  
Vicky Serra  
Oriol Solà-Morales  
Maite Solans  
Carolina Sorribas (CIBERESP)  
Montserrat Tanyà  
Cristian Tebé  
Laura Vivó

Durant l'any 2009 han completat part de la seva formació a l'AATRM Leslie Barrionuevo, Jorge Cavero i Laura Martínez, residents de 4t any de l'especialitat de Medicina Preventiva i Salut Pública de la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge.

### ***Col·laboradors***

Miquel Gallofré (Pla director de la malaltia vascular cerebral, Departament de Salut).

Gaietà Permanyer-Miralda (Unitat d'Epidemiologia, Servei de Cardiologia, Hospital de la Vall d'Hebron).

### ***Els investigadors associats***

L'AATRM ha comptat també, com a investigadors associats, amb: Josep Alfons Espinàs (Institut Català d'Oncologia), Pedro Gallo de Puellas (CIBER, Centre d'Investigació Biomèdica en Xarxa), Anna García-Altés (Agència de Salut Pública de Barcelona), Itziar Larizgoitia (Organització Mundial de la Salut), Laura Sampietro-Colom (Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica) i Mateu Serra-Prat (Consorti Sanitari de Mataró).

### ***Revisors externs***

Cal destacar el treball, que agraïm profundament, de totes les persones que han efectuat la revisió externa dels informes que l'AATRM ha dut a terme i que estan citades a les publicacions corresponents.

## **L'activitat de l'AATRM l'any 2009**

---

### **Donant suport a la presa de decisions: activitat de recerca avaluativa**

Un dels principals objectius de l'AATRM és donar suport a la presa de decisions sobre les demandes i necessitats de salut de la nostra població. L'avaluació de tecnologia sanitària (ATS) i la recerca en serveis sanitaris esdevenen les eines fonamentals per donar resposta a les incerteses que es generen des dels diferents àmbits sanitaris. Fruit de l'avenç imparable de la nostra societat, aquestes eines s'aplicaran cada vegada més per respondre de la forma més adequada possible a nivell macrosanitari (planificació), mesosanitari (gestió) i microsanitari (pràctica clínica diària) del sector públic i del privat.

El ventall de productes i serveis que s'ofereixen per a aquest propòsit des de l'AATRM es resumeix a continuació.

#### INFORMES D'AVALUACIÓ

Els informes d'avaluació de l'AATRM són documents resultants del procés d'avaluació, fonamentats en revisions sistemàtiques de l'evidència científica (recollida, doncs, de dades secundàries), que valoren aspectes com l'eficàcia, la seguretat, l'efectivitat i l'eficiència de les tecnologies mèdiques, tot adaptant l'avaluació al context sanitari analitzat i en funció de les necessitats del peticionari.

#### CONSULTES TÈCNIQUES

Les consultes tècniques són documents resultants de processos d'avaluació motivats per la necessitat del peticionari d'obtenir una resposta en un termini de temps inferior al requerit per a la realització complexa, exhaustiva i extensa d'un informe d'avaluació.

#### GUIES DE PRÀCTICA CLÍNICA

Les guies de pràctica clínica (GPC) són recomanacions desenvolupades de manera sistemàtica per ajudar professionals sanitaris i pacients a prendre decisions informades sobre l'atenció sanitària més apropiada, seleccionant les opcions diagnòstiques i/o terapèutiques més adequades per a l'abordatge d'un problema de salut o una condició clínica específica.

Dins d'aquesta línia l'AATRM treballa en el desenvolupament de GPC i donant suport metodològic i revisant les guies elaborades per altres grups o institucions.

#### GESTIÓ I AVALUACIÓ DE LA RECERCA

La gestió i avaluació de recerca és el conjunt d'accions adreçades a planificar, organitzar, posar en marxa i avaluar programes o convocatòries d'ajuda a la recerca.

#### ASSESSORIA

L'assessoria és un servei que comporta la presència física i el suport tècnic, temporal o permanent, de l'AATRM a diverses estructures sanitàries de l'àmbit públic i privat.



## **Resum de la tasca desenvolupada**

La tasca desenvolupada durant el 2009 es presenta principalment seguint les àrees de recerca avaluativa del nou Pla estratègic i d'actuació de l'AATRM (quadrienni 2007-2010):

1. **Avaluació de tecnologies sanitàries (ATS).** Avaluar l'eficàcia, la seguretat, l'efectivitat, l'eficiència, l'adequació i les implicacions econòmiques, organitzatives, legals, ètiques i socials de les tecnologies mèdiques, ja siguin preventives, diagnòstiques, terapèutiques o rehabilitadores, mitjançant la revisió i síntesi del coneixement científic (dades publicades).
2. **Avaluació de la qualitat de l'atenció sanitària.** Avaluar la seguretat, l'efectivitat i l'eficiència d'intervencions en salut i desenvolupar instruments per a la mesura, així com per a la millora, de la qualitat de l'atenció per millorar l'accés, la utilització i l'adequació de l'atenció sanitària mitjançant dades inèdites (primàries o secundàries).
3. **Avaluació de la recerca en ciències de la salut.** Avaluació ex-ante, intermèdia i ex-post de recerca extramural (projectes, grups, centres, programes o plans).  
Durant aquest any i dins de les línies mencionades, hi ha d'altres de més específiques que destaquem a continuació:
4. **Elaborar i disseminar GPC amb recomanacions basades en l'evidència científica disponible** per tal d'ajudar els professionals i els pacients a prendre decisions informades sobre l'atenció sanitària més apropiada per a l'abordatge d'un problema de salut o una condició clínica específica.
5. **Coordinar projectes d'ATS, de recerca en serveis sanitaris i de GPC en el marc de col·laboració del Pla de Qualitat per al Sistema Nacional de Salut i el Ministeri de Sanitat i Consum.**
6. **Col·laborar en projectes internacionals relacionats amb l'ATS i el desenvolupament de GPC.**

## ***Avaluació de tecnologies sanitàries***

En relació amb l'ATS s'ha iniciat l'avaluació d'algunes tecnologies diagnòstiques (priorització de les indicacions de tomografia per emissió de positrons, lumbàlgia crònica: adequació de proves diagnòstiques), terapèutiques i fàrmacs (ultrasò focalitzat d'alta intensitat per al tractament de tumors sòlids, desfibril·ladors en espais públics, marcapassos bicamerals en infants amb cardiopatia congènita, amotosalèn per a la inactivació de patògens en plasma i plaquetes, trabectedina per al tractament de sarcomes de teixits tous, miglustat en el tractament de Miemann-Pick tipus C, ambrisentan en el tractament de la hipertensió pulmonar i eculizumab en el tractament de l'hemogloblinúria paroxismal nocturna, prescripció de fàrmacs en condicions diferents a les autoritzades en l'àmbit sanitari per al Pla Nacional de Qualitat 2009).

Pel que fa als fàrmacs s'ha consolidat la línia d'activitat en fàrmacs amb la creació del Comitè d'Avaluació de Medicaments d'Ús Hospitalari (CAMUH) en el marc del Programa

d'Avaluació, Seguiment i Finançament dels Tractaments Farmacològics d'Alta Complexitat (PASF-TAC) del Catsalut. La finalitat del CAMUH és aportar informació basada en el coneixement científic al CatSalut sobre els tractaments farmacològics d'alta complexitat i contribuir a l'ús racional dels medicaments i a la millora dels resultats en salut en la població de Catalunya.

### ***Avaluació de la qualitat sanitària***

Pel que fa a l'avaluació de l'efectivitat clínica s'ha seguit treballant per consolidar el registre d'artroplàsties de Catalunya (RACat), impulsat juntament amb la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia i el CatSalut. En aquest projecte es realitza un seguiment prospectiu dels pacients intervinguts i de les pròtesis de genoll i maluc implantades així com de les seves característiques per tal d'analitzar les que funcionen amb millor rendiment. En els primers anys de funcionament s'ha aconseguit una participació prou bona dels hospitals i en aquests moments s'està completant la qualitat i l'exhaustivitat de la recollida de dades. Per tal de donar més visibilitat al projecte es va crear una pàgina web vinculada a la de l'AATRM<sup>b</sup>, on s'hi han incorporat les publicacions i documents derivats del RACat i d'altres projectes relacionats amb l'avaluació de l'efectivitat, la seguretat i la qualitat assistencial de les artroplàsties. Seguint la forma habitual d'altres registres d'artroplàstia existents en l'àmbit internacional per difondre'n els resultats, s'ha treballat en l'elaboració d'un primer informe del RACat on es presenten els resultats per al període 2005-2008.

S'ha continuat amb la publicació dels resultats finals de projectes de recerca primària com ara l'avaluació del procediment terapèutic i els seus resultats en oncologia digestiva o diferents anàlisis relacionades amb els sistemes de prioritització de la llista d'espera en cirurgia de cataracta i artroplàsties de maluc/genoll, en col·laboració amb altres grups de recerca que també han treballat en prioritització i adequació de les indicacions d'aquests procediments.

En el 2009 s'ha finalitzat i publicat l'*Atles de variacions de la pràctica mèdica en procediments oncològics*, i també en relació amb l'avaluació de la pràctica mèdica s'han publicat els resultats de l'estudi sobre la situació de la reconstrucció oncològica de mama a Catalunya i Andalusia.

D'altra banda, s'ha finalitzat el projecte FIS sobre la descripció dels patrons d'utilització i variabilitat en l'ús dels nous citostàtics a Catalunya.

Pel que fa a mesures de qualitat s'ha de destacar el desenvolupament d'indicadors per a l'avaluació de la qualitat assistencial d'un nou model assistencial en càncer colorectal: la clínica d'alt risc. S'han definit una trentena d'indicadors en els àmbits d'estructura, procés i resultats i per diferents dimensions de la qualitat assistencial que en una segona etapa seran aplicats per avaluar la clínica d'alt risc en aquest tipus de càncer a l'Hospital Clínic de Barcelona.

En aquest any també s'han anat publicant més resultats de l'estudi Kidscreen seguiment, projecte col·laboratiu de l'AATRM i l'Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM).

---

<sup>b</sup> <http://www.gencat.cat/salut/depsan/units/aatrm/html/ca/dir214/doc8748.html>

Relacionat amb aquest, s'ha treballat també en la continuïtat d'anàlisi i publicació de dades del Kidscreen europeu, en l'assessorament sobre l'ús de qüestionaris de qualitat de vida relacionada amb la salut i en l'adaptació del Kidscreen a la població argentina, aquest últim treball en col·laboració amb la Universitat Nacional de Córdoba de l'Argentina.

També s'ha fet un seguiment del desenvolupament de la Central de Resultats, endegada pel Departament de Salut i el Catsalut, i que té com a finalitat general mesurar, avaluar i difondre els resultats assolits en l'àmbit de l'assistència sanitària pels diferents agents integrants del sistema sanitari d'utilització pública, per tal de facilitar una presa de decisions coresponsable al servei de la qualitat de l'atenció sanitària. En aquest sentit s'ha treballat la coherència i concordança d'aquest sistema d'indicadors amb altres sistemes internacionals tals com el PATH (vegeu l'apartat de col·laboracions internacionals).

S'ha continuat amb el projecte FIS *Avaluació de l'adequació de la provisió de serveis d'atenció primària de salut al model teòric*, liderat per l'Agència de Salut Pública de Barcelona amb col·laboració de l'AATRM. L'objectiu d'aquest estudi és adaptar la versió de l'instrument d'avaluació de l'atenció primària PCAT (*Primary care assessment tools*), que s'adreça a proveïdors de serveis.

