

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

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

**Scientific Annual Report
Catalan Agency for
Health Technology
Assessment and Research**

6991



Agència d'Avaluació
de Tecnologia i Recerca Mèdiques

CATALAN AGENCY FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT AND RESEARCH

© Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques
Catalan Agency for Health Technology Assessment
and Research

1a edició/1ª edición/1st edition:

Tiratge/Tirada/Print-run: 750

Edició i distribució: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques

Edición y distribución: *Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques*

Edition and distribution: *Catalan Agency for Health Technology Assessment
and Research*

Disseny/Diseño/Design: Joana López Corduente

Traducció/Traducción/Translation: Elisa Rius Umpiérrez (castellà/castellano/Spanish)
Alejandro Lorenzo i Julie Flanagan
(anglès/inglés/English)

Fotolits/Fotolitos/Photo-offset: Cromo-Print

Impressió/Impresión/Printing: CEGE

**Dipòsit Legal/Depósito Legal/
Legal Diposit:**

Versió en català

Pág. 5

La memòria científica de l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATM) de l'any 1999 s'edita en un únic document, que presenta en primer lloc la versió en català, a continuació la versió en castellà i finalment la versió en anglès.

La memòria, en cada idioma, està estructurada en dues parts i un annex.

La primera part, titulada "Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques", descriu el marc legal i els objectius de l'AATM, la seva estructura organitzativa i el seu mètode de treball. La segona part, titulada "Activitat", conté una descripció dels diferents tipus d'activitat i productes que ofereix l'empresa, i recull els resultats, que estan analitzats exhaustivament.

L'annex és una recopilació de les publicacions editades fins a 1999.

Versión en castellano

Pág. 59

La memoria científica de la *Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques* (AATM) del año 1999 se edita en un único documento, que presenta en primer lugar la versión en catalán, a continuación la versión en castellano y finalmente la versión en inglés.

La memoria, en cada idioma, está estructurada en dos partes y un anexo.

La primera parte, titulada "*Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques*", describe el marco legal y los objetivos de la AATM, su estructura organizativa y su método de trabajo. La segunda parte, titulada "Actividad", contiene una descripción de los diferentes tipos de actividad y productos que ofrece la empresa, y presenta un resumen de los resultados (el análisis detallado de los mismos sólo se presenta en la versión en catalán).

El anexo es una recopilación de las publicaciones editadas hasta 1999.

English version

Pag. 95

The scientific report of the Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research (CAHTA) in 1999 is a single document which includes first the Catalan version, second the Spanish version and finally the English one.

The report, in each language, is structured into two parts and one appendix.

Part One, entitled "Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research", describes the legal framework and objectives of CAHTA, its organizational structure and its way of working. Products offered by the company, and Part Two, titled "Activity", a description of the different types of activity and shows and a summary of the results (the detailed description os which is presented only in the Catalan version).

The Appendix is a list of the publications published until to 1999.

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

1999

Versió en català

ÍNDIX

	<i>pàgines</i>
PREÀMBUL	9
PRÒLEG	11
PRESENTACIÓ	13
PRIMERA PART: L'AGÈNCIA D'AVALUACIÓ DE TECNOLOGIA RECERCA MÈDIQUES	15
Marc legal i missió	17
Estructura organitzativa	18
Mètode de treball	21
SEGONA PART: ACTIVITAT 1999	25
Tipus d'activitat i descripció dels diferents productes i serveis	27
Introducció	27
Descripció	29
Resultats globals	30
Resultats per tipus de producte, servei o activitat	32
Informe d'avaluació	32
Consultes tècniques	34
Assessoria	37
Servei de resposta immediata	39
Activitat de recerca	40
Activitat de docència/formació	41
Altres activitats	43
Participació en reunions científiques	43
Documentació i disseminació de resultats	47
Internacional	52
ANNEX: PUBLICACIONS EDITADES FINS AL 1999	55

PREÀMBUL

El dia 1 de gener de 1995 l'Agència d'Avaluació de Tecnologia Mèdica va culminar un procés de canvi per enxampar les seves possibilitats des de l'estructura de l'OTATM, iniciant la seva activitat com a empresa pública.

Primer, en Jordi Serra, Director General de Recursos Sanitaris, després en Josep Arqués, Secretari del Departament, i a partir del dia 9 d'abril d'aquell any, jo mateix com a nou Director General, vàrem presidir el seu consell d'administració intentant aportar el màxim de nosaltres i també del nou repte que representava, constituir una organització autònoma en la presa de decisions, amb una separació clara entre els òrgans de govern i de gestió per poder potenciar l'extens camp de treball que teníem per davant.

En finalitzar 1999, aquest que subscriu deixa la presidència d'aquesta organització i la renovada **Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques** enxampla encara més els seus horitzons en incorporar inequívocament la recerca com un dels seus objectius nuclears d'activitat.

És, doncs, un bon moment per fer una reflexió que ha de començar forçosament per reconèixer que aquests 5 anys han estat fruit i mèrit de tots els que han treballat per a l'Agència d'Avaluació de Tecnologia Mèdica.

En primer lloc, de la seva Directora, Alícia Granados, qui amb la seva tenacitat i intel·ligència ha sabut portar-la a un grau de reconeixement internacional poques vegades obtingut.

Al seu darrere, un equip professional dedicat i compacte ha sabut treballar per un projecte comú que ha estat exitós.

Tant els membres del consell d'administració com els del comitè científic no han escatimat donar el millor d'ells mateixos per a la consecució dels objectius proposats.

A tots ells, el meu reconeixement sincer d'una tasca ben feta.

Però també cal reflexionar sobre el futur. Un futur en el qual tant l'avaluació de la tecnologia sanitària com la recerca biomèdica viuran, com la societat en general, transformacions impensables avui, en gran part per l'esclat imparable de les tecnologies de la informació i la comunicació.

L'objectiu segueix sent el mateix: mantenir viu un instrument que sigui útil a la presa de decisions sobre les demandes i necessitats de salut de la nostra població.

Ara molt més que mai, cal que el mètode d'anàlisi i intervenció sigui àgil, dúctil i segur. Les tecnologies de la informació i la comunicació són un repte, però sobretot una gran oportunitat.

El treball fet que en aquesta memòria es detalla segueix essent la base per a un futur esperançador.

A tots aquells que continuen, i als que veniu amb renovades il·lusions, us desitjo que els propers anys puguin ser per a vosaltres recordats, com ho són avui per mi, com un temps ple d'il·lusions, treball i coratge.

Dr. Lluís Monset

President del Consell d'Administració (abril 1995-desembre 1999)

PRÒLEG

M'adreço a vosaltres, per sisena vegada, com a directora de l'Agència en el període de referència d'aquesta Memòria Científica, per bé que en la data d'edició, i des del passat mes de gener, estic exercint una responsabilitat diferent com a Gerent de l'Institut Català de la Salut.

Com sempre, és una satisfacció publicar aquesta memòria que reflecteix, com va essent habitual en cada exercici, la gran tasca desenvolupada, que resumeix a grans trets a continuació el nou president del Consell d'Administració en la presentació i que està detallada al llarg del document.

I deixo l'Agència en un moment en què justament acaba de veure ampliat els seus objectius amb una modificació dels seus estatuts per incloure la planificació, la coordinació i l'avaluació de la recerca sanitària en l'àmbit dels centres, serveis i establiments sanitaris vinculats al Servei Català de la Salut. Això implica fonamentalment promoure la recerca orientada a les necessitats de salut de la població i a les necessitats de coneixement del sistema sanitari. Volem creure que la tasca realitzada en avaluació de tecnologia mèdica i la nostra experiència en recerca (avaluació de projectes, convocatòries pròpies o amb col.laboració amb d'altres entitats) ens ha fet mereixedors d'aquesta confiança.

Així, s'obre una nova etapa en què hauré de dissenyar i implementar l'estratègia adequada per fer efectiva aquesta ampliació de la nostra missió. Les noves actuacions que s'hauran de dur a terme haurien de complementar i reforçar en el futur la posició que l'Agència ha assolit fins ara com a punt de referència ineludible en la presa de decisions a diferents nivells del sistema sanitari. Com sempre, esperem comptar en aquesta nova etapa amb la col.laboració, tant a nivell institucional com individual dels professionals sanitaris catalans, per assolir aquest nou repte.

No voldria acabar aquestes paraules sense agrair, una vegada més, la col.laboració i el suport rebuts del Departament de Sanitat i Seguretat Social, del Servei Català de la Salut i d'altres organismes públics, com també dels centres sanitaris i docents, les entitats d'assegurança lliure, la indústria del sector sanitari i d'altres institucions que han confiat en la nostra empresa.

Vull també fer públic el meu agraïment a l'equip de professionals de l'Agència que durant aquests anys m'han acompanyat en la tasca de dirigir-la i que amb l'esforç i la il.lusió desplegats han contribuït a consolidar la nostra missió i a posicionar-nos com un instrument útil per al sistema. Ben segur que també assoliran el nou repte.

Des de la meva nova vinculació amb l'Agència en el seu consell d'administració, tractaré de donar-li tot el meu suport.

Dra. A. Granados
Directora (1994-1999)

PRESENTACIÓ

És per a mi un motiu de gran satisfacció fer per primera vegada, com a nou President del Consell d'Administració, la presentació de la Memòria Científica de l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. El lector hi trobarà tota la tasca desenvolupada durant l'any 1999, que inclou fonamentalment: 29 informes d'avaluació, que han estat sol·licitats per la sanitat pública i la privada; 41 consultes tècniques sobre aspectes molt diversos, que van des de l'aplicació de noves tecnologies fins a d'altres aspectes més relacionats amb la societat, com ara la bioètica o la prescripció d'antiretrovirals a Catalunya. També, en el decurs de 1999 s'han dut a terme funcions d'assessoria, com en el cas de la indicació del trasplantament hepàtic en malalts portadors del virus d'immunodeficiència humana. Cal ressaltar el paper de l'Agència en la Fundació La Marató de TV3 i en el Comitè Científic de la Fundació Gol i Gorina. Una altra tasca rellevant és el servei de resposta immediata, que ha contestat 69 preguntes realitzades des de les institucions públiques i privades i també per ciutadans.

En l'àmbit de la recerca cal destacar l'avaluació realitzada per l'Agència de projectes *del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS)*, la participació en l'avaluació de projectes de la *Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva (ANEP)*, l'avaluació de les memòries de La Marató de TV3 i de projectes de recerca relacionats amb la diabetes i, finalment, la *Evaluation Research Applications under the 5th Framework Programme of the European Commission*.

En el decurs de 1999, els membres de l'Agència han publicat 10 treballs en l'àmbit de la nostra comunitat autònoma i 17 en l'àmbit estatal. Cal ressaltar també 7 publicacions a nivell internacional.

Finalment, cal mencionar la importància de la introducció del concepte de la recerca mèdica, com a una nova funció primordial de l'Agència, amb l'aprovació, durant aquest any 1999, com explica la Dra. Granados en el pròleg, dels nous estatuts. Cal dir que aquesta funció es durà a terme conjuntament amb el nou Departament d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació.

Tota aquesta activitat realitzada mostra la gran capacitat de l'equip de l'Agència per desenvolupar aquesta tasca d'avaluació i recerca en ciències de la salut. Amb el canvi recent introduït, cal pensar que la tasca a realitzar en el futur pot ser encara de més rellevància.

Dr. Joan Rodés Teixidor
President del Consell d'Administració

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



Part



MARC LEGAL I MISSIÓ

L' AATM és una empresa pública sense ànim de lucre, adscrita al Servei Català de la Salut, creada al maig de 1994, per Acord del Govern de la Generalitat de Catalunya (DOGC núm. 1016, de 4.7.1994). L' AATM va iniciar les seves activitats com a empresa el dia 1 de gener de 1995.

La missió principal de l' AATM és donar suport a la presa de decisions perquè la introducció, l'adopció, la difusió i la utilització de les tecnologies mèdiques (TM: equipaments, dispositius, fàrmacs i procediments preventius, diagnòstics, terapèutics i rehabilitadors, utilitzats en l'atenció sanitària) es facin d'acord amb criteris d'eficàcia, seguretat, efectivitat i eficiència demostrades científicament.

Com ja s'ha esmentat en la Introducció, un acord del Govern modificà els estatuts i la denominació de l' AATM (DOGC núm. 3029, de 3 de desembre de 1999). Aquesta ha passat a denominar-se Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques, i els seus objectius primordials s'han ampliat afegint-se el de tenir cura de la planificació, la coordinació i l'avaluació de la recerca sanitària en l'àmbit dels centres, serveis i establiments sanitaris vinculats al Servei Català de la Salut.

Com recordareu, l' AATM desenvolupa les seves actuacions, tant per iniciativa pròpia com a demanda, en l'àmbit del Departament de Sanitat i Seguretat Social (DSSS), del Servei Català de la Salut (SCS), dels centres sanitaris públics i privats, d'altres administracions i organitzacions sanitàries, i d'altres sectors diversos, tots ells relacionats d'una manera o altra amb el desenvolupament, utilització o avaluació de TM (ATM).

ESTRUCTURA ORGANITZATIVA

El Consell d'Administració

És l'òrgan de govern de l'AATM. Entre les seves funcions, hi ha l'aprovació dels objectius i el pressupost anuals que li presenta la direcció i l'aprovació de la Memòria Anual.

Durant l'any 1999, els membres que n'han format part han estat els següents:

President	Dr. L. Monset Director General de Recursos Sanitaris del DSSS
Vicepresident Primer	Sr. M. Argente Director de l'Àrea de Recursos Econòmics de l'SCS
Vicepresident Segon	Dr. A. Oriol Director de l'Institut d'Estudis de la Salut del DSSS
Conseller Delegat	Sr. J.L. Lafarga Director de l'Àrea Jurídica i d'Organització de l'SCS
Vocals	Dr. D. Serrat Director General de Recerca del Departament de la Presidència Dr. A. Gurguí Subdirector General Tècnic del Departament d'Indústria, Comerç i Turisme Sr. J. Tort Cap del Gabinet de Direcció de l'SCS Dra. A. Granados Directora de l'AATM
Secretari	Sr. J.C. Cordón Divisió de Normativa, Estudis Jurídics i Recursos Àrea Jurídica i d'Organització de l'SCS

El Comitè Científic

És un òrgan de tipus consultiu. Entre d'altres funcions, té la de formular propostes relatives a TM que necessiten ser avaluades i la de valorar, des d'un punt de vista científic, les activitats de l'AATM. Aquest òrgan es renova cada dos anys, a fi de potenciar-ne el dinamisme. La seva composició durant 1999, per ordre alfabètic i amb especificació de l'especialitat professional, ha estat la següent:

President	Dr. J. Rodés Digestiu-Hepatologia	
Membres	Dr. J.M. Antó Epidemiologia i salut pública	Dr. A. Olazábal Radiologia
	Dr. D.J. Ballard Epidemiologia (EUA)	Dr. V. Ortún Economia de la salut
	Dr. R.N. Battista Epidemiologia clínica (Canadà)	Dr. J.L. Pomar Cirurgia cardiovascular
	Dr. J. Bosch Digestiu	Dr. R. Rodríguez Pneumologia i al·lèrgia respiratòria
	Dr. J. Calaf Ginecologia i Obstetrícia	Dr. T. Sheldon Avaluació de tecnologia mèdica (Regne Unit)
	Dr. E. Feliu Hematologia	Dr. P. Viladiu Oncologia
	Dr. J.M. Grau Neurologia	Dr. M. Vilardell Medicina interna
	Dr. E. Jaurrieta Cirurgia	
	Dr. A. Martín-Zurro Medicina familiar i comunitària	
Secretària	Dra. A. Granados Directora de l'AATM	

Els Recursos Humans

La direcció

Té, entre d'altres funcions, les de planificar, programar, dirigir, gestionar i coordinar les activitats de l'AATM, les de vocal del consell d'administració i les de secretària del comitè científic. És l'òrgan aglutinador de l'estructura organitzativa de l'empresa.

L'equip

L'AATM, durant l'any 1999, ha comptat amb el següent equip tècnic i administratiu: Dra. C. Almazán, Sra. M. Amat, Dra. M.D. Estrada, Sr. P. Gallo, Sra. I. Guillamón, Dr. A.J.Jovell –fins al febrer-, Sra. N. Lladós, Sra. N. Marsal, Sra. M. Mias, Dra. G. Oliva, Sra. S. Papiol, Sr. A. Parada, Sra. I. Parada, Dr. J.M.V. Pons, Sra. G. Puncernau, Sra. E. Rius, Dra. L. Sampietro-Colom, Dr. M. Serra i Dra. N. Teira.

L'AATM compta també com a investigadors associats amb el Dr. J. M. Borràs, Director de l'Institut Català d'Oncologia i amb el Dr. A.J. Jovell, Director General de la Fundació Biblioteca Josep Laporte –a partir del febrer-.