D'altra banda, s'ha finalitzat i treballat en les publicacions de l'estudi sobre *Estimació de la incontinença urinària associada a l'embaràs i el part*, finançat pel Pla de Qualitat per al Sistema Nacional de Salut 2006 i liderat per l'AATRM.

També s'ha participat en projectes amb altres grups, amb els quals es col·labora més estretament, com ara el grup de la Unitat de Recerca en Serveis Sanitaris-IMIM i el d'Epidemiologia Clínica del Servei de Cardiologia de l'Hospital de la Vall Hebron.

L'AATRM ha participat activament en les reunions de l'agrupació d'avaluació de polítiques i serveis de salut del CIBERESP (CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública), i la Direcció de l'Agència en el Consell Rector d'aquest consorci d'investigació.

Quant al desenvolupament i elaboració de GPC, el grup de treball de GPC de l'AATRM segueix actiu en les seves funcions de liderar i coordinar aquestes activitats. Durant l'any 2009, en el marc del conveni de col·laboració entre el Departament de Salut i l'AATRM, s'ha seguit treballant en les GPC següents: trastorns límit de la personalitat; joc patològic i altres addiccions comportamentals; trastorns bipolars; malaltia d'Alzheimer i altres demències (en col·laboració amb el Pla de Qualitat). Així mateix, en el marc d'aquest conveni s'han elaborat les recomanacions, mitjançant consens multidisciplinari, sobre la rehabilitació posttraumàtica del traumatisme cranioencefàlic. També s'ha treballat en altres GPC emmarcades dins del Pla de Qualitat per al Sistema Nacional de Salut (vegeu més endavant). A més a més s'ha fet la revisió de la qualitat de diverses GPC elaborades per grups externs.

D'altra banda, l'AATRM segueix formant part del Comitè Científic de GuiaSalut i és membre de la Guidelines International Network (G-I-N), xarxa internacional d'organitzacions i institucions implicades en el desenvolupament de GPC.

## **Pla de Qualitat per al Sistema Nacional de Salut**

L'AATRM ha seguit coordinant i desenvolupant els projectes inclosos en el conveni amb l'Institut de Salut Carles III del Ministeri de Sanitat i Política Social del 2009 del Pla de Qualitat per al Sistema Nacional de Salut. Els projectes són els següents:

- Prescripció de fàrmacs en condicions diferents a les autoritzades en l'àmbit hospitalari.
- Ultrassò focalitzat d'alta intensitat en el tractament de tumors sòlids.
- Programa d'elaboració de GPC basades en l'evidència per a la presa de decisions clíniques en el Sistema Nacional de Salut:
  - Participació en l'actualització del Manual metodològic de GPC en el Sistema Nacional de Salut, disponible en el web de GuiaSalud ([www.guiasalud.es](http://www.guiasalud.es)).
  - Desenvolupament de la GPC sobre osteoporosi i prevenció de fractures per fragilitat.
  - Participació i assessoria metodològica en l'elaboració de tres guies: maneig preventiu, diagnòstic i terapèutic de la bronquiolitis del lactant; trastorn d'hiperactivitat i dèficit d'atenció; atenció a persones amb malaltia d'Alzheimer i altres demències (aquesta última en col·laboració amb el Departament de Salut).
  - Revisió externa de la qualitat metodològica de tres guies: seguretat del pacient quirúrgic; tractament i prevenció de la tuberculosi; i prevenció i tractament de l'obesitat infantojuvenil.
  - Publicació de les guies següents: GPC sobre l'esquizofrènia i el trastorn psicòtic incipient; GPC sobre trastorns de la conducta alimentària; i GPC sobre la prevenció i el tractament de l'obesitat infantojuvenil.

Durant el decurs de 2009, també s'han dut a terme funcions d'assessoria. Així mateix, s'han revisat els informes estàndard i els dictàmens de medicaments nous per a la seva utilització a l'àmbit de l'atenció primària realitzats per l'Institut Català de la Salut (ICS).

## **Projectes finalitzats<sup>c</sup>**

Durant l'any 2009, l'AATRM ha finalitzat 12 informes d'avaluació i projectes de recerca:

- Amotosalèn en la inactivació de patògens per teràpia transfusional
- AUDIT ONCORisc: qualitat de la informació en l'estudi sobre resultats en cirurgia oncològica digestiva
- Degeneració macular associada a l'edat: estratègies actuals en el tractament
- Immunoteràpia anti-GD2 en pacients amb neuroblastoma d'alt risc
- Impacte de la recerca clínica i en serveis sanitaris en l'avenç en el coneixement
- Infeccions de causa viral de les vies respiratòries baixes en la població pediàtrica
- Monitoratge de l'efectivitat de l'atenció hospitalària del malalt amb ictus
- Redacció de manuals dels *Primary Care Assessment Tools* EAP i Usuaris
- Revisió sistemàtica de les associacions de fàrmacs a dosis fixes en la millora de l'adherència al tractament farmacològic en malalties cròniques

---

<sup>c</sup> Informació facilitada per la Unitat d'Administració i Gestió de l'AATRM.

- Salut i ús dels serveis sanitaris en població immigrant i autòctona d'Espanya
- Segon audit clínic de l'ictus. Catalunya 2007/2008
- Sobrepès en la població adolescent: qualitat de vida, accés als serveis sanitaris i efectivitat de les intervencions

Durant l'any 2009, l'AATRM ha elaborat 34 consultes tècniques:

- Ambrisentan (Volibris®) en el tractament de la hipertensió arterial pulmonar
- Amotosalèn (Intercept®) per a la inactivació de patògens en plasma i plaquetes: ús a l'Estat espanyol
- Anàlisi de les característiques i els resultats de les artroplasties de maluc i genoll: desenvolupament d'instruments per a l'avaluació de la pràctica
- Assessorament telefònic i atenció a domicili com a estratègies per reduir la taxa de freqüentació als serveis d'urgències hospitalaris: una revisió
- Avaluació de la qualitat de la guia de pràctica clínica sobre el trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat en nens i adolescents
- Contribucions al debat sobre l'avaluació del retorn social de la recerca i sobre el repte de l'atribució. Informe sobre la taula d'experts de Màlaga
- Desfibril·ladors en espais públics
- Eculizumab en el tractament de l'hemoglobiúria paroxismal nocturna
- Efectes de la telefonia mòbil en la salut
- És la recerca biomèdica una bona inversió social? L'avaluació de l'impacte social de la investigació mèdica
- Estudi comparatiu dels sincrotrons instal·lats a Europa
- Estudi de les derivacions a l'atenció especialitzada en pediatria a Catalunya
- Hipersensibilitat química múltiple: estat de coneixement de l'etiologia i el tractament
- Informe de qualitat guia de pràctica clínica versió completa de l'obesitat infantil
- Informe de qualitat guia de pràctica clínica versió completa seguretat quirúrgica
- Informe de qualitat guia de pràctica clínica versió completa tuberculosi
- Larodinas en el tractament de la mucopolisacaridosi I
- Marcapassos bicamerals en infants amb cardiopatia congènita
- Miglustat (Zavesca) en el tractament de la malaltia de Niemann-Pick C: resum de l'evidència
- Miglustat (Zavesca) en el tractament de Niemann-Pick tipus C (eficàcia i seguretat)
- Neuroreflexoteràpia en el tractament del dolor lumbar
- Projecte Internacional CoCanGPC
- Protocol sobre l'eficàcia de l'electroteràpia en la síndrome subacromial: assaig clínic aleatoritzat amb control placebo
- Resum de l'evidència sobre l'osteonecrosi maxil·lar i mandibular en pacients tractats amb bifosfonats
- Revisió dictamen CANM de la documentació relativa a l'acnicotinic/laropiprant per al tractament de la hipercolesterinèmia primària
- Revisió dictamen CANM del beclometasona dipropionato
- Revisió externa guia de pràctica clínica sobre la prevenció primària i secundària de l'ictus
- Revisió externa guia de pràctica clínica sobre l'esquizofrènia
- Revisió externa guia de pràctica clínica sobre l'obesitat infanto-juvenil
- Revisió externa informe i dictamen CANM del trinitat de gliceril
- Revisió sistemàtica de l'evidència científica cribratge CI silent
- Trabectedina (Yondelis®) en el tractament de sarcomes de teixit tous

- Valoració de la qualitat metodològica de la guia de pràctica clínica sobre el tractament de la dependència de la cocaïna
- Valoració de la qualitat metodològica de la guia de pràctica clínica sobre tuberculosi

Durant el 2009, s'han finalitzat 3 guies de pràctica clínica:

- Guia de pràctica clínica sobre la prevenció i el tractament de l'obesitat infantojuvenil
- Guia de pràctica clínica sobre l'esquizofrènia i el trastorn psicòtic incipient
- Guia de pràctica clínica sobre trastorns de la conducta alimentària

Durant el decurs de 2009, també s'ha participat en 22 assessories:

- Cirurgia citoreductora amb quimioteràpia intraperitoneal en el carcinoma. Hospital Sant Pau
- Comissió de desigualtats en salut del Ministeri de Sanitat
- Comissió de medicaments d'ús ambulatori
- Comissió de prevenció del tabaquisme
- Comitè Assessor de Cribratges en Càncer
- Consell Científic Assessor del Pla d'actuació Catalunya enfront de la pandèmia de grip
- Contextualització de la Central de Resultats
- Epidemiologia, factors de risc i pronòstic de la diarrea associada al *Clostridium difficile*
- Estudi clínic epidemiològic dels nens exposats al VIH-Y/O als fàrmacs antiretrovirals (NENEXP)
- Hadronteràpia en el tractament del càncer
- IDI Avaluació PET/CT
- Manual per a l'elaboració d'informes en versió ciutadans-pacients en el marc del Pla de Qualitat del Sistema Nacional de Salut
- *Performance Assessment Tool for Quality Performance in Hospitals* (PATH) de l'Organització Mundial de la Salut
- Pla director d'immigració en l'àmbit de la salut
- Pla director d'oncologia
- Premi Recerca Institut Català de la Salut
- Revisió del glossari INAHTA/HTAi
- Sistema de suport respiratori extracorpori sense bomba. Hospital Clínic
- Sistemes (biològics i no biològics) de suport hepaticoartificial
- Sistemes (biològics i no biològics) de suport hepaticoartificial: estat de coneixement i potencials aplicacions. Hospital clínic
- Taula de fàrmacs: Grup de sostenibilitat i Grup de recerca amb medicaments
- Valoració de les indicacions de l'eritropoetina en malalts amb insuficiència renal en diàlisi

## **Fomentant la investigació útil per al sistema: activitat de gestió i avaluació de la recerca**

Dins de la missió de dur a terme les funcions de planificació, coordinació i avaluació de la recerca sanitària del CatSalut–Servei Català de la Salut, amb l'objectiu de promoure la recerca orientada a les necessitats de salut de la població i a les de coneixement del sistema sanitari, l'AATRM ha desenvolupat tot un seguit d'activitats que queden representades en la gestió de les convocatòries de recerca pròpies i d'altres institucions, en l'avaluació de les memòries científiques corresponents als projectes finançats a aquestes convocatòries i en d'altres activitats relacionades que es detallen a continuació:

- Gestió de convocatòries de recerca pròpies
- Gestió de convocatòries de recerca alienes
  - La Marató de TV3
- Avaluació de l'impacte social de la recerca clínica i en serveis sanitaris
- Altres activitats relacionades amb la gestió i l'avaluació de la recerca

### ***Gestió de convocatòries de recerca pròpies***

L'AATRM gestiona biennalment la seva pròpia convocatòria de recerca clínica i en serveis sanitaris, finançada pel CatSalut i pel Departament d'Innovació, Universitats i Empresa. Durant l'any 2009 es va dur a terme la VII Convocatòria pública AATRM per a la concessió d'ajuts a projectes de recerca clínica i en serveis sanitaris. A la Convocatòria, iniciada el febrer de 2009 (DOGC núm. 5312, de 5 de febrer de 2009), s'hi van presentar 121 projectes per a 20 temes convocats, dels quals 105 es van considerar vàlids i van entrar dins el procés d'avaluació. D'aquests, 95 van entrar dins l'anàlisi, atès que 10 projectes van ser considerats com a no vàlids per no adequar-se a la Convocatòria, per part de 2 avaluadors.

En aquesta edició es va comptar amb 52 avaluadors independents que van realitzar 242 avaluacions. Cada projecte, classificat per tipus de recerca i tema, va ser assignat a dos revisors independents: un investigador de l'AATRM o investigador associat i un membre del Comitè Científic, o bé un expert en el tema a avaluar extern a l'AATRM. D'altra banda, igual que es va fer amb el *call for topic*, la presentació de propostes i la seva valoració es van realitzar mitjançant una aplicació telemàtica, creada específicament per a la Convocatòria ([www.recercalia.cat](http://www.recercalia.cat)). Finalment, acabat el procés d'avaluació i la selecció de projectes, el Consell d'Administració de l'AATRM va aprovar atorgar finançament a 14 projectes i 6 temes de la convocatòria van quedar deserts [Resolució del 23 de juliol de 2009 (DOGC núm. 5464)]. A continuació es detallen els projectes seleccionats, l'investigador/a principal, el seu centre i l'import concedit, per a cada un dels temes convocats:

#### **Tema 1. Control de la glucèmia perioperatòria en malalts sotmesos a cirurgia**

**Projecte 278/01/2008:** Revisió sistemàtica de l'efecte del control intensiu perioperatori de la glicèmia en malalts sotmesos a cirurgia i amb diabetis mellitus o hiperglucèmia perioperatòria

Investigador principal: Dídac Mauricio Puente

Centre: Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Import: 33.084 €

## **Tema 2. Nous medicaments: resultats en salut i gestió de la despesa farmacèutica**

**Projecte 402/02/2008:** Estudi de les resistències genotípiques i fenotípiques dels virus de la grip als fàrmacs antivírics com a base per establir la seva utilització durant els períodes de grip interpandèmica i pandèmica

**Investigador principal:** Tomàs Pumarola Suñé

**Centre:** Hospital Clínic de Barcelona

**Import:** 121.200 €

## **Tema 3. Atenció socio sanitària i dependència: perfils de pacients i costos de l'atenció**

**Projecte 315/03/2008:** Efecte d'una intervenció educativa a cuidadors sobre l'estat nutricional del pacient dependent

**Investigadora principal:** Maria Walesca Badia Rafecas

**Centre:** SAP Tarragona-Valls

**Import:** 34.115,61 €

## **Tema 4. Teràpia de resincronització cardíaca**

**Projecte 154/04/2008:** Estudi de la teràpia de resincronització a Catalunya (TRC-CAT)

**Investigador principal:** Josep Lluís Mont Girbau

**Centre:** Hospital Clínic de Barcelona

**Import:** 76.800 €

## **Tema 5. Efectivitat i qualitat de vida de les diferents opcions de tractament per al càncer de pròstata de baix risc**

**Projecte 436/05/2008:** Cost-efectivitat i cost-utilitat dels principals tractaments per al càncer de pròstata localitzat: estudi de seguiment a 7 anys

**Investigadora principal:** Montserrat Ferrer Forés

**Centre:** Institut Municipal d'investigació Mèdica - Hospital del Mar

**Import:** 126.624 €

## **Tema 6. Diagnòstic precoç de la malaltia d'Alzheimer**

**Projecte 390/06/2008:** Identificació de la malaltia d'Alzheimer prodròmica en malalts amb deteriorament cognitiu lleu mitjançant marcadors d'amiloide i dany neuronal en PET-PIB i ressonància magnètica amb espectroscòpia i difusió-tensió.

**Investigadora principal:** Mercè Boada Rovira

**Centre:** Fundació ACE

**Import:** 108.812,72 €

## **Tema 7. Avaluació de les noves tecnologies de radioteràpia**

No s'ha atorgat finançament a cap projecte en no complir-se els mínims de qualitat

## **Tema 8. Infermeria d'enllaç a la continuïtat assistencial i la seva relació amb situacions de dependència**

No s'ha atorgat finançament a cap projecte en no complir-se els mínims de qualitat

## **Tema 9. Problemes de seguretat relacionats amb medicaments**

**Projecte 374/09/2008:** Incidència de la insuficiència renal aguda produïda per fàrmacs en pacients hospitalitzats, factors de risc associats, morbiditat, mortalitat i cost econòmic

**Investigadors principals:** M<sup>a</sup> Antonieta Agustí Escasany, Alfons Segarra Medrano

**Centre:** Hospital Universitari Vall d'Hebron

**Import:** 34.140 €

## **Tema 10. Avaluació de les intervencions terapèutiques en primers episodis psicòtics i en estats mentals d'alt risc**

No s'ha atorgat finançament a cap projecte en no complir-se els mínims de qualitat



### **Tema 11. Sistemes d'informació i mesura de l'eficiència de l'àrea quirúrgica**

No s'ha atorgat finançament a cap projecte en no complir-se els mínims de qualitat

### **Tema 12. Factors predictius de toxicitat en tractaments oncològics**

**Projecte 209/12/2008:** Determinants genètics de la toxicitat per quimioteràpia en càncer colorectal: estudi exhaustiu del genoma

**Investigador principal:** Víctor Moreno Aguado

**Centre:** Institut Català d'Oncologia

**Import:** 145.800 €

### **Tema 13. Avaluació de la implementació de guies de pràctica clínica**

**Projecte 483/13/2008:** Impacte de la implementació de guies de pràctica clínica electròniques sobre patologia cardiovascular en atenció primària

**Investigadora principal:** Eva Maria Comin Bertran

**Centre:** Centre corporatiu, Institut Català de la Salut

**Import:** 77.520 €

### **Tema 14. Equitat, accés i atenció als malalts terminals**

No s'ha atorgat finançament a cap projecte en no complir-se els mínims de qualitat

### **Tema 15. Diagnòstic i tractament de la febre sense focus en el lactant**

**Projecte 285/15/2008:** Impacte de les proves de diagnòstic ràpid en l'avaluació i el maneig del lactant de 0 a 90 dies amb febre sense focus

**Investigador principal:** Carles Luaces Cubells

**Centre:** Hospital Sant Joan de Déu

**Import:** 32.832 €

### **Tema 16. Avaluació de la teràpia regenerativa en el cartíleg articular i la pseudoartrosi**

No s'ha atorgat finançament a cap projecte en no complir-se els mínims de qualitat

### **Tema 17. Avaluació de la seguretat i de l'eficàcia/efectivitat del tractament quirúrgic de la diabetis mellitus tipus 2**

**Projecte 401/17/2008:** Estudi aleatoritzat prospectiu sobre els efectes del tractament mèdic intensiu amb o sense *bypass* gàstric en Y de Roux, sobre el gruix de la íntima mitja carotídea en malalts amb obesitat grau I

**Investigador principal:** Josep Vidal Cortada

**Centre:** Hospital Clínic de Barcelona

**Import:** 70.541 €

### **Tema 18. Atenció a la dona amb incontinència d'orina**

**Projecte 522/18/2008:** Estudi de prevalença de la incontinència urinària i de la patologia del sòl pelvià associada, en les dones que van a consulta ginecològica. Anàlisi de la seva evolució després de l'aplicació de la pràctica clínica habitual

**Investigadora principal:** Montserrat Espuña Pons

**Centre:** Hospital Clínic de Barcelona

**Import:** 109.800 €

### **Tema 19. Estratègies de millora en l'adequació de l'ús d'estatines i altres fàrmacs en la reducció del risc cardiovascular**

**Projecte 287/19/2008:** Efectivitat de la implementació d'una guia de prescripció d'hipolipemiants consensuada entre atenció primària i hospital sobre el control del colesterol LDL en cardiopatia isquèmica

**Investigadora principal:** Maria Rosa Dalmau Llorca

**Centre:** EAP Tortosa Est

**Import:** 21.865,2 €

## **Tema 20. Avaluació del tractament de tumors amb HIFU (High Intensity Focused Ultrasounds)**

**Projecte 458/20/2008:** Protocol d'estudi pilot del tractament amb HIFU en els hepatomes de mida inferior a 3 cm, sobre fetge cirròtic i amb intenció curativa

**Investigador principal:** Josep M<sup>a</sup> Viver Pi-Suñer

**Centre:** Hospital Mútua de Terrassa

**Import:** 28.080 €

D'altra banda, al llarg de l'any 2009, es van avaluar, mitjançant un qüestionari estandarditzat, 11 memòries científiques: 8 memòries dels 18 projectes finançats a la convocatòria de l'any 2006; 2 memòries dels 22 projectes finançats a la convocatòria de l'any 2004; i 1 memòria de la convocatòria de l'any 2000.

### ***Gestió de convocatòries de recerca alienes***

#### **La Marató de TV3**

La Fundació La Marató de TV3, en la seva convocatòria de 2008 sobre malalties mentals, va rebre 151 projectes de recerca bàsica, clínica, i epidemiològica i en serveis sanitaris. Durant el 2009, l'AATRM va gestionar i coordinar el procés d'avaluació dels projectes d'investigació que s'hi van presentar. Les fases que defineixen aquest procés d'avaluació van ser les següents:

- Recepció i anonimització dels projectes de recerca
- Actualització de l'instrument d'avaluació
- Selecció dels avaluadors i assignació dels projectes
- Avaluació, classificació i selecció dels projectes a finançar

Cada projecte va ser revisat independentment per 2 avaluadors, tenint en compte la qualitat i la rellevància del projecte i l'experiència de l'equip investigador. Es va comptar amb 131 avaluadors d'àmbit internacional (Alemanya, Austràlia, Brasil, Canadà, Dinamarca, Estats Units, França, Holanda, Índia, Iran, Israel, Itàlia, Japó, Mèxic, Regne Unit, Singapur i Suècia). Després de l'avaluació dels projectes, un Comitè ad hoc, format per 7 avaluadors europeus, es va reunir durant dos dies a Barcelona per revisar els resultats del procés i elaborar una llista amb els projectes recomanats per al seu finançament. Com a resultat del procés d'avaluació, els 151 projectes presentats a la convocatòria es van classificar en "finançables" (40), "finançables amb reserves" (59), "dubtosos" (27) i "no finançables" (25). D'acord amb criteris establerts i amb la quantitat de diners recaptats, es van prioritzar 30 projectes (25 més 5 reserves), que havien estat considerats finançables o finançables amb reserves en el procés d'avaluació, per ser recomanats a la Comissió Assessora de la Fundació La Marató de TV3 per al seu finançament. Finalment, se'n van finançar 26.