En la realització de projectes específics, l'AATM compta amb la col·laboració de professionals externs de diferents disciplines i centres de treball (Dra. M. Aymerich, Dra. M. Espallargues, Sra. R. Farré, Sra. A. García-Altés, Dra. I. Larizgoitia, Sra. M. Millaret).

Cal destacar el treball de totes aquelles persones que han col·laborat en la revisió externa dels informes que durant l'any 1999 ha dut a terme a l'AATM, i que figuren explícitament en els corresponents documents.

MÈTODE DE TREBALL

L'ATM és un procés d'anàlisi multidisciplinari, estructurat i sistemàtic, basat en el coneixement científic, que té en compte les característiques de l'entorn socioeconòmic i cultural on aquest procés té lloc. El procés global consta de diferents fases o etapes, en cadascuna de les quals, com es veurà a continuació, la participació i col·laboració dels professionals de la recerca i de la pràctica clínica és considerada per l'AATM com un element clau que contribueix a garantir la qualitat científica dels seus productes alhora que fa extensiu el compromís de millorar la salut i qualitat de vida de la població a tots els agents del sistema.

L'AATM combina metodologies diferents en funció fonamentalment de la pregunta que s'ha de respondre, del tipus de TM i/o el problema de salut a avaluar, dels objectius concrets de cada estudi del tipus de peticionari. El procés d'avaluació consta de les fases següents:

Identificació i prioritació de les TM que necessiten ser avaluades

Cerca, revisió, síntesis i/o producció d'evidència científica

Anàlisi del context (anàlisi de l'efectivitat, idoneïtat i d'aspectes legals, ètics, d'organització, sociològics, econòmics)

Revisió interna i externa del document

Recomanacions per a la presa de decisions

Disseminació i, quan sigui possible, implementació dels resultats del procés d'ATM

Anàlisi de l'impacte de l'ATM

Identificació i prioritació de les TM que necessiten ser avaluades

La identificació de les tecnologies, o binomis tecnologia-condició clínica, que necessiten avaluació, pot fer-se de forma proactiva, reactiva o mixta. Cal considerar en profunditat en aquest punt d'inici si la incertesa que provoca la consulta a l'AATM pot traduir-se adequadament en una "pregunta d'investigació", la qual cosa implica emmarcar-la en termes d'evidència científica, d'eines metodològiques i de mesura de l'efecte.

En el si de l'AATM, el sistema d'identificació i prioritació de temes per a avaluació és mixt. Així doncs, la identificació de TM que necessiten avaluació parteix de les prioritats contingudes en el Pla de Salut de Catalunya, de la valoració de les necessitats d'avaluació efectuada pels membres del seu Comitè Científic, de la sol·licitud periòdica de temes d'interès al sector sanitari i de la selecció que en fa la Direcció i el propi equip tècnic, on es tenen en compte

críteris d'incertesa envers la TM, d'impacte epidemiològic i/o econòmic, de variabilitat en la pràctica clínica, d'expectativa social, entre d'altres. *És en aquest cas que parlem dels treballs fets per iniciativa pròpia.*

El procés pot iniciar-se també a petició del DSSS, de l'SCS, de centres sanitaris públics o privats, de les entitats d'assegurança lliure, de la indústria biomèdica. És així que els diferents professionals fan arribar les seves propostes d'avaluació a través dels centres o societats científiques que consulten a l'AATM, *que actua en aquest cas a demanda externa.*

Cerca, revisió, síntesi i/o producció d'evidència científica

Tota possible àrea de coneixement relacionada amb la tecnologia o condició clínica susceptible d'avaluació ha de ser sistemàticament revisada: dades epidemiològiques, dades procedents de la recerca clínica, dades econòmiques, entre d'altres. Una vegada obtinguda l'evidència científica disponible, cal classificar-la segons la seva qualitat, i això es fa, en el cas de tècniques terapèutiques, aplicant una escala d'avaluació de qualitat pròpia de l'AATM.

Quan es revisa i qualifica l'evidència científica disponible pot resultar que no n'hi hagi suficient per respondre a la qüestió que ha originat l'anàlisi o que aquesta no sigui concloent. Cal, en aquest cas, estimular la producció de dades primàries en el nostre entorn, especialment en relació a l'efectivitat o cost-efectivitat de les tècniques en qüestió. Diferents professionals i investigadors sanitaris catalans participen en la producció d'evidència científica mitjançant el desenvolupament de projectes de recerca específics a través de la sol·licitud d'ajuts en les consecutives convocatòries públiques de recerca en serveis sanitaris que fa l'AATM.

Anàlisi del context (anàlisi de l'efectivitat, idoneïtat, eficiència i d'aspectes legals, ètics, d'organització, sociològics, econòmics)

Abans d'emetre les conclusions i/o recomanacions, és especialment útil contextualitzar la informació obtinguda, i emmarcar-la en l'àmbit del sistema sanitari català i/o del peticionari concret en cada cas. Això implica la realització d'estudis d'efectivitat, d'idoneïtat o adequació o d'estudis cost-efectivitat, entre d'altres.

Revisió interna i externa del document

Tots els productes analítics de l'AATM se sotmeten a un procés de revisió interna i externa com a mitjà de control de qualitat del producte de l'avaluació. En coherència amb el fet que les conclusions/recomanacions fruit del procés

avaluador es basen en l'evidència científica, es demana explícitament als revisors externs que els eventuais canvis substancials que proposin en el procés de revisió estiguin científicament documentats.

Recomanacions per a la presa de decisions

Les conclusions obtingudes en aplicar el procés d'avaluació s'especifiquen en recomanacions o en el disseny d'estratègies adreçades als responsables de prendre decisions en el marc del sistema sanitari.

Disseminació i, quan sigui possible, implementació dels resultats del procés d'ATM

El producte de l'ATM es difon de manera activa, utilitzant en cada cas un format i un llenguatge adequats a les característiques del grup destinatari principal de la informació.

El següent pas és la implementació, entesa com una activitat que comporta el desplegament i la instauració de les actuacions i mitjans necessaris per aplicar els resultats que s'han obtingut del procés d'ATM, a través del disseny d'estratègies concretes, com per exemple, el finançament de projectes de recerca específicament adreçats a omplir els buits de coneixement detectats en el procés d'avaluació.

Anàlisi de l'impacte de l'ATM

Finalment, l'anàlisi de l'impacte dels diferents productes de l'ATM en el procés de presa de decisions constitueix una fase molt important del procés global d'avaluació, que permet mesurar la capacitat d'induir canvis positius en les actituds dels decisors tant a nivell de la pràctica clínica com de la gestió de recursos.

Això permet fer una avaluació continuada de l'eventual èxit de les estratègies de disseminació i implementació i, el que és més important, monitorar la utilitat de l'ATM per als responsables de prendre decisions.

Activitat 1999

2

Part



1999

TIPUS D'ACTIVITAT I DESCRIPCIÓ DELS DIFERENTS PRODUCTES I SERVEIS

Introducció

Actualment, i com a resultat de l'evolució al llarg del temps, l'AATM té diferents línies d'activitat, que es podrien resumir i agrupar de la manera següent:

- Producció d'informació per facilitar, entre d'altres:
 - . la definició de polítiques de salut
 - . la introducció de TM
 - . la definició de polítiques de cobertura
 - . la compra d'equipaments i serveis sanitaris
 - . la gestió de centres i serveis
 - . la pràctica clínica
- Impuls de la cultura de l'avaluació
- Impuls de la recerca
- Activitats de formació continuada
- Promoció del posicionament de Catalunya en la xarxa científica estatal, europea i internacional

El desenvolupament d'aquestes línies d'actuació es concreta en la realització de diferents productes, serveis i d'altres activitats, i en la disseminació, per diferents mitjans, dels resultats dels treballs de l'AATM.

La informació produïda per l'AATM és potencialment útil per a diferents decisors i agents del sistema sanitari, entre d'altres:

- Planificadors
- Finançadors
- Compradors
- Proveïdors
- Clínics
- Responsables de programes de docència i de recerca
- Usuaris

És per això que els principals peticionaris de productes i serveis de l'AATM en l'actualitat són:

- SCS
- DSSS
- ICS
- Centres hospitalaris de l'ICS
- Altres centres hospitalaris i consorcis
- Centres extrahospitalaris
- Institut d'Estudis de la Salut
- Departaments de la Generalitat de Catalunya
- Indústria del sector sanitari
- Entitats d'assegurança lliure
- Societats científiques i fundacions
- Universitats i centres de formació
- Col·legis i associacions
- Administració de justícia
- Consultories
- Ciutadans particulars
- Altres comunitats autònomes
- Institucions i grups de recerca internacionals

Descripció

Els diferents productes i serveis ofertats durant 1999 han estat:

Informes d'avaluació
Consultes tècniques
Assessoria
Servei de resposta immediata
Activitats de recerca
Activitats de docència/formació

Informe d'avaluació

Es podria definir com el document resultant d'un procés d'avaluació on es tendeix a considerar la majoria dels paràmetres i variables descrits anteriorment que caracteritzen el procés.

En la pràctica, els informes d'avaluació que realitza l'AATM són de diferent complexitat, atès que l'orientació metodològica i analítica la determina la pregunta que activa el procés d'avaluació.

L'AATM tendeix a editar els informes d'avaluació que realitza que poden ser d'interès públic.

Consultes tècniques

Es tracta de documents resultants de processos d'avaluació no tan extensos ni exhaustius com els informes d'avaluació. Bona part d'aquestes consultes estan destinades a informar al DSSS o al SCS en relació a l'autorització dels establiments sanitaris i socio-sanitaris o a la contractació o compra de serveis o la inversió en equipaments.

Assessoria

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

Servei de resposta immediata

Hi ha preguntes que donen lloc a informes curts que donen resposta de manera ràpida i precisa a consultes molt puntuals. En aquesta categoria s'engloben majoritàriament consultes sobre normativa tècnica i disposicions legals relatives a TM, i també sobre la distribució i difusió de tecnologies determinades.

Activitats de recerca

En aquesta línia, l'AATM dissenya, implementa i/o avalua protocols i projectes de recerca, alhora que finança o gestiona convocatòries d'ajudes a la realització de projectes de recerca.

Activitats de docència/formació

L'AATM desenvolupa diferents activitats docents, tant per iniciativa pròpia com per demanda externa. La realització d'aquestes activitats potencia la formació i el perfeccionament continuat dels professionals sanitaris i no sanitaris del camp de la salut i de la gestió sanitàries i facilita la incorporació de les bases conceptuals i metodològiques de la cultura de l'avaluació en diferents programes de formació.

L'AATM realitza també **altres activitats** que inclouen la participació en *organitzacions internacionals*, l'organització i la participació en diferents *reunions científiques* (congressos, seminaris), el manteniment de diferents fons d'informació necessaris per al procés d'ATM i la *disseminació dels resultats* dels treballs de l'AATM, en diferents formats i per diversos mitjans.

Resultats globals

L'activitat de l'AATM s'ha concretat en la realització, exclosa la docència, de 162 productes i serveis.

Del total de peticions rebudes a l'AATM, un 79% provenien de l'àmbit públic¹ i un 21% de l'àmbit privat.²

Dels diferents tipus de productes i serveis que ha realitzat l'AATM:

¹ Àmbit públic: administració pública i entitats autònomes; empreses públiques; Institut Català de la Salut i els seus hospitals; centres de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública; altres institucions sanitàries; institucions amb el 51% o més de finançament públic; departaments de la Generalitat de Catalunya; altres Comunitats Autònomes; institucions docents.

² Àmbit privat: indústria del sector sanitari; entitats d'assegurança lliure; institucions docents; consultories; centres sanitaris privats; els usuaris particulars; entre d'altres.

- . un 18% (N = 29) han estat informes d'avaluació. Del total d'informes d'avaluació, 2 són projectes col·laboratius amb organitzacions catalanes (Hospital Clínic, Consorci Hospitalari Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat)
- . un 25% (N = 41) han estat consultes tècniques
- . un 9% (N = 14) han estat assessories
- . un 43% (N = 69) va correspondre al servei de resposta immediata
- . un 5% (N = 9) han estat activitats de recerca

Endemés del citat anteriorment s'han realitzat 65 activitats docents i 107 activitats científiques (conferències, taules rodones, comunicacions, pòsters i publicacions).

RESULTATS PER TIPUS DE PRODUCTE, SERVEI O ACTIVITAT

A continuació es fa una anàlisi més detallada dels resultats desglossada per tipus de producte, servei o activitat.

INFORMES D'AVALUACIÓ

Al llarg de 1999, s'han finalitzat 29 informes d'avaluació (al capítol dedicat a la disseminació es detallaran aquells que han estat formalment editats i distribuïts).

Un 93% (n=27) del total d'informes realitzats han estat demanats des de l'àmbit públic i un 7% (n=2) des de l'àmbit privat. La Taula 1 mostra els diferents tipus de peticionaris d'aquest producte.

Relació d'Informes d'Avaluació:

Àmbit Públic

Finançats per l'SCS/DSSS

- Derivació portosistèmica versus tractament mèdic en la profilaxi de la recidiva per varius esofagògàstriques en malalts cirròtics
- Equitat en la provisió de serveis sanitaris a Catalunya
- La pràctica de les rutines preoperatòries a Catalunya
- Conclusions tècniques sobre la incidència negativa en la salut de les persones de l'existència de línies elèctriques d'alta tensió per sobre de vivendes on s'habita
- Grau d'evidència científica en relació a la major eficàcia de les FSH
- Amigdalectomia
- Artroplàstia de genoll: revisió de l'evidència i anàlisi de la situació a Catalunya 1993-97
- Tipus d'agències i estructures pressupostàries: anàlisi de la separació entre proveïdor i comprador en l'administració sanitària catalana
- Proposta d'avaluació de la neuroradiologia intervencionista
- Avaluació d'un producte que utilitza un mètode basat en la luminoteràpia
- Estudi per avaluar els avantatges de realitzar un screening per a la detecció de la fibrosi quística en els nadons
- Mostratge relatiu a l'estudi descriptiu de la complexitat dels usuaris internats en recursos de llarga durada

Finançats pel sol·licitant

- Desfibril·ladors automàtics implantables: estimació de l'efecte en diferents situacions clíniques
- Eficàcia, efectivitat i seguretat de la radiació endovascular coronària en el tractament de la reestenosi postangioplastia
- La terapèutica inhalatòria amb òxid nítric: eficàcia i seguretat en la hipertensió pulmonar del nou-nat i en la síndrome de distrés respiratori agut
- Desfibril·ladors automàtics implantables : estimació de l'efecte en diferents situacions clíniques
- El tractament substitutiu enzimàtic de la malaltia de Gaucher
- L'efecte dels camps electromagnètics residencials en la salut dels adults i recull de la legislació existent sobre els nivells d'exposició als camps electromagnètics
- L'efecte dels camps electromagnètics en la salut dels nens
- Línia guia de les proves complementàries en el diagnòstic de la lumbàlgia aguda en l'atenció primària
- Guia de pràctica clínica de la depressió a l'atenció primària i diagnòstic actual terapèutica
- Guia sobre el maneig del pacient diabètic a l'atenció primària
- Guia sobre activitats preventives a l'atenció primària
- Projecte Europeu TASTE: Technology Assessment in Tele-neuro-medicine
- Avaluació de les tecnologies mèdiques de cribratge, diagnòstic i tractament del càncer de pròstata: revisió sistemàtica de l'evidència científica
- Revisió sistemàtica de l'evidència científica de l'eficàcia i seguretat del tractament de tumors sòlids i hematològics amb quimioteràpia a dosis elevades i trasplantament de cèl·lules progenitores
- Anàlisi i avaluació de necessitats socials en el tractament de tumors sòlids amb quimioteràpia de dosi elevada i trasplantament de cèl·lules progenitores
- Classificació de les exploracions de ressonància magnètica i tomògrafs computats segons nivells de complexitat

Àmbit Privat

- Avaluació d'una prova pilot d'un programa de gestió clínica de la depressió en atenció primària
- Estudi cost-efectivitat del producte Secur-Lock
- Protocol de l'estudi Economic Endoscopic Study in Europe

Taula 1: Informes d'avaluació segons la tipologia dels seus peticionaris

Peticionaris	Nre	%
AATM	4	13,8
SCS	11	38
DSSS	1	3,4
Centres hospitalaris de l'ICS	1	3,4
Departaments de la Generalitat de Catalunya	2	6,9
Indústria del sector sanitari	2	6,9
Administració de justícia	1	3,4
Altres comunitats autònomes	3	10,4
Institucions i grups de recerca internacionals	4	13,8
Total	29	100

CONSULTES TÈCNIQUES

Al llarg de 1998, s'han realitzat 41 consultes tècniques, de les quals un 85% provenen de l'àmbit públic i un 15% del privat. La Taula 2 mostra els diferents tipus de peticionaris.

Relació de consultes tècniques:

Àmbit Públic

Finançades per l'SCS

- Consulta tècnica en relació al contingut del "Borrador de acuerdo del Consejo Interterritorial, por el que se establece el régimen transitorio de actualización de las técnicas o procedimientos en la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de la Salud"
- Consulta tècnica sobre la migranya
- Consulta tècnica en relació al cost de producció dels diferents tipus d'informes tècnics de l'AATM
- Consulta tècnica presentada a la Comissió de Prestacions Complementàries sobre la utilitat del PET en el melanoma maligne
- Autorització administrativa relatiu a una unitat mòbil de ressonància magnètica per a l'entitat Centre Mèdic Diagnòstic Alomar S.L. (P-5100)
- Informació sobre la succinimida en el tractament preventiu de la litiasi renal recidivant

- Estimació de la despesa en recerca sanitària a Catalunya l'any 1998
- Resposta a l'ofici procedent d'un jutjat sobre l'existència de documents que acreditin incidència negativa en la salut de les persones que puguin tenir les línies d'alta tensió sobre les vivendes
- Consulta tècnica sobre la terapèutica inhalatòria amb una barreja de diòxid de carboni al 20% i oxigen al 80% en la paràlisi cerebral infantil
- Consulta tècnica sobre banc de teixits neurològics
- Consulta tècnica sobre la radiocirurgia esterotàctica amb el sistema multileaf
- Consulta tècnica sobre l'implant coclear
- Alerta informativa sobre la utilització dels aparells de raigs X tipus Televix 1600 i similars
- Estudi i valoració de l'estudi sobre l'esfínter anal artificial
- Informe sobre l'expedient d'autorització administrativa per a la creació d'un servei de medicina nuclear al Centro Medico Delfos S.A. (P-5008)
- Identificació de preguntes de recerca en relació a les tecnologies prioritzades segons necessitats de recerca primària el Sistema Nacional de Salut
- Consulta tècnica sobre determinats aspectes bioètics
- Prescripció d'antiretrovirals a Catalunya
- Actualització de l'informe de l'any 1993 sobre cardiologia terciària: La cardiologia terciària pública a Catalunya: situació actual i perspectives de futur
- Consulta tècnica en relació a l'article publicat a la Vanguardia sobre 'La OMS advierte que el mayor envejecimiento de la población dispara los casos de osteoporosis'
- Suport tècnic per a l'elaboració d'un article d'opinió sobre 'La legitimación de la investigación en salud: una prioridad en Cataluña'
- Suport tècnic per a l'elaboració d'un article d'opinió sobre: 'A Catalunya, la recerca en salut s'orientarà de forma prioritària a les necessitats de les persones'
- Anàlisi cost-efectivitat del tractament eradicador empíric de la infecció per *Helicobacter pylori* associada a l'úlcer duodenal
- Informe sobre l'expedient d'autorització administrativa per a la instal·lació d'un equip de radioteràpia (accelerador lineal) a la clínica Quirón (P-4921)

- Iniciatives en matèria d'ordenació de prestacions
- Esterilitzadors amb formaldehid
- Consulta tècnica sobre medicina nuclear
- Definició de criteris de prioritació de llistes d'espera de pròtesi de maluc
- Definició de criteris de prioritació de llistes d'espera de pròtesi de genoll
- Definició de criteris de prioritació en llistes d'espera de cataractes
- Revisió de l'informe d'avaluació 'Efectividad del screening auditivo neonatal universal frente al screening auditivo neonatal de alto riesgo'
- Suport tècnic per a l'elaboració del pròleg de la memòria científica de l'Institut de Recerca Oncològica

Finançades pel sol·licitant

- Certificació de la data a partir de la qual es va començar a realitzar la tècnica 'Extirpació d'un astrocitoma amb anestèsia local' als Hospitals de Catalunya
- Implants coclears en l'edat pediàtrica
- Consulta tècnica sobre el tractament d'inducció d'immunotolerància en malalts amb hemofília A i inhibidors

Àmbit Privat

- Informació sobre dades estadístiques relacionades amb les noves tecnologies de la informació i el seu ús
- Avaluació eficàcia làser oftalmològic terminològic
- *Assistance with work on hearing aids*
- Avaluació de la tomografia computada per feix d'electrons – Electron-beam computed tomography
- *Reimbursement of Hyaluronic acid product*
- Informació sobre la tècnica d'implantació de marcapassos neurològic en pacients afectats en Parkinson

Taula 2: Consultes tècniques segons la tipologia dels seus peticionaris

Peticionaris	Nre	%
AATM	12	29,3
DSSS	14	34,2
Centres hospitalaris de l'ICS	2	4,9
Altres centres hospitalaris i consorcis	1	2,4
Centres extrahospitalaris	1	2,4
Entitats d'assegurança lliure	1	2,4
Administració de justícia	1	2,4
Ciudadans particulars	1	2,4
Altres comunitats autònomes	5	12,2
Institucions i grups de recerca internacionals	3	7,4
Total	41	100

ASSESSORIA

A continuació es presenta la relació de les assessories realitzades:

Finalitzades

- Trasplantament de fetge en portadors del virus de la immunodeficiència humana
- Participació en el comitè organitzador del ISOQOL
- Assessoria: Atorgament del Premi Periodístic Boehringer Ingelheim 1998
- Estructura horitzontal sobre l'efecte 2000
- Destaquem a continuació una breu relació de tasques relacionades amb l'assessoria prestada en relació a l'efecte 2000:
 - . Disseny d'un qüestionari adreçat als hospitals i centres sanitaris de Catalunya per tal de conèixer les actuacions realitzades envers la problemàtica de l'efecte 2000.
 - . Les implicacions de l'efecte 2000 en els equipaments/dispositius mèdics i serveis assistencials (Document Web)
 - . Cronologia de les actuacions i mesures establertes per minimitzar les repercussions de l'efecte 2000 en l'àmbit sanitari de Catalunya
 - . Atenció informativa telefònica o personal a 720 consultes al DSSS sobre l'efecte 2000
 - . Recomanacions addicionals per a la prevenció de les possibles implicacions de l'efecte 2000 sobre els equipaments/dispositius

- Participació d'un grup horitzontal d'indicadors sanitaris
- Orientació al Servei Català de la Salut en la metodologia de treball a seguir per avaluar els serveis socio-sanitaris
- Col·laboració amb la Comissió Assessora per a l'elaboració i avaluació del Pla de Salut
- Comitè Directiu del Servei Català de la Salut

De tipus permanent

- Participació en el *Grupo de Trabajo en Evaluación de Tecnología Sanitaria del Consejo Interterritorial*
- Reunions amb el *Comité Científico Técnico del Consejo Interterritorial*
- Conveni Gaspar de Portolà: CIRIT – Califòrnia
- Fundació La Marató de TV3. Patronat i Comitè Científic
- Comissió Assessora de Bioètica del Departament de Sanitat i Seguretat Social
- Servei d'assessoria permanent a la comissió d'assistència sanitària per a convenis internacional i prestacions de caràcter excepcional
- Participació en el Comitè Científic de la Fundació Jordi Gol i Gurina

SERVEI DE RESPOSTA IMMEDIATA

Al llarg de 1999, l'AATM ha realitzat 69 serveis de resposta immediata. La Taula 3 mostra els diferents tipus de peticionaris.

Un 68% (N=47) del total d'aquests serveis han estat sol·licitats des de l'àmbit públic i un 32% (N=22) des de l'àmbit privat.

Taula 3: Serveis de resposta immediata segons la tipologia dels seus peticionaris

Peticionaris	Nre	%
SCS	18	26
DSSS	11	16
ICS	2	2,9
Centres hospitalaris de l'ICS	1	1,4
Altres centres hospitalaris i consorcis	5	7,2
Centres extrahospitalaris	3	4,4
Departaments de la Generalitat Catalunya	2	2,9
Indústria sector sanitari	4	5,8
Societats científiques i fundacions	4	5,8
Col·legis i associacions	1	1,4
Consultories	3	4,4
Ciutadans particulars	3	4,4
Altres comunitats autònomes	3	4,4
Institucions i grups de recerca internacionals	9	13
Total	69	100

ACTIVITAT DE RECERCA

Durant 1999, l'AATM ha rebut 9 encàrrecs d'aquest tipus

- Avaluació de projectes FIS 1999
- Avaluació de projectes d'investigació presentats a l'*Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva* (hi va haver 3 peticions)
- Avaluació d'un servei d'urgència
- Avaluació de les memòries de l'edició 1999 de La Marató de TV3
- Avaluació dels projectes d'investigació sobre diabetes per a la convocatòria d'un ajut de Recerca en Educació Diabetològica per a l'any 1999
- Avaluació científica dels projectes de recerca de la Marató de TV3 sobre càncer
- *Evaluation Research applications under the 5th Framework Programme European Commission*

A banda d'efectuar el seguiment dels projectes finançats a través de la primera i segona convocatòria d'ajuts a projectes de recerca en serveis sanitaris de l'AATM de 1996 i 1998, al 1999 hi ha hagut una iniciativa, realitzada conjuntament amb la Fundació Seny, de convocar ajuts a projectes específics de recerca sobre el diagnòstic i la intervenció precoç en l'esquizofrènia, que ha tingut molt bona acollida.

ACTIVITAT DE DOCÈNCIA/FORMACIÓ

Tal com se cita a la pàgina 31, l'AATM ha realitzat 65 activitats docents, la tipologia i àmbit de les quals es reflecteixen en el Gràfic 1.

Docència / Formació

Sessions AATM

Cal destacar també la realització de les anomenades Sessions AATM, que són conferències obertes al públic, iniciativa que pretén apropar temes d'actualitat del món de l'avaluació i la investigació i gestió de serveis sanitaris als professionals relacionats amb el món de la sanitat de l'àmbit català. Durant 1999 s'han realitzat les següents:

- . *Volume and outcome in coronary revascularisation procedures: true association or artifact?*, pel Dr. Trevor Sheldon, de l' *Institute for Research in the Social Sciences* del Regne Unit.
- . *Impact assessment: the final step of the health technology assessment process*, pel Dr. Renaldo Battista, del *Conseil d'Évaluation des Technologies de la Santé* del Canadà
- . *Internal elegance and external relevance*, per la Dra. Barbara Starfield, de la *Johns Hopkins University* dels Estats Units
- . *Methods for assessment of clinical effectiveness: from global subjective processes to* . Una alternativa als llits d'aguts basada en la cirurgia major ambulatoria, pel Dr. Lindsay Roberts, president de la *International Association for Ambulatory Surgery*

ALTRES ACTIVITATS

A. PARTICIPACIÓ EN REUNIONS CIENTÍFIQUES

L'AATM, endemés de realitzar els productes, serveis i activitats descrits i relacionats fins ara, dur a terme també activitats de tipus científic (congressos, seminaris, publicacions en revistes biomèdiques), que contribueixen a la difusió de la cultura de l'avaluació i a la disseminació dels resultats dels treballs d'avaluació. Aquest any se n'han realitzat 107.

El gràfic 2 ho il·lustra, i també se citen les publicacions

Reunions científiques

Publicacions

Àmbit català

- Jovell AJ, Aymerich M, García-Altés A, Serra-Prat M. **Guia de pràctica clínica per al tractament eradicador de la infecció per Helicobacter Pylori.** Annals de Medicina 1999;82(3):145-7
- Jovell AJ. *Planteamientos y posicionamiento social ante el Proyecto Genoma: impacto social de los datos genéticos. En: Casado M, González-Duarte R. Los retos de la genética en el siglo XXI: genética y bioética.* Barcelona: Edicions Universitat de Barcelona, 1999
- Jovell AJ, Aymerich M, editors. **Evidència científica i presa de decisions en sanitat.** Barcelona: Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears, 1999
- Adaptació de L. Sampietro-Colom i A. Parada. **L'avaluació dels contrastos radiològics a principis dels anys 90.** Annals de Medicina 1998;82(2):94-7
- Espallargues M, Estrada MD, Sampietro-Colom L, Díez A, Pons F, Granados A. **Osteoporosis.** A: Llibre blanc: Activitats preventives per a la gent gran. Barcelona: Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya; 1999:159-71.
- Sampietro-Colom L, Espallargues M, Granados A. **Efectivitat de la mesura de la massa òssia i dels tractaments en la prevenció de les fractures.** Annals de Medicina 1999;82:208-11
- Serra-Prat M, Jovell AJ, Aymerich M. **Els agents trombolítics en el tractament del tromboembolisme pulmonar. De l'evidència científica a la pràctica clínica.** Annals de Medicina 1999;82:272-4
- Colomer R, Serra-Prat M. **La medicina basada en l'evidència.** A: Consultori terminològic. Servei d'Informació Col·legial del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona Maig/Juny 1999;(89):66.
- Granados A. **Marató 1999: aquest any recerca en trasplantaments** [editorial] Revista Fundació La Marató de TV3 1999;(2):2
- Larizgoitia I. **Evidència científica, pràctica clínica i incerteses entorn de l'amigdalectomia.** Annals de Medicina 1999;82(6):349-51

Àmbit espanyol

- García-Altés A. *Evaluación del impacto de las intervenciones sanitarias. El Médico*, 5-2-99
- Jovell AJ. *La toma de decisiones y las guías de práctica clínica. 7 días médicos* 1999;(400):59-66
- Jovell AJ. *Medicina basada en afectividad. Med Clin (Barc)* 1999; 113:173-5
- Jovell AJ. *La evaluación de tecnologías sanitarias en la atención primaria. MEDIFAM* 1999;9:102-9
- Jovell AJ. *¿Qué investiguen ellos! Políticas de investigación en ciencias de la salud. Gestión y Análisis de Políticas Públicas* 1998-9;13-14:199-208
- Jovell AJ. *Biotecnología y bioética: implicaciones sociales del Proyecto Genoma Humano. Quark Ciencia, Medicina, Comunicación y Cultura* 1999;15:31-43
- Jovell AJ. *Métodos y agencias de evaluación. En: Aranaz JM, Vitaller J. La calidad: un objetivo de la asistencia, una necesidad de la gestión sanitaria. Valencia: Institut Valencià Estudis de Salut Pública (IVESP). Conselleria de Salut. Generalitat Valenciana, 1999*
- Jovell AJ. *Evidencia científica y terapia antimicrobiana: ¿una pareja de hecho? Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* 1999;17(supl 2): 9-14
- Parada A. *La aproximación crítica a la literatura científica. 7 días médicos* 1999;(400):48-58
- Parada A. *Documentación, información y comunicación sanitaria. Un estado de la cuestión. IWE – El profesional de la información* 1999;8(4):4-12
- Serra-Prat M, Granados A. *Valoración de las técnicas en cardiología: la atención primaria también puede evaluar. JANO* 1999;(1289):853-4
- Serra-Prat M, Jovell AJ, Aymerich M. *Eficacia y seguridad del tratamiento trombolítico en la tromboembolia pulmonar: metaanálisis de ensayos controlados y aleatorizados. Med Clin (Barc)* 1999;112:685-9
- Pons JMV. *La revascularización transmiocárdica con láser: Actualización 1998. Cir Cardio. 1999;6:7-42*
- Martínez JL, Garrido P, Peiro S, García-Altés A, Carrillo E, Martínez F. *Impacto de la medición de la casuística en la evaluación de la eficiencia técnica de los centros socio-sanitarios. Rev Mult Gerontol* 1999;9:80-93.
- García-Altés A, Jovell AJ, Aymerich M. *La otra cara de la moneda: Análisis socioeconómico de las resistencias a los antibióticos. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* 1999;17(Supl. 2):27-31.
- Larizgoitia I. *La Atención Primaria y su relación con la necesidad sanitaria, demanda y utilización. El Médico* 15/10/1999;(727):34-43
- Granados A. *Cooperación sanitaria. Solidaridad y transferencia de conocimiento [Colaboració] Revista Informativa Farmacéuticos Mundi* 1999;11(3):7

Àmbit internacional

- Parada A. **Spotlight on Spanish Language HTA Web Resources.** *Health Technology Assessment. The NewsLetter of ISTAHC*;XI(1):10
- Pons JMV, Moreno V, Borràs J, Espinas J, Almazán C, Granados A. **Open heart surgery in public and private practice.** *J Health Serv Res Policy*;4(2):73-8
- Serra-Prat M, Gallo P, Jovell AJ, Aymerich M, Estrada MD. **Serra-Prat et al respond [Letters to the Editor].** *Am J Public Health* 1999;89(1):111-2
- Pons JMV, Borràs JM, Espinàs JA, Moreno V, Cardona M, Granados A. **Subjective Versus Statistical Model Assessment of Mortality Risk in Open Heart Surgical Procedures.** *Ann Thorac Surg* 1999;67:635-40
- Topfer LA, Parada A, Menon D, Noorani H, Perras C, Serra-Prat M. **Comparison of literature searches on quality and costs for health technology assessment using the Medline and Embase databases.** *Int J Technol Assess Health Care* 1999;15:297-303.
- Granados A. **Health technology assessment and clinical decision making: Which is the best evidence?** *Int J of Technology Assessment in Health Care* 15(3):585-614
- Rodríguez E, Gallo P, Jovell AJ. **The Spanish health care system: lessons for newly industrialized countries.** *Health Policy and Planning* 1999;14:164-73

B. DOCUMENTACIÓ I DISSEMINACIÓ DE RESULTATS

Manteniment dels fons d'informació

L'AATM manté des del seu inici diferents fons d'informació, el contingut dels quals serveix per nodrir el procés d'avaluació i per contestar aquelles consultes més puntuals i específiques que es reben. Aquests fons són: un fons legislatiu, un fons documental de fabricants i distribuïdors de TM, el registre d'equipaments de TM de Catalunya i un fons bibliogràfic, que s'ha incrementat en 528 referències durant el 1999 i que ja totalitza 2.058 títols destaca, sobretot, per les col·leccions de monografies relacionades amb l'ATM.