D'altra banda, s'han seguit avaluant, mitjançant un qüestionari estandarditzat i pel mètode de revisió d'experts, les memòries científiques dels projectes de les convocatòries de la Fundació La Marató de TV3. Durant l'any 2009, s'han avaluat 52 memòries científiques. En concret, de l'any 2003 (malalties respiratòries): 1 memòria; de l'any 2005 (neurociències): 27 memòries; i de l'any 2006 (dolor crònic): 24 memòries.

## **Projecte ISOR: avaluació de l'impacte social de la recerca clínica i en serveis sanitaris**

Al llarg de l'any 2009 l'AATRM ha consolidat el Projecte ISOR, el qual té el doble objectiu, d'una banda, d'avaluar retrospectivament l'impacte social de la recerca clínica i en serveis sanitaris finançada a través de la convocatòria pròpia, i de l'altra, de desenvolupar i implementar eines per afavorir un major impacte i una presa de consciència per part de la comunitat investigadora sobre la importància d'aquest aspecte. Amb aquest fi, el grup ISOR va iniciar una col·laboració amb grups canadencs que tenen objectius similars que es va cristal·litzar principalment en l'adopció del model canadenc d'impacte de la recerca biomèdica (anomenat Model ROI CAHS) i la seva aplicació pràctica al cas de les convocatòries pròpies de recerca en què s'avaluava un dels cinc nivells d'impacte definits pel model ROI CAHS: l'impacte en l'"avenç en el coneixement". D'aquesta recerca, en va sortir la publicació d'un informe d'avaluació: *Impacte de la recerca clínica i en serveis sanitaris en l'avenç en el coneixement. Estudi aplicat a les convocatòries de recerca AATRM.*

A banda de la publicació d'aquest informe, un altre indicador de la consolidació del projecte ISOR ha estat la col·laboració estable i estreta amb el Dr. Gaietà Permanyer-Miralda, de la Unitat d'Epidemiologia del Servei de Cardiologia de l'Hospital de la Vall d'Hebron, en el marc del CIBERESP. De fet, la totalitat de les activitats ISOR s'hi han realitzat conjuntament.

Paral·lelament, i amb l'objectiu de promoure les activitats avaluatives de la recerca en altres institucions catalanes relacionades amb el món de la recerca biomèdica, el grup ISOR va organitzar un *hearing* institucional en què es va convidar a diferents actors implicats (institucions finançadores, promotores, avaluadores de recerca i centres de recerca, tant públiques com privades o filantròpiques) a fer preguntes i debatre amb el professor Cyril Frank sobre l'experiència canadencs segons la qual una vintena d'organitzacions similars s'han posat d'acord per treballar en un mateix marc conceptual i uns indicadors consensuats. Els participants pertanyien a les organitzacions següents: IDIBAPS-Hospital Clínic, Fundació Catalana per la Recerca i la Innovació (FCRI), Pla director de recerca del Departament de Salut, Roche Farma, CIBERESP, Unitat d'Epidemiologia del Servei de Cardiologia de l'Hospital de la Vall d'Hebron, i Fundació Lundbeck (Dinamarca).

El Grup ISOR també ha estat present en diverses jornades científiques. En particular, volem destacar que el 18 de juny de 2009 es va organitzar a Màlaga una taula rodona en el marc de les XXIX Jornades de Economia de la Salut, organitzades per l'Asociación de Economía de la Salud, en la qual es va convidar a tres destacats experts internacionals per debatre el repte de l'atribució en el context de l'avaluació de l'impacte de la recerca. El primer ponent, el prof. Stephen Hanney, de la Brunel University, va fer una presentació sobre el tema des del punt de vista d'anàlisi *bottom-up*. El segon ponent, l'economista Jorge Mestre-Ferrandiz, de la Health Economics Office de Gran Bretanya, va presentar una anàlisi des del punt de vista *top-down*. I, finalment, el prof. Cyril Frank, de la University of Calgary, va presentar el model ROI CAHS i aspectes sobre com aquest model dona resposta al repte de l'atribució. La taula la va moderar Paula Adam de l'AATRM.

### ***Altres activitats relacionades amb la gestió i l'avaluació de la recerca***

El dia 27 de novembre de 2009, l'AATRM va organitzar un acte científic com a cloenda de la Convocatòria de recerca clínica i en serveis sanitaris AATRM 2004. En aquesta edició s'hi van presentar 176 projectes de recerca, dels quals se'n van adjudicar 22 a diversos hospitals i centres de recerca d'arreu del territori català, amb una inversió total d'1.021.721,5 euros. En l'acte, es va presentar la publicació de la tradicional *Memòria científica*. Cal destacar en aquest acte la presència del *chairman* del panel canadenc que ha desenvolupat el model ROI CAHS, el professor Cyril Frank, de la Universitat de Calgary, qui va impartir la conferència "*Making an impact: a preferred framework and indicators to measure returns on investment in health research*", en què va oferir coneixement sobre el model d'avaluació de l'impacte de la recerca biomèdica.

L'AATRM va contribuir també a la gestió i coordinació de l'acte de presentació de resultats de la recerca finançada per la Fundació La Marató de TV3 de l'any 2003 sobre les malalties respiratòries cròniques en el seu X Simposium anual, celebrat el dia 30 de juny de 2009, que va portar per títol "Malalties respiratòries cròniques: noves perspectives des de La Marató 2003". Aquest acte va ser organitzat conjuntament amb la Fundació La Marató de TV3.

D'altra banda, la Direcció General de Planificació i Avaluació del Departament de Salut va acordar concedir el premi Ernest Lluch, dotat amb 5.000 €, a un dels projectes de recerca clínica i en serveis sanitaris que contingués aspectes relacionats amb l'economia de la salut i hagués estat seleccionat per ser finançat en la Convocatòria de recerca AATRM 2008. Sota la coordinació de l'AATRM, es van escollir les persones que formarien el jurat que avaluarà els projectes seleccionats sota la coordinació de l'AATRM. Dels 14 projectes finançats a la Convocatòria, 5 tenien components d'economia de la salut i, per tant, eren candidats al premi Ernest Lluch. Se'n va seleccionar 1 atenent a criteris de rellevància de la temàtica plantejada; plantejament d'avaluació de l'eficiència, de l'impacte pressupostari o en l'organització dels serveis; adequació metodològica; impacte potencial dels resultats en la pràctica diària i possibilitat de transferència dels resultats.

## Cooperant i col·laborant arreu: l'AATRM en el context internacional

L'AATRM ha entrat a formar part de la xarxa d'hospitals de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) anomenada PATH (*Performance Assessment Tool for Quality Performance in Hospitals*) en qualitat d'entitat coordinadora a nivell espanyol. Aquesta xarxa promou la millora assistencial a través de la participació activa des de la base dels hospitals (és a dir, segueix un enfocament clarament *bottom-up*). Hi participen una trentena de països i centenars d'hospitals. La tasca de l'AATRM és promoure la participació a la xarxa en el nostre país i, al mateix temps, oferir assistència tècnica tant a nivell local (als hospitals participants) com central (als coordinadors de la xarxa a Copenhagen i a la central de la xarxa a Polònia). Durant l'any 2009, l'AATRM s'ha estrenat elaborant una proposta d'indicador assistencial sobre l'alletament matern exclusiu als hospitals maternals, que ha estat realitzada de manera participativa juntament amb la Comissió per l'Alletament de l'Hospital Maternoinfantil de la Vall d'Hebron i amb l'assessorament del CatSalut (Central de Resultats). D'altra banda, l'AATRM ha iniciat converses informals amb l'Institut Català de la Salut i amb l'Hospital Clínic per fer-los participar en aquesta xarxa.

L'any 2009 ha finalitzat la col·laboració amb el projecte CoCanCPG (*Coordination of Cancer Clinical Practice Guidelines Research in Europe*). Dintre del *workpackage* relacionat amb la descripció i el manual de procediments comuns, l'AATRM, en col·laboració amb l'Agència d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries d'Andalusia (AETSA), ha coliderat un estudi Delphi en dues rondes i a través d'una aplicació web sobre l'adopció o no d'indicadors de *benchmarking* com a criteris de qualitat del procés d'elaboració de GPC. A més, també ha dut a terme un exercici d'identificació de temes de recerca d'interès mutu sobre metodologia d'elaboració de GPC que ha anat seguit d'una prioritització d'aquests..

El projecte europeu EuroVaQ té per objectiu definir un mètode robust per calcular els valors monetaris dels "anys de vida ajustats per la salut" a nivell europeu. Aquests valors serviran per poder realitzar avaluacions econòmiques comparables entre països. És un projecte plurianual que compta amb destacats experts acadèmics de 10 països. Està liderat per Cam Donaldson de la New Castle University de la Gran Bretanya. L'AATRM ha participat en qualitat de *policy-advisor* en algunes de les reunions, distribuint qüestionaris a *decision makers* sanitaris catalans.

Al final del 2009, l'AATRM ha passat també a ser membre del grup europeu sobre *Relative-Effectiveness Assessment (REA) of Pharmaceuticals*, que té per objectiu trobar una síntesi entre els mètodes d'avaluació disponibles i consensuar-ne un de comú. Durant el 2009, l'AATRM també ha continuat participant en el projecte EUnetHTA com a membre fundador dins la línia sobre "*HTA capacity building*"; l'AATRM col·laborarà en el grup sobre *Strategy and Business Model Development*, que té com a finalitat dissenyar un model sostenible de col·laboració en avaluació de tecnologia sanitària a nivell europeu. Ambdós grups formaran part de la iniciativa *Joint Action on Health Technology Assessment (2010-2012)*, finançada per la Comissió Europea.

## **Promovent la cultura de l'avaluació: activitat de docència**

La docència contribueix a l'assoliment dels objectius socials i científics de l'AATRM, per això les activitats docents són concebudes des d'una doble perspectiva.

D'una banda, la docència contribueix a difondre i disseminar els conceptes i mètodes relacionats amb l'avaluació i la recerca per tal de generar més massa crítica al voltant d'aquestes disciplines.

D'altra banda, les activitats de formació permeten donar a conèixer la missió, funcions i activitats de l'AATRM, com també els seus productes i serveis, aconseguint així una major presència a diferents institucions.

Així doncs, les activitats docents dirigides per l'AATRM tenen el propòsit de transmetre coneixements i proporcionar habilitats en relació amb la metodologia i la pràctica de l'ATS i serveis sanitaris.

Aquest tipus de docència respon a les necessitats formatives expressades per les institucions i els professionals de l'àmbit sanitari, tant assistencial com acadèmic, i es desenvolupen amb el compromís formal dels òrgans directius i la participació dels tècnics de l'AATRM. Cal dir que la planificació, la coordinació i la direcció d'aquestes activitats són responsabilitat dels membres de l'AATRM, mentre que l'equip docent l'integren els mateixos professionals i, també, els col·laboradors externs o investigadors associats a projectes de la institució.

Els espais formatius es dissenyen en funció de la demanda, són diferents en la seva tipologia i tenen en comú el desenvolupament de temàtiques en les quals l'AATRM té expertesa i l'adequació al perfil de l'alumnat. A més, les activitats es duen a terme en programes de pregrau, postgrau i com a formació continuada. Ja sigui en modalitat presencial o a distància a través d'Internet, s'imparteixen cursos específics, es participa en sessions científiques, es pronuncien conferències i es facilita la formació en pràctiques especialment a residents de l'especialitat de medicina preventiva i salut pública i a alumnes del Màster de salut pública.