Activitats de disseminació

Entenem per disseminació tot procés actiu que serveix per difondre un determinat missatge entre un grup o col·lectiu específic.

L'AATM edita i distribueix diferents tipus de documentació (informes d'avaluació, butlletins, breus, fitxes-resums d'informes d'avaluació, memòria, notes tècniques, entre d'altres). La disseminació d'aquesta documentació es realitza en dues fases: primerament per iniciativa pròpia i a continuació a petició de diferents interessats.

Les trameses per iniciativa pròpia són aquelles que es produeixen quan s'edita un nou document. El nombre d'exemplars distribuïts en aquesta fase està sempre en funció del contingut del document, i se seleccionen des de l'AATM aquells grups diana de destinataris que es considera important que coneguin els resultats d'un treball concret.

Per altra banda, una segona fase del procés de disseminació és l'atenció d'aquelles peticions addicionals que arriben a l'AATM.

Durant l'any 1999, l'AATM ha rebut un total de 638 peticions addicionals dels seus informes i documents. D'aquestes, 236 han estat efectuades a través de correu, fax o telèfon, mentre que 402 ho han estat accedint a la pàgina web de l'AATM.

Les peticions rebudes es van desglossar de la manera següent: des de Catalunya es van originar un total de 295 peticions, amb un total de 107 via carta/fax/telèfon i 188 a través de la web de l'AATM; de la resta de l'Estat espanyol es van rebre un total de 298 peticions, 109 via carta/fax/telèfon i 189 via web. A nivell internacional, l'AATM va rebre un total de 45 sol·licituds, 20 d'elles per la via carta/fax/telèfon i 25 a la web.

Les taules 4 i 5 desglossen el nombre i l'àmbit de peticions rebudes:

Taula 4. Peticions nacionals i estatals

	Nre
Catalunya	295
Madrid	68
Andalusia	64
València	31
País Basc	27
Navarra	21
Castella Lleó	18
Extremadura	12
Castella la Manxa	12
Aragó	11
Astúries	10
Múrcia	9
Canàries	7
La Rioja	6
Cantàbria	2

Taula 5. Peticions internacionals

	Nre		Nre
Argentina	7	Grècia	1
França	4	Suècia	1
Regne Unit	3	Iran	1
Colòmbia	3	Hongria	1
Alemanya	2	Suïssa	1
Estats Units d'Amèrica	2	Uruguai	1
Veneçuela	2	Dinamarca	1
Itàlia	2	Finlàndia	1
Mèxic	2	Noruega	1
Canadà	2	Xina	1
Perú	2	Xile	1
Equador	1	Paraguai	1
Holanda	1		

La Taula 6 recull el nombre total de peticions que han rebut els treballs més recents de l'AATM:

	Català	Castellà
Guia per a la indicació de la densitometria òssia en la valoració del risc de fractura	117	Distribuit a l'any 2000
Guia de pràctica clínica del tractament eradicador de la infecció per <i>Helicobacter pylori</i> associada a úlcera duodenal en l'atenció primària	93	130
Avaluació de l'ecografia obstètrica per al control de l'embaràs a l'Atenció Primària	78	32
Criteris mínims de qualitat de les exploracions amb tomografia computada	71	77
L'efectivitat i l'eficiència en la cirurgia protètica de maluc: elements per a la seva millora	59	146
Equitat en la provisió de serveis sanitaris a Catalunya	58	83
Revisió de l'evidència científica de les implicacions clíniques i econòmiques de la resistència bacteriana a la vancomicina	55	29
Amigdalectomia: evidència científica, pràctica clínica i incertesa	52	67
La densitometria òssia a Catalunya: difusió i pràctica.	33	Distribuit a l'any 2000
Eficàcia i efectivitat del làser Holmium: YAG en cirurgia ortopèdica	29	17
Els efectes dels camps magnètics residencials en la població infantil	23	No disponible en castellà
Eficàcia i seguretat del tractament trombolític en el tromboembolisme pulmonar.	23	84
L'allargament d'extremitats en l'acondroplàsia	10	No disponible en català

En xifres globals, l'AATM ha distribuït 2.469 documents, dels quals 546 ho han estat en format imprès (22%) i 1.923 (78%) han estat recuperats a través de la web de l'AATM.

Referent a la web de l'AATM (<http://www.aatm.es>), aquesta ha presentat les xifres següents:

. 22.088 visites (amb un promig de 1.841 visites al mes).

Així mateix, i com a curiositat, a través de la web s'han rebut 103 consultes de professionals sanitaris i pacients. La seva procedència se subdivideix de la manera següent: 24 provenien de Catalunya, 26 de la resta de l'Estat espanyol, 32 de Sudamèrica, 17 de la resta d'Europa i 4 d'altres països.

De les 103 consultes, 36 pertanyien a particulars (21 d'ells de l'àmbit sudamericà, dels quals 13 provenien de l'Argentina) i que en la seva majoria sol·licitaven informació sobre una malaltia o una segona opinió respecte al diagnòstic d'una malaltia que patien ells mateixos o un familiar.

b) Disseminació Butlletí 'Informatiu AATM'

Durant l'any 1999 se n'han publicat 2 números (15 i 16). L'edició d'aquest butlletí es fa en català, castellà i anglès. En el decurs de l'any, l'AATM ha fet una disseminació de cada un dels números d'aproximadament 5.100 exemplars catalans, 3.200 exemplars castellans i 1.500 exemplars en anglès.

Després de cinc anys de funcionament de l'empresa i d'haver dissenyat i desenvolupat una determinada estratègia de disseminació i comunicació, en aquest moment es pot comprovar el nivell d'interès que desperta la nostra tasca.

Altrament, els informes de l'AATM es recullen a les bases de dades següents: *HealthSTAR* de la *National Library of Medicine*, *HTA reports* del *Center for Reviews and Dissemination del National Health Service*, *IHTA* de l'*ECRI* dels EUA, i el registre d'informes d'avaluació de tecnologia mèdica de la *International Network Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA)*.

En aquesta pàgina web es pot trobar informació sobre l'estructura de l'AATM, els productes i serveis, projectes, docència, activitats internacionals, etc. Endemés, permet l'opció de recuperar la majoria de les publicacions de l'AATM en format pdf que és una opció majoritària enfront de les peticions en format imprès.

C. INTERNACIONAL

A continuació es descriuen algunes de les organitzacions internacionals a què pertany l'AATM.

Organitzacions

- *International Society of Technology Assessment in Health Care.*

La *International Society of Technology Assessment in Health Care* (ISTAHC) és una organització creada al 1985, sense ànim de lucre, que aplega professionals de distintes disciplines de diferents països, involucrats en l'ATM.

Els membres del comitè directiu de la ISTAHC són elegits per votació de tots els socis. En les eleccions de l'any 1999, A. Granados va ser elegida vicepresidenta, alhora que és membre del consell editorial de la publicació quadrimestral de la ISTAHC, *International Journal of Technology Assessment in Health Care* (des de l'any 1994).

La ISTAHC organitza, de manera alternativa entre Europa i Amèrica, una reunió anual per facilitar l'intercanvi de coneixements i experiències en el camp de l'ATM a nivell internacional.

- *International Network of Agencies of Health Technology Assessment.*

La *International Network of Agencies of Health Technology Assessment* (INAHTA) és una organització que actualment agrupa 34 agències de 18 països o Estats. Els objectius principals de la INAHTA són: l'intercanvi d'informació; la creació i el manteniment d'un registre internacional d'ATM amb informes d'avaluació de cada agència participant; l'obtenció d'uns estàndards comuns per a l'estructura informes d'avaluació de TM i per a la descripció de la metodologia utilitzada per poder identificar i revisar els estudis d'investigació i per formular conclusions i recomanacions; i promoure la realització de projectes d'avaluació conjunts entre les agències de diversos països. L'AATM n'és membre fundador.

- *Organització Mundial de la Salut (OMS)*

L'Agència va estar designada l'any 1998 per l'OMS com a centre col·laborador en ATM. Les línies d'actuació en què es concreta aquesta col·laboració per als propers 4 anys es poden resumir de la manera següent:

- Proporcionar assessorament i infraestructura per avaluar les necessitats i la idoneïtat de les tecnologies mèdiques a fi de millorar la qualitat i el cost-efectivitat de l'atenció sanitària.
- Col·laborar en la recollida i distribució de la informació relativa a l'eficàcia, seguretat, efectivitat, cost i d'altres implicacions ètiques i socials de les tecnologies mèdiques.
- Promoure el desenvolupament i la utilització d'aquelles tecnologies mèdiques que poden tenir un impacte important en la reducció de la morbiditat a nivell comunitari i en àrees amb dèficit de serveis sanitaris.

**Publicacions editades
fins al 1999**

Annex

A decorative graphic on the right side of the page, consisting of a series of parallel diagonal stripes of varying shades of gray, extending from the top to the bottom of the page.

PUBLICACIONS EDITADES FINS AL 1999

- Estrada MD. **Eficàcia i seguretat de la lipoplàstia per ultrasons interna (o endotermòlisi).** Novembre 1999.
- Caminal J, Rovira J, Segura A. **Estudi de la idoneïtat de la prescripció del tractament antibiòtic a l'atenció primària i dels costos derivats de la no adequació.** Juny 1999.
- Espallargues M, Estrada M.D, Solà M. Sampietro-Colom L. **La densitometria òssia a Catalunya: difusió i pràctica.** Juny 1999.
- Espallargues M, Estrada M.D, Solà M. Sampietro-Colom L. **Indicació apropiada de la densitometria òssia en la valoració del risc de fractura. Disseny d'una guia.** Juny 1999.
- Larizgoitia I. **Amigdalectomia: evidència científica, pràctica clínica i incerteses.** Maig 1999.
- Almazán C, Gallo P. **Avaluació de l'aplicació de la telemedicina en neurocirurgia: Benefici clínic de la telemedicina. Avaluació econòmica de la telemedicina.** Maig 1999.
- Pons J. M.V. **Elements per a la millora de l'efectivitat i l'eficiència en la substitució protètica de maluc.** Abril 1999.
- Pons J. M.V. **L'allargament d'extremitats en l'acondroplàsia.** Abril 1999.
- Larizgoitia I. **Eficàcia i efectivitat del làser Holmium: YAG en cirurgia ortopèdica.** Març 1999.
- Almazán C. **Els efectes dels camps magnètics residencials en la població infantil.** Gener 1999.
- Jovell AJ, Aymerich M, García-Altés A, Serra-Prat M. **Guia de pràctica clínica del tractament eradicador de la infecció per *Helicobacter pylori* associada a l'úlcera duodenal a l'atenció primària.** Setembre 1998.
- Aymerich M, García-Altés A, Jovell AJ. **Revisió de l'evidència científica de les implicacions clíniques i econòmiques de la resistència bacteriana a la vancomicina.** Gener 1998.
- Aymerich M, Almazán C, Jovell AJ. **Avaluació de l'ecografia obstètrica per al control de l'embaràs a l'atenció primària.** Novembre 1997.
- Pons JMV. **La terapèutica inhalatòria amb òxid nítric.** Novembre 1997.
- Serra-Prat M, Aymerich M, Jovell E, Jovell AJ. **Eficàcia i seguretat del tractament trombolític en el tromboembolisme pulmonar.** Juny 1997.
- Estrada MD. **Registre d'equipaments de tecnologia mèdica a Catalunya (31 de maig de 1997).** Maig 1997.
- Oliva G, Almazán C. **Anàlisi de l'MTI PhotoscreenerTM per a la detecció precoç d'anomalies visuals en els nens.** Març de 1997.
- Pons JMV, Granados A. **El desfibril·lador automàtic implantable: l'experiència catalana (1989-1995) i els elements en la seva avaluació.** Gener 1997.

- Bos M, Carlsson P, Kooij S, Liapopoulos L, Sampietro-Colom L, Schilling J, i el subgrup "Technology Assessment and Insurance Coverage" del Projecte EUR-ASSESS. **El paper de l'avaluació de tecnologia mèdica en l'establiment de polítiques de cobertura de serveis: el cas del tractament invasiu en cardiologia, a cinc països europeus.** Desembre 1996.
- Borràs JM, coordinador. **El cribratge del càncer de mama a Catalunya: cost-efectivitat, impacte assistencial i cost del tractament del càncer de mama.** Novembre 1996.
- Pons JMV, Jovell AJ. **Els trombolítics sistèmics en l'infart cerebral agut.** Novembre 1996.
- AHFMR, SBU, AATM, OSTEBA, NHS-CRD. **Efectivitat del cribratge amb densitometria òssia y de l'ús del tractament hormonal substitutiu i de la calcitonina de salmó inhalada en l'osteoporosi. I projecte de col·laboració internacional de la *International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)*.** Edmonton, Canadà: INAHTA; Setembre 1996.
- Aymerich M, Jovell AJ. **Revisió de l'evidència científica dels productes comercials basats en els camps electromagnètics.** Agost 1996.
- Pons JMV. **La revascularització transmiocàrdica amb làser.** Agost 1996.
- Departament d'Enginyeria Electrònica (Universitat Politècnica de Catalunya), Sampietro-Colom L. **Comparació de productes sanitaris: complements per a cirurgia ocular.** Juliol 1996.
- Estrada MD, Sampietro-Colom L. **L'endociclodestrucció amb microendoscopi làser oftalmològic.** Juny 1996.
- Departament d'Enginyeria Electrònica (Universitat Politècnica de Catalunya) Sampietro-Colom L. **Comparació de productes sanitaris: marcapassos, desfibril·ladors, sondes i electrodes.** Juny 1996.
- Departament d'Òptica i Optometria (Universitat Politècnica de Catalunya), Sampietro-Colom L. **Comparació de productes sanitaris: lents intraoculars.** Febrer 1996.
- Sampietro-Colom L. **Comparació de productes sanitaris: oxigenadors i reservoris (venosos i cardiotomies).** Octubre 1995.
- Pons JMV. **Comparació de productes sanitaris: els implants valvulars cardíacs.** Octubre 1995.
- **Grup de treball sobre la calcitonina. La calcitonina en el tractament de l'osteoporosi idiopàtica.** Setembre 1995.
- Sampietro-Colom L. **Comparació de productes sanitaris: làsers Dye.** Setembre 1995.
- Sampietro-Colom L. **Queratectomia fototerapèutica amb làser Excimer.** Juliol 1995.
- Almazán C, Borràs JM, de la Puente MLI, Giménez A, Granados A. **Aproximació a la utilització de la mamografia de cribratge en dues regions sanitàries.** Gener 1995.

- Boland A, Sampietro-Colom L. **Avaluació de la dornasa recombinant humana en el tractament de la fibrosi quística.** Octubre 1994.
- Pons JMV. **La cardiologia terciària: 1993.** Juny 1994.
- Escarrabill J, Estopà R, Manresa F, Granados A. **Informe preliminar de l'estudi pilot sobre la ventilació mecànica a domicili.** Abril 1994.
- Grup Català d'Agents de Contrast de Baixa Osmolaritat. **Recomanacions per a la utilització clínica: administració dels agents de contrast iodats de baixa osmolaritat.** Abril 1994.
- Estrada MD. **Registre d'equipaments de tecnologia mèdica a Catalunya: 1992-1993.** Abril 1994.
- Sampietro-Colom L, Granados A. **Cirurgia de l'epilèpsia.** Novembre 1993.
- Sampietro-Colom L, Granados A. **Avaluació dels contrastos no iònics de baixa osmolaritat.** Novembre 1993.
- Grup Català de seguretat del làser en centres sanitaris. **Requisits mínims d'una àrea controlada de làser.** Novembre 1993.
- Escarrabill J, Granados A. **Informe sobre els resultats de l'aplicació de l'Ordre de reordenació de l'oxigenoteràpia domiciliària a Catalunya.** Octubre 1993.
- Sampietro-Colom L, Granados A. **Concepte, objectius i implantació d'una plataforma multidisciplinària de làser.** Setembre 1993.
- Pons JMV. **La radiocirurgia estereotàctica.** Juny 1993.
- Sampietro-Colom L, Almazán C, Granados A. **Avaluació de la densitometria òssia.** Maig 1993.
- Sampietro-Colom L, Pons JMV, Granados A. **La laserteràpia corneal.** Maig 1993.
- Espinàs J, Borràs JM, Granados A. **La cirurgia ambulatòria.** Novembre 1992.