Pel que fa a l'àmbit d'actuació, es fa docència en hospitals, centres d'atenció primària, universitats, administracions sanitàries i agents privats (indústria, companyies farmacèutiques, empreses consultores, fundacions), tant de l'entorn local, com nacional, estatal i internacional.

Els professionals de l'AATRM dirigeixen, coordinen i actuen com a consultors d'aquestes activitats docents. A continuació es nomenen els 6 cursos dirigits i coordinats per l'AATRM:

- Parada A, Sánchez E, Estrada MD, Kotzeva A, Berra S. Lectura crítica de literatura mèdica i elaboració de recomanacions en el context d'elaboració d'una guia de pràctica clínica (16 hores). Peticionari: Departament de Salut. Barcelona, abril-setembre de 2009.
- Parada A, Millaret M. Curs sobre cerques bibliogràfiques (15 hores). Peticionari: Sistema d'Emergències Mèdiques. Barcelona, maig de 2009.

- Almazán C, Solà-Morales O, Berra S, Tebé C, Oliva G, Estrada MD, Sorribas C, Parada A, Berenguera A (IDIAPS-Jordi Gol), Pujol E (IDIAPS-Jordi Gol). Curs d'avaluació de serveis sanitaris (20 hores). Peticionari: Regió Sanitària de Barcelona. Barcelona, maig de 2009.
- Solà-Morales O, Almazán C. Avaluació de tecnologies sanitàries a l'entorn hospitalari (4 hores). Peticionari: Connsorci Hospitalari del Parc Taulí. Sabadell, juny de 2009.
- Parada A, Berra S. Lectura crítica de literatura mèdica i cerques bibliogràfiques (10 hores). Peticionari: Hospital de Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, juny de 2009.
- Estrada MD, Parada A, Tebé C, Espallargues M, Serra-Sutton V, Millaret M. Curs elaboració de revisions sistemàtiques (16 hores). Peticionari: Regió Sanitària de Costa de Ponent. Barcelona, novembre de 2009.

## **Transferint el coneixement: la gestió de la informació i la disseminació del coneixement científic des de l'AATRM**

### ***Com es gestiona la informació i la disseminació a l'AATRM***

Un dels aspectes de major aplicació de la gestió de la informació és satisfer les necessitats d'informació tècnica i científica del personal de l'AATRM.

Per això es treballa de manera intensa en la cerca en tot tipus de fonts d'informació i bases de dades documentals, per identificar la informació necessària i obtenir els articles més rellevants i pertinents.

Durant l'any 2009, s'ha gestionat l'obtenció de 3.593 documents, entre articles científics, monografies, llibres i GPC.

Pel que fa a la disseminació dels seus productes, l'AATRM utilitza diverses estratègies de tal manera que hi ha diferents formats de presentació dels productes (informes a text complet, ressenyes en butlletins, articles en revistes científiques, comunicats a mitjans de comunicació), s'utilitzen diferents canals però una cada vegada amb una més gran utilització dels suports i canals digitals.

Els destinataris o públics objectius de la informació de l'AATRM són curosament identificats i seleccionats per diverses vies. Cal dir, a més, que es realitza un gran esforç editorial ja que es publica, segons el cas, en català, castellà i, en ocasions, en anglès. Totes aquestes estratègies es troben recollides i estructurades en el Pla de Comunicació de l'AATRM.

Al mateix temps, els informes de l'AATRM es recullen a les bases de dades següents: The Cochrane Library i la Biblioteca Cochrane Plus en espanyol de la Cochrane Collaboration; i la base de dades *HTA Database del Centre for Reviews and Dissemination* del National Health Service britànic, on es recullen els informes d'ATS de l'àmbit internacional.



## **Programa editorial**

### **Resum dels treballs d'edició segons tipus de document i idioma – Any 2009**

	<b>Català</b>	<b>Castellà</b>	<b>Anglès</b>	<b>TOTAL</b>
Informatius AATRM	4	3	3	10
Informes tècnics	4	15	-	19
Consultes tècniques	13	9	3	25
Guies de pràctica clínica	-	9	-	9
Memòries	2	-	-	2
Altres	1	-	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>66</b>

### **Informatius AATRM**

- Informatiu núm. 44 (català, castellà i anglès)
- Informatiu núm. 45 (català, castellà i anglès)
- Informatiu núm. 46 (català, castellà i anglès)
- Especial Informatiu Recerca (català)

### **Informes tècnics**

- Amotosalèn (Intercept®) en la inactivació de patògens per a teràpia transfusional (català)
- Implementació d'un programa de tractament de les malalties malignes del peritoneu (castellà)
- Procés d'avaluació dels projectes de recerca presentats a la Convocatòria 2008 de la Fundació La Marató de TV3 (català)
- Impacte de la recerca clínica i en serveis sanitaris en l'avenç en el coneixement (català)
- VII Convocatòria de recerca clínica i en serveis sanitaris AATRM 2008 (català)

### **Pla de Qualitat per al Sistema Nacional de Salut**

- AUDIT ONCOOrisc: qualitat de la informació en l'estudi sobre resultats en cirurgia oncològica digestiva (castellà)
- Avaluació de la diversificació de la provisió de serveis d'atenció primària (castellà)
- Comparació de l'eficàcia de les formes farmacèutiques d'alliberament retardat (depot) enfront de les formes farmacèutiques orals dels antipsicòtics (típics i atípics), comercialitzats a Catalunya, en pacients amb un diagnòstic d'esquizofrènia (castellà)
- Degeneració macular associada a l'edat: estratègies actuals en el tractament (castellà)
- Desenvolupament d'un sistema de coneixement compartit per a l'avaluació en xarxa de la innovació tecnològica en medicina (castellà)
- Infeccions de causa viral de les vies respiratòries baixes en la població pediàtrica (castellà)
- Influència de l'existència d'un pla sanitari d'actuació en l'infart agut de miocardi amb elevació d'ST sobre els temps de demora fins a la reperfusió i tipus de reperfusió. Estudi pilot (castellà)
- L'hadronteràpia en el tractament del càncer (castellà)

- Perfil clínic i angiogràfic dels pacients sotmesos actualment a Espanya a la implantació d'stent coronari alliberador de fàrmacs. Variabilitat de les indicacions *off-label* (castellà)
- Prova de detecció ràpida de la infecció per VIH (castellà)\*
- Revisió sistemàtica del tractament combinat multidisciplinari en les malalties malignes del peritoneu. Citorreducció quirúrgica radical + quimioteràpia intraperitoneal +/- hipertèrmia (tècnica de Sugarbaker (castellà)
- Salut i ús dels serveis sanitaris en població immigrant i autòctona d'Espanya (castellà)
- Sistemes de suport hepàtic artificial (castellà)
- Sobrepès en la població adolescent: qualitat de vida, accés als serveis sanitaris i efectivitat de les intervencions (castellà)

## Consultes tècniques

- Ambrisentan (Volibris®) en el tractament de la hipertensió arterial pulmonar (català i castellà)
- Amotosalèn (Intercept®) per a la inactivació de patògens en plasma i plaquetes: ús a l'Estat espanyol (català i castellà)
- Assessorament telefònic i atenció a domicili com a estratègies per reduir la taxa de freqüentació als serveis d'urgències hospitalaris: una revisió (català)
- Contribucions al debat sobre l'avaluació del retorn social de la recerca i sobre el repte de l'atribució. Informe sobre la taula d'experts de Màlaga (anglès)
- Desfibril·ladors en espais públics (català)
- Eculizumab en el tractament de l'hemoglobiúria paroxismal nocturna (català)
- Efectivitat de la secció del *filum terminale* per al tractament de la malformació de Chiari tipus I (català i castellà)\*
- És la recerca biomèdica una bona inversió social? L'avaluació de l'impacte social de la investigació mèdica (català, castellà i anglès)
- Hipersensibilitat química múltiple: estat de coneixement de l'etiologia i el tractament (català i castellà)
- Idursulfasa (Elaprase) en el tractament de la mucopolisacariidosi II (català)\*
- La detecció precoç de la cardiopatia isquèmica en malalts diabètics asimptomàtics: examen sota els principis del cribratge (català i castellà)\*
- Miglustat (Zavesca®) en el tractament de Niemann-Pick tipus C (català i castellà)
- Taula Rodona sobre l'impacte social de la recerca mèdica (Saragossa, 13 de novembre de 2008) (anglès)\*
- Trabectedina (Yondelis®) en el tractament de sarcomes de teixits tous (català i castellà)
- Tractament farmacològic en les persones afectades de malaltia d'Alzheimer: estat de coneixement (català i castellà)\*

## Guies de pràctica clínica

- Guia de pràctica clínica sobre la prevenció i el tractament de l'obesitat infantojuvenil – versió completa (castellà)
- Guia de pràctica clínica sobre trastorns de la conducta alimentària – versions completa, resumida, ràpida i pacients (castellà)
- Guia de pràctica clínica sobre l'esquizofrènia i el trastorn psicòtic incipient – versions completa, resumida, ràpida i pacients (castellà)

## Memòries

- Memòria de l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques 2008 – versió completa (català)
- Memòria de recerca AATRM 2004 (català)

## Programes

- Acte recerca AATRM 2004 (català)

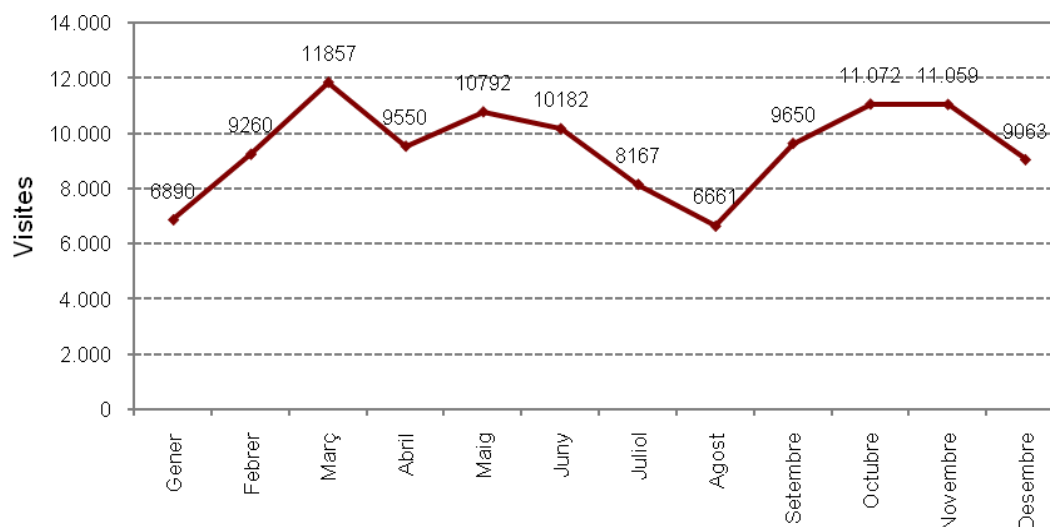
Els títols marcats amb asterisc (\*) indiquen que són activitat finalitzada al 2008 però que s'ha editat al 2009

## Web AATRM<sup>d</sup>

Durant el 2009 el web de l'AATRM, publicat en català, castellà i anglès, ha rebut 114.203 visites<sup>e</sup>, amb una mitjana per dia de 312 visites.