ÍNDICE

	<i>páginas</i>
PREÁMBULO	63
PRÓLOGO	65
PRESENTACIÓN	67
PRIMERA PARTE: LA AGÈNCIA D' AVALUACIÓ DE TECNOLOGIA I RECERQUES MÈDIQUES	69
Marco legal y misión	71
Estructura organizativa	73
Método de trabajo	77
SEGUNDA PARTE: ACTIVIDAD 1999	81
Tipo de actividad y descripción de los diferentes productos y servicios	83
Introducción	83
Descripción	85
Resultados globales	87
Internacional	89
ANEXO: PUBLICACIONES EDITADAS HASTA 1999	91

PREÁMBULO

El día 1 de enero de 1995 la *Agència d'Avaluació de Tecnologia Mèdica* culminó un proceso de cambio para expandir sus posibilidades desde la estructura de la OTATM, iniciando su actividad como empresa pública.

Primero, Jordi Serra, Director General de Recursos Sanitarios, después Josep Arqués, Secretario del Departamento, y a partir del día 9 de abril de aquel año, yo mismo como nuevo Director General, presidimos su consejo de administración intentando aportar el máximo de nosotros y también del nuevo reto que representaba constituir una organización autónoma en la toma de decisiones, con una separación clara entre los órganos de gobierno y de gestión para poder potenciar el extenso campo de trabajo que teníamos por delante.

Al finalizar 1999, quien suscribe deja la presidencia de esta organización y la renovada *Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques* amplía todavía más sus horizontes al incorporar inequívocamente la investigación como uno de sus objetivos nucleares de actividad.

Es, pues, un buen momento para hacer una reflexión que ha de comenzar forzosamente por reconocer que estos 5 años han sido fruto y mérito de todos los que han trabajado para la *Agència d'Avaluació de Tecnologia Mèdica*.

En primer lugar, de su Directora, Alicia Granados, quien con su tenacidad e inteligencia ha sabido conducirla a un grado de reconocimiento internacional pocas veces obtenido.

A su alrededor, un equipo profesional dedicado y compacto ha sabido trabajar por un proyecto común que ha resultado exitoso.

Tanto los miembros del consejo de administración como los del comité científico no han escatimado dar lo mejor de sí mismos para la consecución de los objetivos propuestos.

A todos ellos, mi reconocimiento sincero de una tarea bien hecha.

Pero también es necesario reflexionar sobre el futuro. Un futuro en que tanto la evaluación de la tecnología sanitaria como la investigación biomédica vivirán, como la sociedad en general, transformaciones impensables hoy, en gran parte por la expansión imparable de las tecnologías de la información y la comunicación.

El objetivo sigue siendo el mismo: mantener vivo un instrumento que sea útil en la toma de decisiones sobre las demandas y necesidades de salud de nuestra población.

Ahora más que nunca, es necesario que el método de análisis e intervención sea ágil, dúctil y seguro. Las tecnologías de la información y la comunicación son un reto, pero sobre todo una gran oportunidad.

El trabajo realizado que en se detalla en esta memoria sigue siendo la base para un futuro esperanzador.

A aquellos que continuáis, y a los que llegáis con renovadas ilusiones, os deseo que podáis recordar los años venideros, tal como lo hago yo hoy, como un tiempo pleno de ilusiones, trabajo y coraje.

Dr. Lluís Monset

Presidente del Consejo de Administración (abril 1995-diciembre 1999)

PRÓLOGO

Me dirijo a vosotros, por sexta vez, como directora de la *Agència* en el periodo de referencia de esta Memoria Científica, aunque en la fecha de edición, y desde el pasado mes de enero, estoy ejerciendo una responsabilidad distinta como Gerente del *Institut Català de la Salut*.

Como siempre, es una satisfacción publicar esta memoria que refleja, como va siendo habitual en cada ejercicio, la gran tarea desarrollada, que resume a grandes rasgos a continuación el nuevo presidente del Consejo de Administración en la presentación y que está detallada a lo largo del documento.

Y dejo la *Agència* en un momento en que justamente acaba de ver ampliados sus objetivos con una modificación de sus estatutos para incluir la planificación, la coordinación y la evaluación de la investigación sanitaria en el ámbito de los centros, servicios y establecimientos sanitarios vinculados al *Servei Català de la Salut*. Ello implica fundamentalmente promover la investigación orientada a las necesidades de salud de la población y a las necesidades de conocimiento del sistema sanitario. Queremos creer que la tarea realizada en evaluación de tecnología médica y nuestra experiencia en investigación (evaluación de proyectos, convocatorias propias o en colaboración con otras entidades) nos han hecho merecedores de esta confianza.

Así, se abre una nueva etapa en la que habremos de diseñar e implementar la estrategia adecuada para hacer efectiva esta ampliación de nuestra misión. Las nuevas actuaciones que habrán de llevarse a cabo deberían complementar y reforzar en el futuro la posición que la *Agència* ha alcanzado en este momento como punto de referencia ineludible en la toma de decisiones a diferentes niveles del sistema sanitario. Como siempre, esperamos contar en esta nueva etapa con la colaboración, tanto a nivel institucional como individual de los profesionales sanitarios catalanes, para cristalizar este nuevo reto.

No querría terminar estas palabras sin agradecer, una vez más, la colaboración y el apoyo recibidos del *Departament de Sanitat i Seguretat Social*, del *Servei Català de la Salut* y de otros organismos públicos, como también de los centros sanitarios y docentes, las entidades de seguro libre, la industria del sector sanitario y otras instituciones que han confiado en nuestra empresa.

Quiero también hacer público mi agradecimiento al equipo de profesionales de la *Agència* que durante estos años me han acompañado en la tarea de dirigirla y que con el esfuerzo y la ilusión desplegados han contribuido a consolidar nuestra misión y a posicionarnos como un instrumento útil para el sistema. Seguro que también lograrán la consecución del nuevo reto.

Desde mi nueva vinculación con la *Agència* en su consejo de administración, trataré de darle todo mi apoyo.

Dra. A Granados
Directora (1994-1999)

PRESENTACIÓN

Es para mi una gran satisfacción presentar, por vez primera, como nuevo Presidente del Consejo de Administración, la Memoria Científica de la *Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques*. El lector encontrará toda la tarea desarrollada durante el año 1999, que incluye fundamentalmente: 29 informes de evaluación, que han sido solicitados por la sanidad pública y la privada; 41 consultas técnicas sobre aspectos muy diversos, que van desde la aplicación de nuevas tecnologías hasta otros aspectos más relacionados con la sociedad, como por ejemplo la bioética o la prescripción de antirretrovirales en Cataluña. También, durante 1999 se han desempeñado funciones de asesoría, como en el caso de la indicación del trasplante hepático en enfermos portadores del virus de inmunodeficiencia humana. Cabe resaltar el papel de la *Agència* en la *Fundació La Marató de TV3* y en el Comité Científico de la *Fundació Gol i Gorina*. Otra tarea relevante es el servicio de respuesta inmediata, que ha contestado 69 preguntas realizadas desde las instituciones públicas y privadas y también por ciudadanos.

En el ámbito de la investigación es de destacar la evaluación realizada por la *Agència* de proyectos del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS), la participación en la evaluación de proyectos de la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva (ANEP), la evaluación de las memorias de *La Marató de TV3* y de proyectos de investigación relacionados con la diabetes y, finalmente, la *Evaluation Research Applications under the 5th Framework Programme of the European Commission*.

Durante 1999, los miembros de la *Agència* han publicado 10 trabajos en el ámbito de nuestra comunidad autónoma y 17 en el ámbito estatal. Cabe resaltar también 7 publicaciones a nivel internacional.

Finalmente, hay que mencionar la importancia de la introducción del concepto de la investigación médica, como una nueva función primordial de la *Agència*, con la aprobación, durante este año 1999, como explica la Dra. Granados en el prólogo, de los nuevos estatutos. Esta función se llevará a cabo conjuntamente con el nuevo Departamento de Universidades, Investigación y Sociedad de la Información de la *Generalitat de Catalunya*.

Toda esta actividad realizada muestra la gran capacidad del equipo de la *Agència* para desarrollar las tareas de evaluación e investigación en ciencias de la salud. Con el recientemente introducido cambio, cabe pensar que la tarea a realizar en el futuro puede ser incluso de mayor relevancia.

Dr. Joan Rodés Teixidor
Presidente del Consejo de Administración

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



Parte



MARCO LEGAL Y MISIÓN

La AATM es una empresa pública sin ánimo de lucro, adscrita al Servicio Catalán de la Salud, creada en mayo de 1994, por Acuerdo del *Govern de la Generalitat de Catalunya* (DOGC núm. 1016, de 4.7.1994). La AATM inició sus actividades como empresa el día 1 de enero de 1995.

La misión principal de la AATM es dar apoyo al proceso de toma de decisiones a fin de que la introducción, adopción, difusión y utilización de las tecnologías médicas (TM) se haga de acuerdo con criterios de eficacia, seguridad, efectividad y eficiencia demostradas científicamente.

Como se ha mencionado ya en la Introducción, un acuerdo del Gobierno de la Generalitat de Catalunya modificó los estatutos y la denominación de la AATM (DOGC núm. 3029, de 3 de diciembre de 1999). Ésta ha pasado a denominarse Agencia de Evaluación de Tecnología e Investigación Médicas, y sus objetivos primordiales se han ampliado añadiéndose el de ocuparse de la planificación, coordinación y evaluación de la investigación sanitaria en el ámbito de los centros, servicios y establecimientos sanitarios vinculados al Servicio Catalán de la Salud.

Como es sabido, la AATM desarrolla sus actuaciones, tanto por iniciativa propia como a demanda, en el ámbito del Departamento de Sanidad y Seguridad Social (DSSS), del Servicio Catalán de la Salud (SCS), de los centros sanitarios públicos y privados, de otras administraciones y organizaciones sanitarias, y de otros sectores varios, todos ellos relacionados de un modo u otro con la evaluación de TM (ETM).

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

El Consejo de Administración

Es el órgano de gobierno de la AATM. Entre sus funciones, está la aprobación de los objetivos y el presupuesto anuales que le presenta la dirección y la aprobación de la Memoria Anual.

Durante el año 1999, los miembros que han formado parte del consejo han sido los siguientes:

Presidente	Dr. L. Monset Director General de Recursos Sanitarios del DSSS
Vicepresidente Primero	Sr. M. Argente Director del Área de Recursos Económicos del SCS
Vicepresidente Segundo	Dr. A. Oriol Director del Instituto de Estudios de la Salud del DSSS
Consejero Delegado	Sr. J.L. Lafarga Director Área Jurídica y de Organización del SCS
Vocales	Dr. D. Serrat Director General de Investigación del Departamento de la Presidencia Dr. A. Gurguí Subdirector General Técnico del Departamento de Industria, Comercio y Turismo Sr. J. Tort Jefe de Gabinete de Dirección del SCS Dra. A. Granados Directora de la AATM
Secretario	Sr. J.C. Cerdón División de Normativa, Estudios Jurídicos y Recursos Área Jurídica y de Organización del SCS

El Comité Científico

Es un órgano de tipo consultivo. Entre otras funciones, tiene la de formular propuestas relativas a TM que necesiten ser evaluadas y la de valorar, desde un punto de vista científico, las actividades de la AATM. Este órgano se renueva cada dos años, a fin de potenciar su dinamismo. Su composición durante 1999, por orden alfabético y especificando la especialidad profesional, ha sido la siguiente:

Presidente	Dr. J. Rodés Digestivo-Hepatología	
Miembros	Dr. J.M. Antó Epidemiología y salud pública	Dr. A. Olazábal Radiología
	Dr. D.J. Ballard Epidemiología (EEUU)	Dr. V. Ortún Economía de la salud
	Dr. R.N. Battista Epidemiología clínica (Canadá)	Dr. J.L. Pomar Cirugía cardiovascular
	Dr. J. Bosch Digestivo	Dr. R. Rodríguez Neumología y alergia respiratoria
	Dr. J. Calaf Ginecología y obstetricia	Dr. T. Sheldon Evaluación de tecnología médica (Reino Unido)
	Dr. E. Feliu Hematología	Dr. P. Viladiu Oncología
	Dr. J.M. Grau Neurología	Dr. M. Vilardell Medicina interna
	Dr. E. Jaurrieta Cirugía	
	Dr. A. Martín-Zurro Medicina familiar y comunitaria	
	Secretaria	Dra. A. Granados Directora de la AATM

Los Recursos Humanos

La dirección

Tiene, entre otras funciones, las de planificar, programar, dirigir, gestionar y coordinar las actividades de la AATM, las de vocal del consejo de administración y las de secretaria del comité científico. Es el órgano aglutinador de la estructura organizativa de la empresa.

El equipo

La AATM, durante el año 1999, ha contado con el siguiente equipo técnico y administrativo: Dra. C. Almazán, Sra. M. Amat, Dra. M.D. Estrada, Sr. P. Gallo, Sra. I. Guillamón, Dr. A.J. Jovell –hasta febrero-, Sra. N. Lladós, Sra. N. Marsal, Sra. M. Mias, Dra. G. Oliva, Sra. S. Papiol, Sr. A. Parada, Sra. I. Parada, Dr. J.M.V. Pons, Sra. G. Puncernau, Sra. E. Rius, Dra. L. Sampietro-Colom, Dr. M. Serra i Dra. N. Teira.

La AATM cuenta también como investigadores asociados al Dr. J. M. Borràs, Director del Instituto Catalán de Oncología, y al Dr. A.J. Jovell, Director General de la Fundación Biblioteca Josep Laporte –a partir de febrero-.

En la realización de proyectos específicos, la AATM cuenta con la colaboración de profesionales externos de diferentes disciplinas y distintos centros (Dra. M. Aymerich, Dra. M. Espallargues, Sra. R. Farré, Sra. A. García-Altés, Dra. I. Larizgoitia, Sra. M. Millaret).

Cabe destacar el trabajo de todas aquellas personas que han colaborado en la revisión externa de los informes que durante el año 1999 ha realizado la AATM, y que figuran explícitamente en los correspondientes documentos.

MÉTODO DE TRABAJO

La ETM es un proceso de análisis multidisciplinario, estructurado y sistemático, basado en el conocimiento científico, que tiene en cuenta las características del entorno socioeconómico y cultural donde se desarrolla este proceso. El proceso global consta de diferentes fases o etapas, en cada una de las cuales, como se verá a continuación, la participación y colaboración de los profesionales de la investigación y de la práctica clínica es considerada por la AATM como un elemento clave que contribuye a garantizar la calidad científica de sus productos, a la vez que hace extensivo el compromiso de mejorar la salud y la calidad de vida de la población a todos los agentes del sistema.

La AATM combina metodologías diferentes en función, fundamentalmente, de la pregunta que debe responderse, del tipo de TM y/o el problema de salud a evaluar, de los objetivos concretos de cada estudio, del tipo de peticionario, y del tiempo y recursos disponibles. El proceso de evaluación consta de las siguientes fases:

Identificación y priorización de las TM que necesitan ser evaluadas

Búsqueda, revisión, síntesis y/o producción de evidencia científica

Análisis del contexto (análisis de la efectividad, idoneidad, eficiencia y de aspectos legales, éticos, de organización, sociológicos, económicos)

Revisión interna y externa del documento

Recomendaciones para la toma de decisiones

Diseminación y, cuando sea posible, implementación de los resultados del proceso de ETM

Análisis del impacto de la ETM

Identificación y priorización de las TM que necesitan ser evaluadas

La identificación de las tecnologías, o binomios tecnología-condición clínica, que necesitan evaluación, puede hacerse de forma proactiva, reactiva o mixta. Hay que considerar en profundidad en este punto de inicio si la incertidumbre que provoca la consulta a la AATM puede traducirse adecuadamente en una «pregunta de investigación», lo cual implica enmarcarla en términos de evidencia científica, de herramientas metodológicas y de medida del efecto.