A continuació es presenta el nombre de visites rebudes per mesos i els 20 fitxers més freqüentment descarregats durant el 2009. Hi destaquen en els primers llocs, amb més de 3.000 descàrregues, les GPC d'esquizofrènia, ictus i trastorns de la conducta alimentària.

### Nombre de visites segons mes – Any 2009



<sup>d</sup> Font de les dades: WebTrends.

<sup>e</sup> Una visita és una sèrie d'accions que comença quan un visitant visualitza la primera pàgina del servidor i acaba quan el visitant abandona la web o la pàgina queda inactiva més enllà del temps límit d'inactivitat. El temps límit d'inactivitat per defecte és 30 minuts.

### Els 20 fitxers més freqüentment descarregats durant el 2009

	Any publicació	Idioma	Descàrregues <sup>a</sup>
1. GPC esquizofrènia (completa)	2003	castellà	5.196
2. GPC ictus	2005	castellà	3.928
3. GPC ictus (actualització 2007)	2007	castellà	3.382
4. PQSNS GPC trast. conducta alimentària (v. completa)	2009	castellà	3.122
5. NT densitometria òssia	1999	castellà	2.539
6. PQSNS GPC obesitat infantojuvenil (versió completa)	2009	castellà	2.353
7. PQSNS IN Cribratge síndrome Down	2007	castellà	2.179
8. PQSNS GPC esquizofrènia (completa)	2009	castellà	2.177
9. PQSNS IN Projecte DESCRIC	2007	castellà	1.893
10. BR Diagnòstic precoç càncer cervical	2001	castellà	1.885
11. BR Serveis urgències: indicadors qualitat	2001	castellà	1.854
12. Informatiu especial recerca 2008	2009	català	1.841
13. GPC ictus pacients	2005	castellà	1.780
14. GPC esquizofrènia (versió breu)	2003	castellà	1.799
15. OG mama	2003	castellà	1.314
16. PQSNS IN indicadors oncologia	2007	castellà	1.308
17. GPC helicobacter pylori	1998	castellà	1.282
18. DA Revisió instruments qualitat vida	2006	castellà	1.263
19. OG pròstata	2004	castellà	1.205
20. CT Nebulitzador electrònic E-flow from PARI	2006	castellà	1.164

a Nombre de vegades que un visitant va descarregar el fitxer específic. Si es va produir un error durant una transferència, aquesta transferència no es comptabilitza.

BR: Breu; CT: consulta tècnica; DA: document d'avaluació; GPC: guia de pràctica clínica; IN: informe tècnic; NT: nota tècnica; OG: OncoGuia; PQSNS: Pla de Qualitat per al Sistema Nacional de Salut

### L'AATRM a la premsa i als mitjans de comunicació

D'acord amb les estratègies del Pla de Comunicació AATRM, s'ha prestat una especial atenció a promoure que la premsa i els mitjans de comunicació es facin ressò del treball de l'AATRM, aconseguint un especial protagonisme específicament entre la premsa mèdica i en les ressenyes a butlletins informatius d'altres institucions. Hi podem destacar:

- Diario Médico 12/1/09  
La Agencia catalana no halla pruebas a favor de los centros terciarios de ictus
- Diario Médico 30/1/09  
Sólo 4 regiones tienen plan de cribado de cromosomopatías
- Diario Médico 5/2/09  
No hay que utilizar la RX de tórax preoperatoria de manera rutinaria
- El Mundo 9/2/09  
Identificado el perfil de las víctimas de *bullying* en Europa
- ABC 10/2/09  
Gordo y débil ¡A por él!
- La Vanguardia 26/02/2009  
Entrevista a Luis Rajmil: "El 22% de los niños españoles están expuestos a sufrir *bullying*"

- Diario Médico 30/4/09  
Ya hay una guía oficial de prevención del ictus
- Diario Médico 18/6/09  
El procedimiento de Sugarbaker, mejor en centros especializados y con experiencia
- Acta Sanitaria 22/07/09  
Eficacia y seguridad de ranibizumab en pacientes con DMAE neovascular
- Noticias Médicas 4/9/09  
Un estudio concluye que el tratamiento combinado multidisciplinar –técnica de Sugarbaker- en las enfermedades malignas del peritoneo (carcinomatosis peritoneal) logra mejores resultados y mayor índice de supervivencia que los tratamientos convencionales
- Diario Médico 26/5/09  
Falta evidencia sobre el cribaje de la cardiopatía en diabetes
- Avui 30/7/09  
Arriba la Telemedicina
- Diario Médico 3/9/09  
El amotosaleno aumenta la seguridad de las transfusiones
- Redacción Médica 6/10/09  
La Agencia de Evaluación Médica publica la Guía de práctica clínica sobre obesidad infantojuvenil
- Noticias Médicas 6/10/09  
La AATRM publica la "Guía de práctica clínica sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil".
- Redacción Médica 5/11/09  
La AATRM publica un nuevo estudio sobre sistemas de soporte hepático artificial
- Noticias Médicas 12/11/09  
Un sistema de vigilancia epidemiológica con una red de centros centinela aportaría datos sobre el virus respiratorio sincitial y otros agentes virales en población pediátrica y ancianos, según un estudio de la AATRM

### **Actes públics**

- Xè Simposium anual per a la presentació de resultats de la recerca finançada per la Fundació La Marató de TV3 de l'any 2003 sobre "Malalties respiratòries cròniques: noves perspectives des de la Marató 2003". L'AATRM va participar en la coordinació i organització juntament amb la Fundació La Marató de TV3. Barcelona, 30 de juny de 2009.
- Acte científic "Recerca i impacte. Balanç de la Convocatòria AATRM 2004", de tancament de la Convocatòria de Recerca Clínica i en Serveis Sanitaris 2004 de l'AATRM. Barcelona, 27 de novembre de 2009.

## **Visites a l'AATRM**

Una delegació de representants del Ministeri d'Assumptes Socials, de l'Estonian Health Insurance Fund i de l'Organització Mundial de la Salut van visitar l'AATRM el 19 d'agost de 2009.

## **Sessions celebrades a l'AATRM**

- 12-01-09 *Avaluació dels projectes de recerca de la convocatòria de la Fundació La Marató de TV3 sobre malalties cardiovasculars*  
Emília Sánchez, Maite Solans (AATRM)
- 19-01-09 *Criteris de prioritització de pacients en llista d'espera per a reproducció humana assistida: grups focals*  
Maria Dolors Navarro (Fundació Josep Laporte)
- 26-01-09 *Retorn social de la recerca sanitària*  
Paula Adam (AATRM), Gaietà Permanyer-Miralda (CIBERESP, Hospital Vall d'Hebron)
- 16-02-09 *Combinacions de fàrmacs a dosis fixes en pacients amb malalties cròniques*  
Núria Paladio (AATRM)
- 23-02-09 *Estudi dels factors d'indicació de la densitometria òssia en la valoració del risc de fractura osteoporòtica (assaig d'una comunicació oral per presentar en el marc del XII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, Sevilla, 4-6 de març de 2009)*  
Cristian Tebé (AATRM)
- 02-03-09 *Segon audit clínic de l'ictus*  
Sònia Abillera (AATRM)
- 23-03-09 *Registros de síndrome coronario agudo: ¿representan o distorsionan la realidad?*  
Ignacio Ferreira González (Unitat d'Epidemiologia, Servei de Cardiologia, Hospital Vall d'Hebron)
- 21-04-09 *Registros Procés d'anonimització dels projectes de recerca presentats a les convocatòries de recerca de la Fundació La Marató de TV3 2008 i de l'AATRM 2008*  
Maite Solans, Imma Guillamon (AATRM)
- 25-05-09 *Resultats de l'enquesta de la Unitat d'Administració i Gestió (AiGE) i propostes d'actuació*  
Unitat d'Administració i Gestió (AATRM)
- 08-06-09 *Presentació del Pla director de les malalties de l'aparell respiratori*  
Joan Escarrabill (Pla director de les malalties de l'aparell respiratori)
- 15-06-09 *Avaluació del programa de prevenció del consum de cànnabis en joves*  
Carles Ariza (Agència de Salut Pública de Barcelona)
- 25-08-09 *Estimació de la incidència d'incontinència urinària i fecal associada a l'embaràs i el part*  
Maite Solans (AATRM)  
*Malalties per dipòsit lisosòmic. Les mucopolisacaridosis: eficàcia, efectivitat i seguretat*  
Mireia Guillén (AATRM)
- 19-10-09 *How to teach evidence-based medicine*  
M. Dolors Estrada (AATRM)

- 02-11-09 *Eines de suport a la prescripció farmacèutica*  
Arantxa Catalán (Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament, Institut Català de la Salut)
- 16-11-09 *Sistema de nòmines a l'AATRM*  
Miquel Hernández (AATRM)
- 30-11-09 *Estudi microbiològic i epidemiològic de les infeccions per enterovirus humans en un període de 25 anys*  
M. Graciela Rodríguez (AATRM)
- 14-12-09 *Indicadors de qualitat: del disseny als resultats*  
Rosa Maria Saura (Fundació Avedis Donabedian)

### **Altres**

- El projecte de la futura Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS) va ser distingit per Diario Médico amb un dels premis a "Las Mejores Ideas de 2009". Novembre 2009.
- L'AATRM va ser guardonada amb el premi "ComputerWorld 2009 a l'impacte en el ciutadà a Catalunya", que atorga la revista ComputerWorld. Novembre 2009.

## Posicionats en la comunitat científica: publicant i participant als fòrums científics

### Publicacions membres AATRM (n=50)

#### Àmbit català

- Adam P, Permanyer-Miralda G. Més enllà de les publicacions científiques: un model per a l'avaluació de l'impacte social de la recerca. *Annals de Medicina*. 2009;92(2):81-6.
- López-Aguilà S, Palacio-Vieira JA, Rajmil L, pel projecte KIDSCREEN seguiment. Associació entre activitat física i qualitat de vida relacionada amb la salut (QVRS) en adolescents en un estudi poblacional: el KIDSCREEN seguiment. *Annals de Medicina*. 2009;92(1):28-32.
- Membres del Grup de Recerca de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària-CAMFIC [Sánchez E per l'AATRM]. Guia per desenvolupar i presentar un projecte de recerca. Barcelona: EdiDe, Direcció, coordinació i producció editorial, 2009.
- Navarro L, Lozano M, Puig L, Almazan C. Amotosalèn per inactivació de patògens en la teràpia transfusional. *Annals de Medicina*. 2009;92(3):129-34.
- Rodríguez MG, Estrada MD, Turón V i el grup elaborador de la guia. Prevenció primària dels trastorns de la conducta alimentària: recomanacions per a la pràctica. *Annals de Medicina*. 2009;92:179-83.
- Tebé C, Paladio N, García A, Pons JMV. L'hospitalització per bronquiolitis aguda a Catalunya de 1996 a 2006. *Pediatría Catalana*. 2009;70(4):193-9.