En el seno de la AATM, el sistema de identificación y priorización de temas para evaluar es mixto. Así, la identificación de TM que necesitan evaluación parte de las prioridades contenidas en el Plan de Salud de Cataluña, de la valoración de las necesidades de evaluación efectuada por los miembros de su

Comité Científico, de la solicitud periódica de temas de interés al sector sanitario y de la selección que hace la Dirección y el propio equipo técnico, con criterios de incertidumbre en relación a la TM, de impacto epidemiológico y/o económico, de variabilidad en la práctica clínica y de expectativa social, entre otros. *Es en este caso cuando hablamos de trabajos hechos por iniciativa propia.*

El proceso también puede iniciarse a petición del DSSS, del SCS, de centros sanitarios públicos o privados, de las entidades de seguro libre, de la industria biomédica. Es así como los diferentes profesionales hacen llegar sus propuestas de evaluación a través de los centros o sociedades científicas que consultan a la AATM, *que actúa en este caso a demanda externa*

Búsqueda, revisión, síntesis y/o producción de evidencia científica

Toda posible área de conocimiento relacionada con la tecnología o condición clínica susceptible de evaluación debe ser sistemáticamente revisada: datos epidemiológicos, datos procedentes de la investigación clínica, datos económicos, entre otros. Una vez obtenida la evidencia científica disponible, es necesario clasificarla según su calidad, y ello se hace, en el caso de técnicas terapéuticas, aplicando una escala de evaluación de calidad propia de la AATM.

Cuando se revisa y califica la evidencia científica disponible puede resultar que no haya suficiente para responder a la cuestión que ha originado el análisis o que ésta no sea concluyente. En este caso, es necesario estimular la producción de datos primarios en nuestro entorno, especialmente en relación a la efectividad o coste-efectividad de las técnicas en cuestión. Diferentes profesionales e investigadores sanitarios catalanes participan en la producción de evidencia científica mediante el desarrollo de proyectos de investigación específicos a través de la solicitud de ayudas en las consecutivas convocatorias públicas de investigación en servicios sanitarios que hace la AATM.

Análisis del contexto (análisis de la efectividad, idoneidad, eficiencia y de aspectos legales, éticos, de organización, sociológicos, económicos)

Antes de emitir las conclusiones y/o recomendaciones, es especialmente útil contextualizar la información obtenida, y enmarcarla en el ámbito del sistema sanitario catalán y/o del peticionario concreto en cada caso. Ello implica la realización de estudios de efectividad, de idoneidad o adecuación o de estudios coste-efectividad, entre otros.

Revisión interna y externa del documento

Todos los productos analíticos de la AATM se someten a un proceso de revisión interna y externa como medio de control de calidad del producto de la evaluación. En coherencia con el hecho de que las conclusiones/recomendaciones fruto del proceso evaluador se basan en la evidencia científica, se pide explícitamente en las revisiones externas que los eventuales cambios sustanciales que se propongan en el proceso de revisión estén científicamente documentados.

Recomendaciones para la toma de decisiones

Las conclusiones obtenidas al aplicar el proceso de evaluación se especifican en recomendaciones o en el diseño de estrategias dirigidas a los responsables de tomar decisiones en el marco del sistema sanitario.

Diseminación y, cuando sea posible, implementación de los resultados del proceso de ETM

El producto de la ETM se difunde de forma activa, utilizando en cada caso un formato y un lenguaje adecuados a las características del grupo destinatario principal de la información.

El siguiente paso es la implementación, entendida como una actividad que comporta el despliegue y la instauración de las actuaciones y medios necesarios para aplicar los resultados que se han obtenido del proceso de ETM, a través del diseño de estrategias concretas, como por ejemplo la financiación de proyectos de investigación específicamente dirigidos a llenar los vacíos de conocimiento detectados en el proceso de evaluación.

Análisis del impacto de la ETM

Finalmente, el análisis del impacto de los diferentes productos de la ETM en el proceso de toma de decisiones constituye una fase muy importante del proceso global de evaluación, que permite medir la capacidad de inducir cambios positivos en las actitudes de los decisores tanto a nivel de la práctica clínica como de la gestión de recursos.

Ello permite realizar una evaluación continuada del eventual éxito de las estrategias de diseminación e implementación y, lo que es más importante, monitorar la utilidad de la ETM para los responsables de tomar decisiones.

Actividad 1999

1999

Parte

2

TIPO DE ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LOS DIFERENTES PRODUCTOS Y SERVICIOS

Introducción

Actualmente, y como resultado de la evolución a lo largo del tiempo, la AATM tiene diferentes líneas de actividad, que se podrían resumir y agrupar de la siguiente manera:

- Generación de información para facilitar, entre otros:
 - . la definición de políticas de salud
 - . la introducción de TM
 - . la definición de políticas de cobertura
 - . la compra de equipos y servicios sanitarios
 - . la gestión de centros y servicios
 - . la práctica clínica
- Impulso de la cultura de la evaluación
- Impulso de la investigación
- Actividades de formación continuada
- Promoción del posicionamiento de Cataluña en la red científica estatal, europea e internacional

El desarrollo de estas líneas de actuación se concreta en la realización de diferentes productos, servicios y otras actividades, y en la diseminación, por diferentes medios, de los resultados de los trabajos de la AATM.

La información producida por la AATM es potencialmente útil para diferentes decisores y agentes del sistema sanitario, entre otros:

- Planificadores
- Financiadores
- Compradores
- Proveedores
- Clínicos
- Responsables de programas de docencia y de investigación
- Usuarios

Por ello, los principales peticionarios de productos y servicios de la AATM en la actualidad son:

- SCS
- DSSS
- ICS
- Centros hospitalarios del ICS
- Otros centros hospitalarios y consorcios
- Centros extrahospitalarios
- Instituto de Estudios de la Salud
- Departamentos de la Generalitat de Catalunya
- Industria del sector sanitario
- Entidades de seguro libre
- Sociedades científicas y fundaciones
- Universidades y centros de formación
- Colegios y asociaciones
- Administración de justicia
- Consultorías
- Ciudadanos particulares
- Otras comunidades autónomas
- Instituciones y grupos de investigación internacionales

Descripción

Los diferentes productos y servicios ofrecidos durante 1998 han sido:

Informes de evaluación
Consultas técnicas
Asesoría
Servicio de respuesta inmediata
Actividades de investigación
Actividades de docencia/formación

Informe de evaluación

Se podría definir como el documento resultante de un proceso de evaluación en el que se tiende a considerar la mayoría de los parámetros y variables descritos anteriormente que caracterizan el proceso.

En la práctica, los informes de evaluación que realiza la AATM son de diferente complejidad, dado que la orientación metodológica y analítica la determina la pregunta que activa el proceso de evaluación.

La AATM tiende a editar aquellos informes de evaluación que pueden ser de interés público

Consultas técnicas

Se trata de documentos resultantes de procesos de evaluación no tan extensos ni exhaustivos como los informes de evaluación. Buena parte de estas consultas están destinadas a informar al DSSS o al SCS en relación a la autorización de los establecimientos sanitarios y sociosanitarios o a la contratación o compra de servicios o la inversión en equipos.

Asesoría

Éste es un servicio que comporta la presencia física y el soporte técnico, temporal o permanente, de la AATM en diversas estructuras sanitarias del ámbito público y privado.

Servicio de respuesta inmediata

Hay preguntas que dan lugar a informes cortos que responden de manera rápida y precisa a consultas muy puntuales. En esta categoría se engloban mayoritariamente consultas sobre normativa técnica y disposiciones legales relativas a TM, y también sobre la distribución y difusión de tecnologías determinadas.

Actividades de investigación

En esta línea, la AATM diseña, implementa y/o evalúa protocolos y proyectos de investigación, al tiempo que financia o gestiona convocatorias de ayudas a la realización de proyectos de investigación.

Actividades de docencia/formación

La AATM desarrolla diferentes actividades docentes, tanto por iniciativa propia como por demanda externa. La realización de estas actividades potencia la formación y el perfeccionamiento continuado de los profesionales sanitarios y no sanitarios del campo de la salud y de la gestión sanitaria y facilita la incorporación de las bases conceptuales y metodológicas de la cultura de la evaluación en diferentes programas de formación.

La AATM realiza también **otras actividades** derivadas de su participación en *organizaciones internacionales*, organiza y participa en diferentes *reuniones científicas* (congresos, seminarios, mantiene diferentes *fondos de información* necesarios para el proceso de ETM, y *disemina* los resultados de sus trabajos, en diferentes formatos y por diferentes medios.

Resultados globales

La actividad de la AATM se ha concretado en la realización, excluida la docencia, de 162 productos y servicios.

Del total de peticiones recibidas en la AATM, un 79% provenían del ámbito público¹ y un 21% del privado².

De los diferentes tipos de productos y servicios que ha realizado la AATM:

- . un 18% (N= 29) han sido informes de evaluación. Del total de informes de evaluación, 2 son proyectos colaborativos con organizaciones catalanas (Hospital Clínic, CH Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat)
- . un 25% (N= 41) han sido consultas técnicas
- . un 9% (N= 14) han estado asesorías
- . un 43% (N= 69) correspondió al servicio de respuesta inmediata
- . un 5% (N= 9) han sido actividades de investigación

Además de lo citado anteriormente se han realizado 65 actividades docentes y 107 actividades científicas (conferencias, mesas redondas, comunicaciones, pósters y publicaciones).

1 Ámbito público: administración pública y entidades autónomas; empresas públicas; *Institut Català de la Salut* y sus hospitales; centros de la Red Hospitalària de Utilización Pública; otras instituciones sanitarias; instituciones con el 51% o más de financiación pública; departamentos de la *Generalitat de Catalunya*; otras Comunidades Autónomas; instituciones docentes.

2 Ámbito privado: industria del sector sanitario; entidades de seguros libres; instituciones docentes; consultorías; centros sanitarios privados; los usuarios particulares; entre otros.

INTERNACIONAL

La AATM pertenece, entre otras, a las siguientes organizaciones internacionales:

- *International Society of Technology Assessment in Health Care.*

La *International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC)* es una organización creada en 1985, sin ánimo de lucro, que reúne a profesionales de distintas disciplinas y de diferentes países, involucrados en la ETM.

Los miembros del comité directivo de la ISTAHC se eligen por votación de todos los socios. En las elecciones del año 1997, A.J. Jovell fue elegido miembro del comité directivo (por un período de tres años). Así pues, la AATM cuenta con dos miembros en el comité directivo de esta organización, ya que A. Granados fue re-elegida en 1996. A. Granados es también miembro del consejo editorial de la publicación cuatrimestral de la ISTAHC, *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, desde el año 1994.

La ISTAHC organiza, de forma alternativa entre Europa y América, una reunión anual para favorecer el intercambio de conocimientos y experiencias en el campo de la ETM a nivel internacional.

- *International Network of Agencies of Health Technology Assessment.*

La *International Network of Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA)* es una organización que actualmente agrupa 29 agencias de evaluación de todo el mundo. Los principales objetivos de la INAHTA son: la creación y el mantenimiento de un registro internacional de ETM con informes de evaluación de cada agencia participante, la obtención de unos estándares comunes para la estructura de informes de ETM y para la descripción de la metodología utilizada para poder identificar y revisar los estudios de investigación y para formular conclusiones y recomendaciones. La AATM es miembro fundador de esta organización.

- *Organización Mundial de la Salud (OMS)*

En 1998 la AATM ha sido designada por la OMS como centro colaborador en ETM. Las líneas de actuación que concretan dicha colaboración durante los próximos 4 años se pueden resumir de la forma siguiente:

- Proporcionar asesoramiento e infraestructura para evaluar las necesidades y la idoneidad de las TM con el fin de mejorar la calidad y el coste-efectividad de la atención sanitaria.
- Colaborar en la recogida y distribución de la información relativa a la eficacia, seguridad, efectividad, coste e implicaciones éticas y sociales de las TM.
- Promover el desarrollo y la utilización de aquellas TM que pueden tener un impacto importante en la reducción de la morbilidad a nivel comunitario y en áreas con un déficit de servicios sanitarios.

Hasta la fecha, la AATM es la única institución europea designada por la OMS como centro colaborador en ETM; actualmente existen dos agencias en los EUA, una en Canadá, una en Sudamérica y una en Sudáfrica con finalidades similares.

La AATM proporciona también asesoramiento a instituciones internacionales como el Banco Mundial y a diferentes gobiernos asiáticos y sudamericanos.

• *Proyectos internacionales:*

- *Economic Endoscopy Study in Europe* (Segunda Parte)
- *Projet Europeu TASTE: Technology Assessment in Tele-Neuro- Medicine*
- *Project on clinical practice guidelines* (Biomed-2)
- *Leonardo programme for the Geriatric Assessment Technology Training Project*
- *Analysis of the Scientific and Technical Evaluation of Health Care Interventions Project* (ASTECC)
- *European Collaboration Health Technology Assessment* (ECHTA)

**Publicaciones editadas
hasta 1999**

Anexo

A decorative graphic on the right side of the page, consisting of a series of parallel, diagonal grey bars of varying lengths and positions, creating a stylized, abstract pattern against a white background.

PUBLICACIONES EDITADAS HASTA 1999

- Estrada MD. **Eficacia y seguridad de la lipoplastia por ultrasonidos interna (o endotermólisis)**. Noviembre 1999.
- Caminal J, Rovira J, Segura A. **Estudio de la idoneidad de la prescripción del tratamiento antibiótico en la atención primaria y de los costes derivados de la no adecuación**. Junio 1999.
- Espallargues M, Estrada M.D, Solà M. Sampietro-Colom L. **La densitometría ósea en Cataluña: difusión y práctica**. Junio 1999.
- Espallargues M, Estrada M.D, Solà M. Sampietro-Colom L. **Indicación apropiada de la densitometría ósea en la valoración de riesgo de fractura. Diseño de una guía**. Junio 1999.
- Larizgoitia I. **Amigdalectomía: evidencia científica, práctica clínica e incertidumbres**. Mayo 1999.
- Almazán C, Gallo P. **Evaluación de la aplicación de la telemedicina en neurocirugía: Beneficio clínico de la telemedicina. Evaluación económica de la telemedicina**. Mayo 1999.
- Pons J. M.V. **Elementos para la mejora de la efectividad y la eficiencia en la substitución protésica de cadera**. Abril 1999.
- Pons J. M.V. **Elongación de extremidades en la acondroplasia**. Abril 1999.
- Larizgoitia I. **Eficacia y efectividad del laser Holmium: YAG en cirugía ortopédica**. Marzo 1999.
- Almazán C. **Los efectos de los campos magnéticos residenciales en la población infantil**. Enero 1999.
- Jovell AJ, Aymerich M, García-Altés A, Serra-Prat M. **Guía de práctica clínica del tratamiento erradicador de la infección por *Helicobacter pylori* asociada a la úlcera duodenal en la atención primaria**. Setiembre 1998.
- Aymerich M, Almazán C, Jovell AJ. **Evaluación de la ecografía obstétrica para el control del embarazo en la atención primaria**. Noviembre 1997.
- Pons JMV. **La terapéutica inhalatoria con óxido nítrico**. Noviembre 1997.
- Serra-Prat M, Aymerich M, Jovell E, Jovell AJ. **Eficacia y seguridad del tratamiento trombolítico en el tromboembolismo pulmonar**. Junio 1997.
- Estrada MD. **Registro de equipos de tecnología médica en Cataluña (31 de mayo de 1997)**. Mayo 1997.
- Oliva G, Almazán C. **Análisis del MTI Photoscreener™ para la detección precoz de anomalías visuales en los niños**. Marzo 1997.
- Pons JMV, Granados A. **El desfibrilador automático implantable: la experiencia catalana (1989-1995) y los elementos en su evaluación**. Enero 1997.
- Bos M, Carlsson P, Kooij S, Liapopoulos L, Sampietro-Colom L, Schilling J y el subgrupo «*Technology Assessment and Insurance Coverage*» del Proyecto EUR-ASSESS. **El papel de la evaluación de tecnología médica en el**

- establecimiento de políticas de cobertura de servicios: el caso del tratamiento invasivo en cardiología en cinco países europeos. Diciembre 1996.
- Borràs JM, coordinador. **El cribaje del cáncer de mama en Cataluña: coste-efectividad, impacto asistencial y coste del tratamiento del cáncer de mama.** Noviembre 1996.
 - Pons JMV, Jovell AJ. **Los trombolíticos sistémicos en el infarto cerebral agudo.** Noviembre 1996.
 - AHFMR, SBU, AATM, OSTEBA, NHS-CRD. **Efectividad del cribaje con densitometría ósea y del uso del tratamiento hormonal sustitutivo y de la calcitonina de salmón inhalada en la osteoporosis. I proyecto de colaboración internacional de la *International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)*.** Edmonton, Canada: INAHTA. Septiembre 1996.
 - Aymerich M, Jovell AJ. **Revisión de la evidencia científica de los productos comerciales basados en los campos electromagnéticos.** Agosto 1996.
 - Pons JMV. **La revascularización transmiorcárdica con láser.** Agosto 1996.
 - Departamento de Ingeniería Electrónica (Universidad Politécnica de Cataluña), Sampietro-Colom L. **Comparación de productos sanitarios: complementos para cirugía ocular.** Julio 1996.
 - Estrada MD, Sampietro-Colom L. **La endociclodestrucción con microendoscopio láser oftalmológico.** Junio 1996.
 - Departamento de Ingeniería Electrónica (Universidad Politécnica de Catalunya), Sampietro-Colom L. **Comparación de productos sanitarios: marcapasos, desfibriladores, sondas y electrodos.** Junio 1996.
 - Departamento de Óptica y Optometría (Universidad Politécnica de Catalunya), Sampietro-Colom L. **Comparación de productos sanitarios: lentes intraoculares.** Febrero 1996
 - Sampietro-Colom L. **Comparación de productos sanitarios: oxigenadores y reservorios (venosos y cardiotorría).** Octubre 1995.
 - Pons JMV. **Comparación de productos sanitarios: los implantes valvulares cardíacos.** Octubre 1995.
 - Grupo de trabajo sobre la calcitonina. **La calcitonina en el tratamiento de la osteoporosis idiopática.** Septiembre 1995.
 - Sampietro-Colom L. **Comparación de productos sanitarios: láser Dye.** Septiembre 1995.
 - Sampietro-Colom L. **Queratectomía fototerapéutica con láser excimer.** Julio 1995.
 - Almazán C, Borràs JM, de la Puente ML, Giménez A, Granados A. **Aproximación a la utilización de la mamografía de cribaje en dos regiones sanitarias.** Enero 1995.
 - Boland A, Sampietro-Colom L. **Evaluación de la dornasa recombinante humana en el tratamiento de la fibrosis quística.** Octubre 1994

- Pons JMV. **La cardiología terciaria: 1993**. Junio 1994.
- Escarrabill J, Estopà R, Manresa F, Granados A. **Informe preliminar del estudio piloto sobre la ventilación mecánica a domicilio**. Abril 1994.
- Grupo Catalán de agentes de contraste de baja osmolaridad. **Recomendaciones para la utilización clínica: administración de los agentes de contraste yodados de baja osmolaridad**. Abril 1994.
- Estrada MD. **Registro de equipos de tecnología médica en Cataluña 1992- 1993**. Abril 1994.
- Sampietro-Colom L, Granados A. **Cirugía de la epilepsia**. Noviembre 1993.
- Sampietro-Colom L, Granados A. **Evaluación de los contrastes no iónicos de baja osmolaridad**. Noviembre 1993.
- Grupo Catalán de seguridad del láser en centros sanitarios. **Requisitos mínimos de un área controlada de láser**. Noviembre 1993.
- Escarrabill J, Granados A. **Informe sobre los resultados de la aplicación de la Orden de reordenación de la oxigenoterapia domiciliaria en Cataluña**. Octubre 1993.
- Sampietro-Colom L, Granados A. **Concepto, objetivos e implantación de una plataforma multidisciplinaria de láser**. Septiembre 1993.
- Pons JMV. **La radiocirugía estereotáctica**. Junio 1993.
- Sampietro-Colom L, Almazán C, Granados A. **Evaluación de la densitometría ósea**. Mayo 1993.
- Sampietro-Colom L, Pons JMV, Granados A: **La laserterapia corneal**. Mayo 1993.
- Espinàs J, Borràs JM, Granados A. **La cirugía ambulatoria**. Noviembre 1992.

**Scientific Annual Report
Catalan Agency for
Health Technology
Assessment and Research**

6661

English version

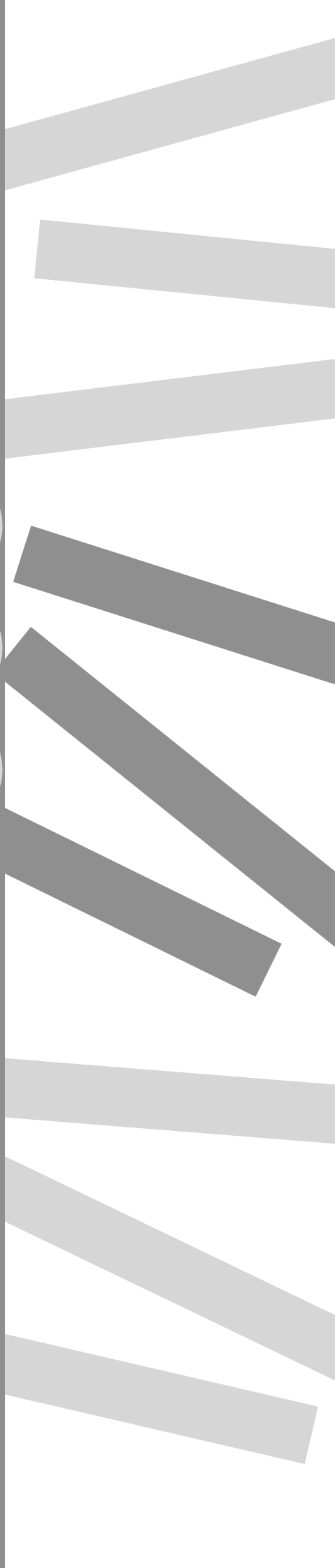


TABLE OF CONTENTS

	<i>page</i>
FOREWORD	99
PREFACE	101
PRESENTATION	103
FIRST PART: THE CATALAN AGENCY FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT AND RESEARCH	105
Legal framework and mission	107
Organisational structure	109
Way of working	113
SECOND PART: ACTIVITY IN 1999	117
Types of activities and description of the different products and services	119
Introduction	119
Description	121
Global results	123
International	124
APPENDIX: ASSESSMENT REPORTS PUBLISHED UP TO 1999	127

FOREWORD

On January 1st 1995, the Catalan Agency for Health Technology Assessment culminated a change process to enlarge its possibilities from the previous Catalan Office for Health Technology Assessment structure, and started its activity as a public company.

Jordi Serra, General Director of Health Care Resources, in first place, then Josep Arqués, Secretary of the Department of Health, and from April 9th that year, myself, as new General Director, chaired the new executive board, trying to give the most of ourselves in the new challenge of establishing an autonomous organisation in decision-making, with a neat separation between the governing and the managerial bodies, with the aim of strengthening the broad fields of work ahead of us.

At the end of 1999, the undersigning left the chair of this organisation, while the refurbished **Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research** further expands its horizons by unequivocally incorporating research as one of the pivotal objectives of its activity.

This is, therefore, a good moment for reflection, which should obviously start by acknowledging the merit of all those who worked for the Catalan Agency for Health Technology Assessment for the fruit of these 5 years.

In first place, its Director, Alícia Granados, who with tenacity and intelligence succeeded in bringing the CAHTA to a degree of international recognition that is seldom achieved. Behind her, there is a devoted, compact professional team that worked for a common project that proved successful. Both the members of the Executive Board and of the Scientific Committee spared no efforts in giving the best of themselves to achieve the proposed objectives. To all of them, my sincere recognition for a well done job.

But we should also stop and think on the future ahead, when both health technology assessment and biomedical research will see, as will society in broader terms, transformations that are still unthinkable today, partly due to the continued burst of information and communication.

The objective remains the same, though: to keep alive a tool that is useful for decision-making on the health demands and necessities of our population. Yet the analysis and intervention methods should more than ever be swift, flexible, and safe. Information and communication technologies are a challenge, but especially a great opportunity. The tasks fulfilled, detailed further on in this annual report, are the basis of an encouraging future.

To all those who will continue, and to the ones who come with new hopes and dreams, I wish that the forthcoming years may be once remembered as I remember the years behind, as a time filled with hope, work and courage.

Dr. Lluís Monset

Chairman of the Executive Board (April 1995-December 1999)

PREFACE

This is the sixth time that I address myself to you as the Director of the CAHTA in the year of this Scientific Annual Report, although in its publication date, and since January last, I am in charge of a new responsibility as a Director of the Catalan Institute of Health.

As in all occasions, it causes me great satisfaction to present this annual report, which reflects, as it is usual each year, the large task carried out, summarised in broad terms by the new Chairman of the Executive Board in his foreword, and detailed throughout the text.

I leave the CAHTA just in the moment when it has just expanded its objective with a modification of its statutes, in order to include the planning, co-ordination and assessment of health care research within the health care centres, services and institutions affiliated to the Catalan Health Service. This involves mainly to promote research oriented to the population health needs and to the knowledge needs of the health care system. We want to think that the task performed in health technology assessment and our own experience in research (assessment of projects, our own callings for projects, and the collaboration with other institutions) made us worthy of this confidence.

Thus, a new stage begins, where adequate strategies should be designed and implemented in order to make this expanded mission effective. The new activities are aimed at complementing and strengthening the future position so far reached by the CAHTA as an ineluctable point of reference in decision-making at different levels of the health care system. As usual, in this new stage expect to count on the collaboration, both institutional and personal, of the Catalan health care professionals, to achieve this challenge.

I want to end this words by thanking, once again, the collaboration and support offered by the Department of Health and Social Security, the Catalan Health Service and other public institutions, as well as of the health care and academic centres, insurance companies, the health care sector industry and other organisations who trusted our company.

I also want to show my gratitude to the CAHTA's team of professionals, who for these years walked alongside myself in the task of directing it, and whose efforts and hopes contributed to consolidate our mission and to position us as an useful tool for the system. I know their capacity will match this new challenge.

From my new connection to the CAHTA in its Executive Board, I will do my best to offer them all my support.

Dr. A. Granados
Director (1994-1999)

PRESENTATION

I am deeply satisfied to present, for the first time as the new Chairman of the Executive Board, the Annual Scientific Report of the Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research. It offers the readers all the work carried out in 1999, which consists basically of 29 assessment reports -requested by the public and private health care institutions-, and 41 technical consultations on diverse issues, from the application of new technologies to aspects closely related to society itself, such as bioethics, or the prescription of retrovirals in Catalonia. In 1999 the CAHTA also carried out advisory activities, as in the indication of liver transplant in HIV carriers. The role of the CAHTA in the Fundacio La Marato de TV3, and in the Scientific Committee of the Fundacio Gol i Gorina should also be highlighted. Finally, another important task was the Immediate Answering Service, which responded 69 questions asked from both public and private institutions, and from also from private citizens.

As for the research activities performed, I would like to refer to the assessment of projects from the Health Care Research Fund (FIS), the participation in the assessment of projects from the Spanish National Agency of Assessment and Prospective (ANEP), the assessment of the reports of La Marato de TV3 and research projects related to diabetes, and finally, to the Evaluation Research Applications under the 5th Framework Programme of the European Commission.

In 1999, the members of the CAHTA have published 10 papers based in Catalonia, and 17 addressed to the whole Spanish audience. Seven papers were published at international level.

Finally, I would like to point out the introduction of the concept of medical research as a new basic mission of the CAHTA, after the approval, at the end of 1999, of the new statutes, as Dr. Granados herself explains in the preface. This mission will be carried out jointly with the new Catalan Ministry of Universities, Research and Information Society.

All the activity performed manifests the great capacity of the CAHTA's staff to develop assessment and research activities in the field of health sciences. With the recently introduced changes, the future tasks will undoubtedly have higher impact.

Dr. Joan Rodés Teixidor
Chairman of the Executive Board

**Catalan Agency for Health
Technology Assessment
and Research**



Part



LEGAL FRAMEWORK AND MISSION

CAHTA is a non-profit-making public company, affiliated to the Catalan Health Service, and created in May 1994, by a Decree of the Catalan Government (DOGC no. 1019, 4.7.1994). CAHTA initiated its activities as a company on 1 January, 1995.

CAHTA's mission is to support decision-making so that the introduction, adoption, diffusion and utilisation of health technologies (HT) is undertaken in accordance with proven criteria of efficacy, safety, effectiveness, and efficiency.

As previously mentioned in the Introduction, the Catalan Government agreed to modify the statutes and the name of the CAHTA (DOGC no. 3029, December 3rd, 1999). This is now called Catalan Agency for Health Technology and Research, and its main objectives have been expanded, including the planning, co-ordination and evaluation of health care research within those health centres, services and establishments linked to the Catalan Health Service.

CAHTA's activities are undertaken either through our own initiative or upon external request, from within the Catalan Department of Health and Social Security, the Catalan Health Service, public and private health centres and other health administrations and organisations, amongst other sectors, all of them related to HT assessment (HTA).

ORGANIZATIONAL STRUCTURE

Executive Committee

This is CAHTA's governing body. Its functions include approval of objectives and the annual budget presented by the management, and approval of the Annual Report.

Members of the Executive Committee for 1999 were as follows:

President	Dr. L. Monset General Director of Health Care Resources
Vice-presidents	Mr. M. Argente Director of the Economic Resources Unit Dr. A. Oriol Director of the Health Studies Institute
Deputy Advisor	Mr. J.L. Lafarga Director of the Juridic and Management Unit
Board Members	Dr. D. Serrat General Director of Research of the Catalan <i>Department of the Presidency</i> Dr. A. Gurguí General Technical Sub-director of the Catalan Department of Industry, Commerce and Tourism Mr. J. Tort Head of the Direction Board of the Catalan Health Service Dr. A. Granados Director of the CAHTA
Secretary	Mr. J. C. Cord�n Division of Regulations, Juridic Studies and Resources Juridic and Management Unit

Scientific Committee

This is a consulting body. Amongst other functions, it formulates proposals related to HTs which are open to assessment, and evaluates CAHTA's activities from a scientific standpoint. This committee is updated every two years, in order to maintain its dynamism. Its composition during 1999 is the following, in alphabetical order, and stating the professional speciality:

President	Dr. J. Rodés Gastroenterology-Hepatology	
Members	Dr. J.M. Antó Epidemiology and Public Health	Dr. A. Olazábal Radiology
	Dr. D.J. Ballard Epidemiology (USA)	Dr. V. Ortún Health Economics
	Dr. R.N. Battista Clinical Epidemiology (Canada)	Dr. J.L. Pomar Cardiovascular surgery
	Dr. J. Bosch Gastroenterology	Dr. R. Rodríguez Pneumology and Respiratory Allergies
	Dr. J. Calaf Gynaecology and Obstetrics	Dr. T. Sheldon Health Technology Assessment (United Kingdom)
	Dr. E. Feliu Haematology	
	Dr. J.M. Grau Neurology	Dr. P. Viladiu Oncology
	Dr. E. Jaurrieta Surgery	Dr. M. Vilardell Internal Medicine
	Dr. A. Martín-Zurro Family and Community Medicine	
	Secretary	Dr. A. Granados Director of the CAHTA

Human Resources

General Direction

Amongst its other functions, the Director plans, programmes, manages and co-ordinates CAHTA's activities, and also functions as a member of the executive committee and secretary of the Scientific Committee. It is the core of the organisational structure of the agency.

Staff

In 1998, CAHTA disposed of a full-time *assessors* and with an *administrative team*: Dra. C. Almazán, Sra. M. Amat, Dra. M.D. Estrada, Sr. P. Gallo, Sra. I. Guillamón, Dr. A.J. Jovell, Sra. N. Lladós, Sra. N. Marsal, Sra. M. Mias, Dra. G. Oliva, Sra. S. Papiol, Sr. A. Parada, Sra. I. Parada, Dr. J.M.V. Pons, Sra. G. Puncernau, Sra. E. Rius, Dra. L. Sampietro-Colom, Dr. M. Serra and Dra. N. Teira.

CAHTA also enjoys the collaboration Dr. J. M. Borràs (Director of the Catalan Institute of Oncology), as an associate researcher, and Dr. A.J. Jovell (general Director of the *Fundació Biblioteca Josep Laporte*).

For the carrying out of specific projects, CAHTA also enjoys the collaboration of external professionals from different disciplines and centres (Dra. M. Aymerich, Dra. M. Espallargues, Sra. R. Farré, Sra. A. García-Altés, Dra. I. Larizgoitia, Sra. M. Millaret).

The contributions of all those persons who have collaborated in external reviewing of the reports produced by CAHTA in 1999 should also be highlighted. These are explicitly cited on the corresponding documents.

WAY OF WORKING

HTA is a multidisciplinary application of a series of systematic processes of analysis, based on scientific knowledge, and taking into account the characteristics of the relevant socio-economic, organisational and cultural contexts.

The overall process of HTA has different stages or steps, in each of which, as described below, the participation and collaboration of research and clinical practice professionals is considered by CAHTA as a key element in guaranteeing the scientific quality of its products; again, CAHTA extends its commitment to improve the whole population's health and quality of life to other agents in the health care system.

CAHTA combines different methodologies according, mainly, to the type of question to be answered, the type of HT, and the type of health problem to assess, the objectives of the study, the type of petitioner, and the available time and resources. The assessment process has the following stages.

Identification and prioritisation of the HTs in need of assessment

Search for, review, synthesis and/or production of scientific evidence

Context analysis (analysis of effectiveness, appropriateness, efficiency and legal, ethical, organisational, sociological and economic aspects)

Internal and external peer-review

Recommendations for decision-making

Dissemination, and whenever possible, implementation of the results of the HTA

Impact analysis of the HTA

Identification and prioritisation of the HTs in need of assessment

Identification of the technologies, or the binomial technology-clinical condition, in need of assessment may be performed proactively, reactively, or in a combination of both. At this point, it should be considered in depth whether the uncertainty leading to the consultation with CAHTA may be properly translated into a "research question", which would frame it in terms of scientific evidence, of methodological tools and of measurement of effects.