#### Àmbit estatal

- Allepuz A, Espallargues M, Martínez O y por el equipo de investigación del proyecto. Criterios para priorizar a pacientes en lista de espera para procedimientos quirúrgicos en el Sistema Nacional de Salud. *Rev Calid Asist*. 2009;24(5):185–91.
- Allepuz A, Serra-Sutton V, Espallargues M, Sarria A. Artroplastias de cadera y rodilla en el Sistema Nacional de Salud. *Rev Ortop Traumatol*. 2009;53(05):290-9.
- Almazán C, Solà-Morales O. Evaluación de tecnología sanitaria en el diagnóstico por la imagen. *Todo Hospital*. 2009;255:203-9.
- Díaz-Guzmán J, Egido-Herrero JA, Fuentes B, Fernández-Pérez C, Gabriel-Sánchez R, Barberà G, Abilleira S en representació del Proyecto Ictus del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. Incidencia de ictus en España: estudio Iberictus. Datos del estudio piloto. *Rev Neurol*. 2009;48(2):61-5.
- Espallargues M, Almazán C, Tebé C, Pla R, Pons JMV, Sánchez E, et al., por el Grupo de Estudio ONCOdisc. Proceso asistencial y resultados en la cirugía de cáncer digestivo: diseño y resultados iniciales de un estudio de cohortes multicéntrico. *Rev Esp Enferm Dig*. 2009;101(10):680-90.
- Ferrer A, Estrada MD, Borràs A, Espallargues M. Guía para la indicación de la densitometría ósea en la valoración del riesgo de fractura y el control evolutivo de la osteoporosis. Actualización. *Med Clin*. 2009;132(11):428-36.
- Gallofré M, Abilleira S, Tresserras R, de la Puente ML. El Plan Director para la atención de la enfermedad cerebrovascular en Cataluña. *Med Clin (Barc)*. 2009;133(15):589-93.
- Güemes Careaga I, Gutiérrez Ibarluzea I y el grupo AUnETS de documentación [Parada A per l'AATRM]. Desarrollo de protocolos de búsqueda bibliográfica de la literatura adaptándolos a los diferentes productos de evaluación. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (Osteba); 2006. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: OSTEBA N° 2006/03.



- López L, Audisio Y, Berra S. Efectividad de las intervenciones de base poblacional dirigidas a la prevención del sobrepeso en la población infantil y adolescente. *Med Clin (Barc)*. 2009 Sep 11. [Epub ahead of print].
- Méndez-Vásquez RI. Estar o no estar en el asunto: la evaluación individual del rendimiento científico. *Aten Primaria*. 2009;41(2):63–6.
- Oliva G, Allepuz A, Kotzeva A, Tebé C, Bernal-Delgado E, Peiró S, et al., grupo VPM-SNS. Variaciones en hospitalizaciones por cirugía oncológica en el Sistema Nacional de Salud. *Atlas Var Pract Med SNS*. 2009;3(2):241-72.
- Rajmil L, Estrada MD, Herdman M, Serra-Sutton V, Tebé C, Izaguirre J, et al. Concordancia padres-hijos/as en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) en niños/as con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): estudio longitudinal. *An Pediatr (Barc)*. 2009;70(6):553-61.
- Ribera A, Ferreira-González I, Cascant P, Marsal JR, Romero B, Pedrol D, et al, y los investigadores del Estudio ARCA [Pons JMV per l'AATRM]. Supervivencia, estado clínico y calidad de vida a los cinco años de la cirugía coronaria. Estudio ARCA. *Rev Esp Cardiol*. 2009;62(6):642-51.
- Rigau D, Álvarez-Sabin J, Gil A, Abilleira S, Borràs FX, Armario P, et al. Guía de práctica clínica sobre prevención primaria y secundaria del ictus. *Med Clin*. 2009;133(19):754-62.
- Sánchez E. Concepto de prevención en patología del suelo pélvico [editorial]. *Suelo Pélvico*. 2009;5:59-60.
- Sobrido M, González C, Cerdá T y grupo de técnicos y expertos en documentación y difusión de las Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AUnETS) Españolas [Parada A per l'AATRM]. Estrategias para la difusión y diseminación de los productos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS). Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Axencia de Avaliación de TecnoloXías Sanitarias de Galicia; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: avalia-t Nº. 2007/07.
- Solà-Morales O. Estandarización de la evaluación económica. *Anuario de la Comunidad del Medicamento*; 2009.
- Solà-Morales O. La crisis, la evaluación de tecnologías y las oportunidades perdidas. *Nets. Innovación y Tecnología en la Salud*. 2009;1:1-4.
- Tebé C, Almazán C, Espallargues M, Sánchez E, Pons JMV, Pla R. Desarrollo de un índice de capacidad estructural para hospitales de agudos con cirugía oncológica. *Cir Esp*. 2009;87:89-94.
- Tebé C, Márquez-Calderón C, Benítez JR, Sánchez-Lanuza M, Fernandez R, Aguado MJ, et al. Estado actual de la cirugía oncológica de mama en Andalucía y Cataluña. *Cir Esp*. 2009;86(6):369-77.
- Vélez-Galarraga R, López-Aguilà S, Rajmil L. Género y salud percibida en la infancia y la adolescencia en España. *Gac Sanit*. 2009;23(5):433-9.
- Villalbí JR, Castillo A, Cleries M, Saltó E, Sánchez E, Martínez G, et al., por el Grupo de Evaluación de Políticas de Regulación del Tabaco de Barcelona. Estadísticas de alta hospitalaria del infarto agudo de miocardio: declive aparente con la extensión de espacios sin humo. *Rev Esp Cardiol*. 2009;62(7):812-5.

## Àmbit internacional

- Abilleira S, Gallofré M, Ribera A, Sánchez E, Tresserras R. Quality of in-hospital stroke care according to evidence-based performance measures. Results from the first audit of stroke, Catalonia (Spain) 2005/2006. *Stroke*. 2009;40:1433-8.
- Allepuz A, Espallargues M, Moharra M, Comas M, Pons JM, Research Group On Support Instruments Iryss N. Prioritisation of patients on waiting lists for hip and knee arthroplasties and cataract surgery: instruments validation. *BMC Health Serv Res*. 2008;8(1):76.[Cita no recollida ni comptabilitzada a la Memòria AATRM 2008. Es comptabilitza al 2009].
- Analitis F, Klein Velderman M, Ravens-Sieberer U, Detmar S, Erhart M, Herdman M, Berra S, Alonso J, Rajmil L, and the European KIDSCREEN group. Being bullied: associated factors in children and adolescents 8-18 years old in 11 European countries. *Pediatrics*. 2009;123(2):569-77.

- Aymerich M, Guillamón I, Jovell AJ. Health-related quality of life assessment in people with multiple sclerosis and their family caregivers. A multicenter study in Catalonia (Southern Europe). *Patient Preference and Adherence*. 2009;3:311–21.
- Berra S, Bustingorry V, Henze C, Díaz MP, Rajmil L, Butinof M. Adaptación transcultural del cuestionario kidscreen para medir calidad de vida relacionada con la salud en población argentina de 8 a 18 años. *Arch Argent Pediatr*. 2009;107(4):307-14.
- Berra S, Tebé C, Erhart M, Ravens-Sieberer U, Auquier P, Detmar S, Herdman M, Alonso J, Rajmil L, and the European KIDSCREEN group. Correlates of use of health care services by children and adolescents from 11 European countries. *Med Care*. 2009;47:161-7.
- Erhart M, Hagquist C, Auquier P, Rajmil L, Power M, Ravens-Sieberer U; the European KIDSCREEN Group. A comparison of Rasch item-fit and Cronbach's alpha item reduction analysis for the development of a quality of life scale for children and adolescents. *Child Care Health Dev*. 2009 Aug 21. DOI: 10.1111/j.1365-2214.2009.00998.x
- Ferreira-González I, Marsal JR, Mitjavila F, Parada A, Ribera A, Cascant P, et al. Patient registries of acute coronary syndrome: Assessing or biasing the clinical real world data?. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2009;2:540-7.
- Garin O, Ferrer M, Pont A, Rué M, Kotzeva A, Wiklund I, Van Ganse E, Alonso J. Disease-specific health-related quality of life questionnaires for heart failure: a systematic review with meta-analyses. *Qual Life Res*. 2009;18(1):71-85.
- Kristensen FB, Lampe K, Chase D, Lee S, Wild C, Moharra M, et al. for the European network for Health Technology Assessment (EUnetHTA). Practical tools and methods for health technology assessment in Europe. Structures, methodologies, and tools developed by the European network for HTA, EUnetHTA. *Int J Technol Assess in Health Care*. 2009;25 Suppl 2:1-8.
- Kristensen FB, Mäkelä M, Allgurin Neikter S, Rehnqvist N, Lund L, Morland B, et al. for the European network for Health Technology Assessment (EUnetHTA) [Espallargues M per l'AATRM]. European network for Health Technology Assessment, EUnetHTA. Planning, development, and implementation of a sustainable European network for health technology assessment. *Int J Technol Assess in Health Care*. 2009 Dec;25 Suppl 2:107-16.
- Michel G, Bisegger C, Fuhr DC, Abel T, and the KIDSCREEN group [Rajmil L per l'AATRM]. Age and gender differences in health-related quality of life of children and adolescents in Europe: a multilevel analysis. *Qual Life Res*. 2009 Nov;18(9):1147-57. Epub 2009 Sep 22.
- Moharra M, Espallargues M, Kubesch N, Estrada MD, Parada A, Vondeling H, Lo Scalzo A, Christofides S, Turk E, Raab M on behalf of WP8 of the EUnetHTA project. Systems to support health technology assessment (HTA) in Member States of the European Union with limited institutionalization of HTA. *Int J Technol Assess in Health Care Supplement*. 2009;25(2):365-73.
- Pellisé F, Balagué F, Rajmil L, Cedraschi C, Aguirre M, Fontecha CG, Pasarín M, Ferrer M. Prevalence of low back pain and its effect on health-related quality of life in adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2009;163(1):65-71.
- Rajmil L, Palacio-Vieira JA, Herdman M, López-Aguilà S, Villalonga-Olives E, Valderas JM, Espallargues M, Alonso J. Effect on Health-related Quality of Life of changes in mental health in children and adolescents. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2009;7(103). DOI:10.1186/1477-7525-7-103.
- Riaño-Galán I, Málaga S, Rajmil L, Ariceta G, Navarro M, Loris C, Vallo A. Quality of life in adolescents with end-stage renal disease and kidney transplant. *Pediatr Nephrol*. 2009;24(8):1561-8.
- Ribera A, Ferreira-González I, Cascant P, Marsal JR, Romero B, Pedrol D, et al. and the researchers of the ARCA Study. [Pons JMV per l'AATRM] Survival, Clinical Status, and Quality of Life Five Years After Coronary Surgery. The ARCA Study. *Rev Esp Cardiol*. 2009;62(6):642-51.
- Sampietro-Colom L, Asua J, Briones E, Gol J, and the AuNETS Group [Solà-Morales per l'AATRM]. History of health technology assessment: Spain. *Int J Technol Assess Health Care*. 2009 Jul;25 Suppl 1:163-73. [Epub 2009 Jun 19].
- Serra-Sutton V, Allepuz A, Espallargues M, Labek G, Pons JMV. Arthroplasty registers: A review of international experiences. *Int J Technol Assess Health Care*. 2009;25(1):63-72.

- Serra-Sutton V, Ferrer M, Rajmil L, Tebé C, Simeoni MC, Ravens-Sieberer U. Population norms and cut-off-points for suboptimal health related quality of life in two generic measures for adolescents: the Spanish VSP-A and KINDL-R. *Health Qual Life Outcomes*. 2009;7:35. [E-pub ahead].
- Solà-Morales O, Granados A. Health technology assessment in Catalonia: an overview of past and future perspectives. *Int J Technol Assess Health Care*. 2009 Jul;25 Suppl 1:88-93. [Epub 2009 Jun 12].
- Valderas JM, Starfield B, Forrest CB, Rajmil L, Roland M, Sibbald B. Routine care provided by specialists to children and adolescents in the United States (2002-2006). *BMC Health Serv Res*. 2009 Dec 4;9:221.

## **Comunicacions orals i pòsters (n=22)**

### **Àmbit català**

- Adam P. Impacte social de la recerca mèdica (Projecte ISOR) [pòster]. A: Fòrum de la BioRegió 2009. Barcelona; desembre de 2009.

### **Àmbit estatal**

A: 10º Congrés Virtual de Psiquiatria, Interpsiquis 2009. Internet, febrer de 2009:

- Badia G, Trafach G, Estrada MD, Turón V, Saldaña C en nombre del grupo elaborador de la guía. Evaluación y terapias psicológicas de los TCA: recomendaciones para la práctica en el SNS [comunicació].
- Estrada MD, Turón V, Rodríguez MG, Benítez D en nombre del grupo elaborador de la guía. GPC sobre TCA. Recomendaciones para la práctica en el Sistema Nacional de Salud (SNS) [comunicació].
- Rodríguez MG, Estrada MD, Benítez D, Turón V en nombre del grupo elaborador de la guía. Programas de prevención primaria de los TCA [comunicació].

A: XIII Congrés de la Societat Espanyola de Salut Pública i Administració Sanitària (SESPAS). Sevilla; març de 2009:

- Tebé C, Casas L, Di gregorio S, Sánchez E, Espallargues M. Estudio de los factores de indicación de la densitometría ósea en la valoración del riesgo de fractura osteoporótica [comunicació oral].
- Villalonga E, Maydeu-Olivares A, Palacio-Vieira J, Valderas JM, Rajmil L, Alonso J, et al. Factores de riesgo que afectan la salud mental en chicos/as: modelos de ecuaciones estructurales [comunicació oral].
- Estrada MD. La GPC sobre trastornos de la conducta alimentaria [comunicació oral]. A: VII Congrés Nacional de l'Associació Espanyola per a l'Estudi dels Trastorns de la Conducta Alimentària. Palma de Mallorca; maig de 2009.
- Del Río L, Tebé C, Johansson H, Di Gregorio S, Estrada MD, Espallargues M, Valls E. Aplicación del método de evaluación del riesgo absoluto de fractura (FRAXR) [comunicació oral]. A: XIV Congrés de la Societat Espanyola d'Investigació Òssia i Metabolisme Mineral. Santander; octubre de 2009.
- Parada A, Gutiérrez-Ibarluzea I i el grup de documentalistes d'AUnETS. Impacto bibliográfico de los informes y artículos científicos de las agencias españolas de evaluación de tecnologías sanitarias [pòster]. A: XIII Jornades Nacionals d'Informació i Documentació en Ciències de la Salut. Oviedo; octubre de 2009.

A: LXI Reunió Anual de la Societat Espanyola de Neurologia. Barcelona; novembre de 2009:

- Abilleira S, Ribera A, Permanyer G, Salvat-Plana M, Gallofré M. Determinantes de la demora en la alerta tras el ictus [comunicació oral].
- Salvat-Plana M, Abilleira S, Ribera A, Tresserras R, Gallofré M. La calidad de la atención hospitalaria que reciben los pacientes con ictus se relaciona con la mortalidad a los tres meses. Segundo Audit del Ictus, Cataluña 2007 [comunicació oral].

## Àmbit internacional

- Moharra M. Building HTA institutional and technical capacity [comunicació oral]. A: International Meeting for HTA- Emerging Countries. Ankara (Turquia); març de 2009.
- Abilleira S, Gallofré M, Ribera A, Tresserras R. Improving Stroke Care in Catalonia (Spain) Through A National Stroke Programme and Guidelines. Results from the Second Audit of Stroke [comunicació oral]. A: European Stroke Conference. Estocolm (Suècia); maig de 2009.
- Moharra M. Characteristics of HTA organisations at international level: strengths, weaknesses, opportunities and education in HTA [comunicació oral]. A: Secondo Congresso Nazionale de la Società italiana di Health Technology. Roma; juny de 2009.

A: 6th Annual Meeting HTAi. Singapur; juny de 2009:

- Moharra M, Kubesch N, Parada A, Estrada MD, Espallargues M, Vondeling H on behalf of WP8 of the EUnetHTA project. Survey on educational Health Technology Assessment Programs [pòster].
- Moharra M, Vondeling H, Lo Scalzo A, Raab M, Atanasijevic D, Christofides S, Espallargues M on behalf of WP8 of the EUnetHTAproject. Handbook on Health Technology Assessment Capacity Building [pòster].
- Oliva G, Salvat M, Moharra M. Utility of routine pre-operative chest x-rays in asymptomatic surgical patients [pòster].
- Del Río L, Tebé C, Johansson H, Di Gregorio S, Estrada MD, Espallargues M. Application of the WHO fracture risk assessment tool FRAXR in Spanish population [pòster]. A: American Society for Bone and Mineral Research 31st Annual Meeting. Denver (EUA); setembre de 2009.
- Elorza-Ricart JM, Berra S. Evidences in Spain on health parameters in imigrant population in contrast to native. A systematic review 1998 - 2007 [comunicació oral]. A: Wonca Europe 2009 Conference. Basel (Suïssa); setembre de 2009.
- Espuña-Pons M, Sanchez-Ruiz E, Solans-Domènech M, Creus D, Aliaga P, Abajo S, Costa D, Gresp G. Prevalence and severity of urinary incontinence in nulliparous pregnant women. Changes during pregnancy [comunicació oral]. A: XIX FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics. Cape Town (Sud-àfrica); octubre de 2009. [International Journal of Gynecology and Obstetrics. 2009; 107(S2): S171].

A: Congrès de la International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR). París (França); octubre de 2009:

- Paladio N, Almazán C, Prat A. Anticancer drug expenditure in Catalonia (2003-2007) [pòster].
- Paladio N, García-Altés A, Pons JMV, Tebé C. Systematic review of the cost-effectiveness of palivizumab in high-risk patients [pòster].

## **Conferències, ponències i taules rodones (n=15)**

### Àmbit català

- Almazán C. La investigació en la pràctica clínica [ponència]. A: Fundació Privada Espai Salut i Corporació Fisiogestió. Barcelona, abril de 2009.
- Adam P. Evaluación del impacto de la investigación: retorno social e institucional [ponència]. A: Ciclo Medicina Individualizada, Innovación Sanitaria y Desarrollo Económico. Organització: Fundació Bamberg, Institut Roche i Departament de Salut. Barcelona, maig de 2009.
- Adam P. L'impacte de les convocatòries AATRM en l'avenç en el coneixement [ponència]. A: Acte científic. Balanç de la Convocatòria AATRM 2004. Barcelona; novembre de 2009.

## Àmbit estatal

- Adam P. Approaches to the social impact of health research. The challenge of attribution [coordinació i moderació taula rodona]. A: XXIX Jornades de l'Associació d'Economia de la Salut (AES). Màlaga, juny de 2009.
- Parada A, Gutiérrez-Ibarluzea I i el grupo de documentalistas de AUnETS. Valoración de la producción de las agencias españolas de evaluación de tecnologías sanitarias. Análisis bibliográfico de sus informes y artículos científicos [ponència]. A: Conferencia Internacional en Brecha Digital. Organització: Instituto Agustín Millares de la Universidad Carlos III i Universidad de Costa Rica. Leganés (Madrid); octubre de 2009.

## Àmbit internacional

A: Istituto Superiore di Sanità de Roma. Roma (Itàlia); juny de 2009

- Espallargues M, Serra-Sutton V, López S, Martínez O, Allepuz A. Strategies to assess characteristics and results of THA & TKA in Catalonia An holistic approach (Preliminary results) [ponència].
- Serra-Sutton V, Martínez O, Buisac B, Allepuz A, Espallargues M. Catalan Arthroplasty Register Data [ponència].

A: Seminari internacional Relevancia de la evaluación de tecnologías en salud para el bienestar y seguridad de la comunidad. Organització: Tecnopolo de Desarrollo Social en Salud-Cluster de Ingeniería Clínica y Gestión de Tecnología en Salud de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima (Perú); octubre de 2009:

- Almazán C. Introducción a la evaluación de tecnología sanitaria [sessió]
- Almazán C. ETS: lecciones aprendidas [sessió].
- Almazán C. Cómo instaurar una agencia ETS: el proyecto Eunetha [sessió].
- Berra S. ¿Cómo se mide la CVRS? Propiedades de los instrumentos [ponència a taula rodona]. A: 35º Congreso Argentí de Pediatría. Rosario (Argentina); octubre de 2009.
- Adam P. Evaluating biomedical research impact in Spain and the challenges encountered by the ISOR project [ponència]. A: European Forum on Philanthropy and Research Funding: Tracking impact, forward and back. Brussel·les (Bèlgica); novembre de 2009.
- Sánchez E. Development of a common method CoCanADAPTE [moderació taula rodona]. A: European Network on Clinical Guidelines Development. CoCanCPG Paris Symposium. París; novembre de 2009.
- Sánchez E. Research needs prioritization in Catalonia [ponència]. A: XIV Riunione Annuale Network Cochrane Italiano e Workshop Satelliti. Perugia (Itàlia); novembre de 2009.
- Solà-Morales O. Develop guidelines to improve the processes of decision-making and acquisition of new technologies. Impact, limitations and opportunities [ponència]. A: Health Technology Assessment World Europe 2009. Londres (Regne Unit); desembre de 2009.

## L'activitat econòmica

### Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques

Compte del balanç	2009	2008
<b>Actiu</b>	<b>1.728.237,03</b>	<b>2.052.950,09</b>
Immobilitzat	7.741,57	17.066,86
Circulant	1.720.495,46	2.035.883,23
<b>Passiu</b>	<b>1.728.237,03</b>	<b>2.052.950,09</b>
Fons propis	178.313,34	389.331,43
Provisions per riscos i despeses	220.602,31	211.102,31
Creditors a curt termini	1.329.321,38	1.452.516,35

Compte del resultat econòmic-patrimonial	2009	2008
<b>Ingressos</b>	<b>3.434.142,33</b>	<b>4.667.818,18</b>
Ingressos de gestió ordinària	531.997,01	333.833,42
Transferències i subvencions rebudes	2.827.149,82	4.304.254,26
Altres ingressos extraordinaris	74.995,50	29.730,50
<b>Despeses</b>	<b>3.645.160,41</b>	<b>4.702.578,45</b>
Personal	2.668.971,08	2.589.491,82
Altres despeses de gestió	652.295,30	1.676.345,65
Transferències i subvencions atorgades	314.124,79	349.570,09
Dotacions a l'amortització	9.769,24	28.020,56
Pèrdues per deteriorament de l'immobilitzat material	0	59.150,33
Despeses extraordinàries	0	0,00
<b>Resultat</b>	<b>-211.018,08</b>	<b>-34.760,27</b>





**World Health Organization**  
Collaborating Centre for  
Health Technology Assessment



**INAHTA**

Membre fundador



Membre corporatiu



Membre corporatiu

*ciberesp*

Membre corporatiu