Within CAHTA, the identification and prioritisation of HTs in need of assessment is a mixed process. Thus, the following criteria are taken into

account: a) the priorities included in the Health Plan for Catalonia, b) the analysis of the need for evaluation carried out by members of the Scientific Committee, c) the periodical requests concerning matters of interest to the health care sector, and d) the selection made by the Director and CAHTA's own technical staff, taking into account the following factors: criteria of uncertainty with respect to this HT, the epidemiological and/or economic impact, variability in clinical practice, and social expectations, among other factors. *It is in such a case when we can speak of works undertaken upon CAHTA's own initiative.*

The process may also be initiated upon the request of the Department of Health and Social Security, the Catalan Health Service, public and private centres, insurance companies, and the biomedical industry. In this way different professionals direct their assessment proposals, through the scientific centres or societies that consult CAHTA, *which then acts upon external request.*

Search for, review, synthesis and/or production of scientific evidence

Every possible area of knowledge related to a technology or to a clinical condition that is open to assessment should be systematically reviewed in terms of clinical research, epidemiological data, economic data, etc. Once the available scientific evidence has been gathered, it should be rated according to its quality. This evaluation is made—in the case of therapeutic techniques—by means of CAHTA's own quality scale.

When the available scientific evidence is reviewed and qualified, there may not be sufficient to answer the question that has occasioned the analysis, or it may not be conclusive. In such cases, the production of primary data should be undertaken in our own environment, especially as regards the effectiveness or cost-effectiveness of the techniques in question. Catalan health-care professionals also participate in the production of scientific evidence through the development of specific research projects by way of requesting grants when CAHTA makes its periodic public convocations for health services research projects.

Context analysis (effectiveness, efficiency appropriateness, efficiency and legal, ethical, organisational, sociological and economic aspects)

Before reaching any conclusions or issuing recommendations, it is especially useful to view the information obtained in its proper context, situating it within the Catalan health care system, or within the petitioner's health care context, as the case may be.

This implies carrying out studies of effectiveness, appropriateness, and applicability, or of cost-effectiveness, amongst others.

Internal and external peer-review

All products analysed by CAHTA are subjected to internal and external peer-review processes as a means of controlling the quality of the final assessment. There is an explicit criteria which reviewers are asked to apply: that any substantial changes suggested related to CAHTA's conclusions should be scientifically supported.

Recommendations for decision-making

The conclusions obtained after applying the assessment process are specified as recommendations, or in the design of strategies addressed to decision makers working within the framework of the health care system.

Dissemination, and whenever possible, implementation of the results of the HTA

The HTA report is actively disseminated, using in each case a format and language which are in keeping with the nature of the target group.

The following step is implementation, understood as the deployment of activities and means aimed at applying the results obtained in the HTA process. This takes place through the design of specific strategies, such as the financing of research projects specifically aimed at filling the knowledge gaps detected in the assessment process.

Impact analysis of the HTA

Finally, analysis is made of the impact of the different HTA products on the decision-making process. This is a highly important stage in the overall process of evaluation that makes it possible to measure the capacity for introducing positive changes in the decision-makers' attitudes, both in clinical practice and in resources management.

Thus, continuous assessment of the potential success of dissemination and implementation strategies can be carried out, and, most important, the usefulness of HTA for decision makers can be monitored.

Activity in 1999

2

Part

W

1999

TYPE OF ACTIVITIES AND DESCRIPTION OF DIFFERENT PRODUCTS AND SERVICES

Introduction

At present, and as a result of its evolution, CAHTA has different lines of work, which may be outlined as follows.

- Production of information to assist in the following areas, amongst others:
 - . definition of health policies
 - . introduction of HTs
 - . definition of coverage policies
 - . purchase of health care equipment and services
 - . management of centres
 - . clinical practice
- Supporting the culture of assessment
- Supporting research
- Collaboration with ongoing training
- Promoting the position of Catalonia in the Spanish, European and international scientific networks

The development of these lines of work is focused on preparing different products, carrying out services and other activities, and on disseminating, by different methods, the results of CAHTA's work.

The information produced by the CAHTA is potentially useful for different decision-makers and agents in the health care system, including the following:

- Planners
- Financiers
- Purchasers
- Suppliers
- Clinicians
- Professionals in charge of teaching and research programmes
- Users

Thus, at present, the main petitioners of CAHTA products and services are:

- The Catalan Health Service
- The Catalan Department of Health and Social Security
- The Catalan Health Institute
- Hospitals belonging to the Catalan Health Institute
- Other hospitals and health care consortiums
- Extra-hospital centres
- Health Studies Institute
- Departments of the Catalan Government
- Health sector industry
- Private insurance companies
- Scientific societies and foundations
- Universities and research centres
- Colleges and associations
- Legal administration
- Consultancies
- Private citizens
- Other Autonomous Communities
- International institutions and health care research groups

Description

The different products and services offered during 1998 and to date are:

Assessment reports
Technical consultations
Consultancy
Immediate answering service
Research activities
Academic / training activities

Assessment Report

This type of document is the result of a process of assessment aimed at considering the majority of the steps in the HTA process as described on page 145.

In practice, the assessment reports carried out by CAHTA show different degrees of complexity, since the methodological and analytical approach is determined by the question that occasions the assessment process.

Since some of these assessment reports may be of public interest, CAHTA usually publishes them.

Technical consultations

These documents are not as long or exhaustive as assessment reports. A good number of these are aimed at informing the Department of Health or the Catalan Health Service with respect to the authorisation of health care centres or services and/or investment in equipment.

Consultancy

This service involves personal assistance and technical support, either temporary or permanent, from CAHTA in different public or private structures in the domain of health care.

Immediate answering service

Some requests involve specific questions which require rapid and precise responses in the form of a short report. This category encompasses mainly consultations concerning technical regulations and legal provisions regarding HTs, and also with respect to the distribution and diffusion of particular technologies.

Research activities

In this sphere CAHTA, designs, implements and/or evaluates research protocols and projects. It also funds and manages calls for grants aimed at helping the performance of research projects.

Academic/training activities

CAHTA carries out different academic activities, both on its own initiative or upon external request. These activities promote training and proficiency amongst health care and non-health care professionals in the fields of health care and management, and foster the incorporation of the conceptual and methodological bases of the culture of assessment in different training programmes.

CAHTA also performs **other activities** as a member of different *international organisations*, as well as the participation in different *scientific meetings* (congresses, seminars); the upkeeping of different *information funds* required for the HTA process; and the *dissemination* of the results of CAHTA's works, in different formats, and by different means.

Global results

CAHTA's activities in 1999 resulted in 162 products and services, excluding academic/training activities.

Of the total requests received by CAHTA in 1999, 79% came from the public sector¹, and 21% from the private sector².

The different products and services completed by CAHTA can be broken down as follows:

- . 18% (N=29) were assessment reports, of which 2 are projects in collaboration with Catalan institutions.
- . 25% (N=41) were technical consultations.
- . 9% (N=14) were consultancies.
- . 43% (N=69) were immediate answering service.
- . 5% (N=9) were research activities
- . 54 were academic activities
- . 121 were scientific activities: conferences, round tables, communications, posters and publications.

Apart from the above 65 teaching activities and 107 scientific activities have been carried out (lectures, round tables, communications, poster and other publications).

1 Public institutions: those belonging to the public administrations and autonomous institutions; public companies; the Catalan Health Institute and its hospitals; the centres of the Public Utilization Hospital Network; other health care institutions; institutions with 51% public funds or more; departments of the Government of Catalonia; other Autonomous Regions; and academic institutions.

2 Private institutions: health care sector industries; insurance companies; academic institutions; consultancies; private health care centres; private citizens, amongst others.

INTERNATIONAL

The CAHTA belongs, among others, to the following international organisations.

- *International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC)*

The International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC) is a non-lucrative organisation created in 1985, which brings together professionals involved in health technology assessment, from different disciplines and countries.

ISTAHC's Board of Directors is elected every three years by ballot with all members voting. In the 1997 elections, A.J. Jovell was elected member of the executive board (for a period of three years). Thus, CAHTA has two members on the executive board of this organisation, since A. Granados was re-elected in 1996. A. Granados is also a member of the editorial board of the quarterly publication *International Journal of Technology Assessment in Health Care* (from 1994).

ISTAHC organises an annual meeting, alternating between European and American cities, to promote an international exchange of knowledge and experiences in the field of technology assessment.

- *The International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)*

The International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) presently encompasses 29 health technology assessment agencies from all over the world. The Catalan Agency for Health Technology Assessment is one of the founder members of INAHTA.

The main objectives of INAHTA are: a) the creation and maintenance of an international assessment report database which includes technology assessment reports from each member agency, b) the establishment of common standards for the structure of the HT assessment reports, and for the description of the methodology used to identify and review the research studies, and the methodology used to formulate conclusions and recommendations, and c) the identification of topics of common interest for more than one agency, and the development of activities in collaboration with other organisms.

- *World Health Organisation (WHO)*

In 1998, CAHTA has been designated by the WHO as a collaborating centre in HTA. The lines of work around which this collaboration is to be centred for the next 4 years may be summarised as follows:

- to supply advice and infrastructure to assess the needs and appropriateness of health technologies so as to improve the quality and cost-effectiveness of health care.
- to collaborate in gathering and distributing information related to the efficacy, safety, effectiveness, cost, and other ethical and social implications of health technologies.

- to promote the development and use of those health technologies that may have an impact on the decrease of morbidity and mortality within the community and in areas with scarce health care services.

At present, CAHTA is the only European institution designated by the WHO as a collaborating centre in health technology assessment. To date, there are two centres in the USA, **one** in Canada, **one** in Latin America and **one** in South Africa, with similar objectives.

CAHTA also provides with advice to international organisations, such as the World Bank, and different Asian and South American governments.

International projects

- Economic Endoscopic Study in Europe (Second part)
- TASTE European Project: Technology Assessment in Tele-Neuro-Medicine
- Project on clinical practice guidelines (Biomed-2)
- Leonardo Programme for the Geriatric Assessment Technology Training Project
- Analysis of the Scientific and Technical Evaluation of Health Care Interventions (ASTECH) Project
- European Collaboration Health Technology Assessment (ECHTA)

**Assessment reports
published up to 1999**

Appendix



ASSESSMENT REPORTS PUBLISHED UP TO 1999

- Estrada MD. **Efficacy and safety of internal ultrasound lipoplasty (or endothermolysis).** November 1999.
- Caminal J, Rovira J, Segura A. **Study of the appropriateness of prescribing antibiotic treatments in primary care and costs derived from inappropriateness.** June 1999.
- Espallargues M, Estrada M.D, Solà M. Sampietro-Colom L. **Bone densitometry in Catalonia, diffusion and practice.** June 1999.
- Espallargues M, Estrada M.D, Solà M. Sampietro-Colom L. **Guidelines for the indication of bone densitometry in the assessment of fracture risk. Design of a guide.** June 1999.
- Larizgoitia I. **Tonsillectomy: scientific evidence, clinical practice and uncertainties.** May 1999.
- Almazán C, Gallo P. **Assessment of the application of telemedicine in neurosurgery Clinical benefit of telemedicine. Economic evaluation of telemedicine.** May 1999.
- Pons J. M.V. **Elements for the improvement of effectiveness and efficiency in hip prosthetic replacement.** April 1999.
- Pons J. M.V. **Lengthening in achondroplasia.** April 1999.
- Larizgoitia I. **Efficacy and effectiveness of Holmium:YAG laser in orthopaedic surgery.** March 1999.
- Almazán C. **The effect of residential magnetic fields in children populations.** January 1999.
- Jovell AJ, Aymerich M, García-Altés A, Serra-Prat M. **Clinical practice guideline of the eradication therapy of infection by *Helicobacter pylori* associated to duodenal ulcer in primary care.** September 1998.
- Aymerich M, Almazán C, Jovell AJ. **Assessment of obstetric ultrasonography for the control of normal pregnancies in primary care.** November 1997.
- Pons JMV. **Inhaled nitric oxide therapy.** November 1997.
- Serra-Prat M, Aymerich M, Jovell E, Jovell AJ. **Efficacy and safety of thrombolytic therapy in pulmonary thromboembolism.** June 1997.
- Estrada MD. **Register of health care technology equipment (31 May 1997).** May 1997.
- Oliva G, Almazán C. **Analysis of the MTI PhotoscreenerTM for the early detection of visual anomalies in children.** March 1997.
- Pons JMV. Granados A. **Implantable automatic defibrillator: the Catalan experience (1989-1995) and elements for its assessment.** January 1997.
- Bos M, Carisson P, Kooij S, Liaropoulos L, Sampietro-Colom L, Schilling J, and the subgroup "Technology Assessment and Insurance Coverage" of the EUR-ASSESS Project. **Technology assessment and coverage policy: The case of invasive cardiology therapy in 5 European countries.** December 1996.

- Pons JMV, Jovell AJ. **Systemic thrombolytics in acute brain infarction.** November 1996.
- Borràs JM, coordinator. **Breast cancer screening in Catalonia: cost-effectiveness, health care impact and cost of breast cancer therapy.** November 1996.
- Pons JMV. **Transmiocardial revascularization with laser.** November 1996.
- AHFMR, SBU, AATM, OSTEBA, NHS-CRD. **Effectiveness of the bone densitometry screening and of the use of hormonal replacement therapy, and of inhaled salmon calcitonin in osteoporosis.** 1st International Collaboration Project of the International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA). September 1996.
- Aymerich M, Jovell AJ. **Review of the scientific evidence of commercial products based on electromagnetic fields.** August 1996.
- Department of Optics and Optometry (*Universitat Politècnica de Catalunya*), Sampietro-Colom L. **Health products comparison: ocular surgery accesories.** July, 1996.
- Estrada MD, Sampietro-Colom L. **Endocyclodestruction with ophthalmologic laser microendoscope.** June 1996.
- Department of Electronic Engineering (*Universitat Politècnica de Catalunya*), Sampietro-Colom L. **Health products comparison: pace makers, defibrillators, probes and electrodes.** June 1996.
- Department of Optics and Optometry (*Universitat Politècnica de Catalunya*), Sampietro-Colom L. **Health products comparison: intraocular lenses.** February 1996.
- Sampietro-Colom L. **Health products comparison: oxygenators and reservoirs (venous and cardiomyes).** October 1995.
- Pons JMV. **Health products comparison: cardiac valvular implants.** October 1995.
- Calcitonin working group. **Calcitonin in the treatment of idiopathic osteoporosis.** September 1995.
- Sampietro-Colom L. **Health products comparison: Dye lasers.** September 1995.
- Sampietro-Colom L. **Phototherapeutic keratectomy with laser.** July 1995.
- Almazán C, Borràs JM, de la Puente ML, Giménez A, Granados A. **Approaches to the utilization of screening mammography in two health care regions.** January 1995.
- Boland A, Sampietro-Colom L. **Evaluation of human recombinant dornase in the treatment of cystic fibrosis.** October 1994.
- Pons JMV. **Tertiary cardiology: 1993.** June 1994.

- Escarrabill J, Estopà R, Manresa F, Granados A. **Preliminary report of a Pilot Study on Home Mechanical Ventilation.** April 1994.
- Estrada, MD. **Register of Health Technology Equipment in Catalonia (1992-93).** April 1994.
- Low Osmolarity Contrasts Catalan Task Force. **Clinical practice guidelines: administration of low osmolarity iodated contrast agents.** April 1994.
- Sampietro-Colom L, Granados A. **Epilepsy Surgery.** November 1993.
- Sampietro-Colom L, Granados A. **Assessment of Low Osmolar Contrast Media.** November 1993.
- Laser Safety in Health Care Centres Catalan Task Force. **Minimum Standards Required for a Laser Treatment Controlled Area.** November 1993.
- Escarrabill J, Granados A. **Impact of the Implementation of Legislation on the Reorganisation of Home Oxygen Therapy in Catalonia.** October 1993.
- Sampietro-Colom L, Granados A. **Aims, Objectives and Implementation of a Multidisciplinary Lasertherapy Platform.** September 1993.
- Pons JMV. **Stereotactic Radiosurgery.** June 1993.
- Sampietro-Colom L, Almazán C, Granados A. **Bone Densitometry Assessment.** May 1993.
- Sampietro-Colom L, Pons JMV, Granados A. **Refractive Lasertherapy.** May 1993.
- Espinàs JA, Borràs JM, Granados A. **Ambulatory Surgery.** November 1992.



Agència d'Avaluació
de Tecnologia i Recerca Mèdiques

CATALAN AGENCY FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT AND RESEARCH

Trav. de les Corts 131-159
Pavelló Ave Maria
08028 Barcelona
Tel: 93 227 29 00
Fax: 93 227 29 98
E-mail: diraatm@olimpia.scs.es
<http://www.aatm.es>