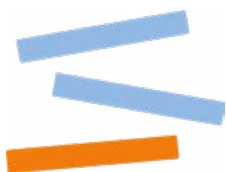


# MEMÒRIA PADRIS 2018-2019

---

Programa públic d'analítica de dades  
per a la recerca i la innovació en Salut





## Informació al servei de la salut de les persones

---

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)  
Roc Boronat, 81-95 (2a planta) | 08005 Barcelona  
Tel.93 551 39 00 | @AQuAScat aquas-salut

[aquas.gencat.cat](http://aquas.gencat.cat)

---



# CONTINGUTS

<b>La importància de les dades</b>	<b>4</b>
<b>Projecte PADRIS</b>	<b>5</b>
Objectius i beneficis	6
Beneficiaris del programa PADRIS	6
Principis ètics	7
PADRIS: Comitè ètic d'investigació	8
Òrgans garants	8
PADRIS: Criteris de prioritació	9
<b>Activitat 2018</b>	<b>10</b>
Activitat 2018: Resum de les peticions	11
Sol·licituds per tipologia sol·licitant	11
Sol·licituds per entitat sol·licitant	12
Sol·licituds per àmbit de recerca	12
Relació d'estudis amb cessió de dades	13
<b>Activitat 2019</b>	<b>15</b>
Activitat 2019: Resum de les peticions	16
Sol·licituds per tipologia sol·licitant	16
Sol·licituds per entitat sol·licitant	17
Sol·licituds per àmbit de recerca	17
Relació d'estudis amb cessió de dades	18
<b>Annexos</b>	<b>21</b>
Entitats sol·licitants de dades	21



# La importància de les dades

---

Cada vegada que una persona interactua amb els serveis sanitaris genera informació de valor. La utilització d'aquesta informació impacta directament en la qualitat de l'assistència, ja que millora la presa de decisions diagnòstiques i de tractament dels professionals sanitaris i afavoreix la coordinació entre les diferents entitats que proporcionen el servei. Ara bé, el benefici que les persones poden treure d'un ús regulat de la seva informació de salut no es limita només a rebre, individualment, una assistència sanitària de qualitat.

Tal com passa amb la sang, els òrgans i els teixits, la informació personal de salut – és a dir, totes les dades de salut de les persones – són propietat inalienable de cada individu.

Amb la sang, els òrgans i els teixits, així com amb les seves dades de salut, cada individu té l'oportunitat de contribuir al bé comú – col·laborant a impulsar la recerca – i a la vegada el dret de beneficiar-se'n, quan ho necessiti, mitjançant l'accés als resultats de la investigació científica.

Actualment, gràcies a la digitalització dels processos assistencials, és possible relacionar i compartir les dades provinents de l'atenció sanitària, com ara les receptes, les radiografies, els informes, les visites mèdiques i els resultats d'estudis realitzats en diferents àmbits de la recerca, ampliar-ne l'abast i aconseguir un nivell d'evidència científica en la recerca biomèdica que, fins fa poc anys, era impensable.



# Projecte PADRIS

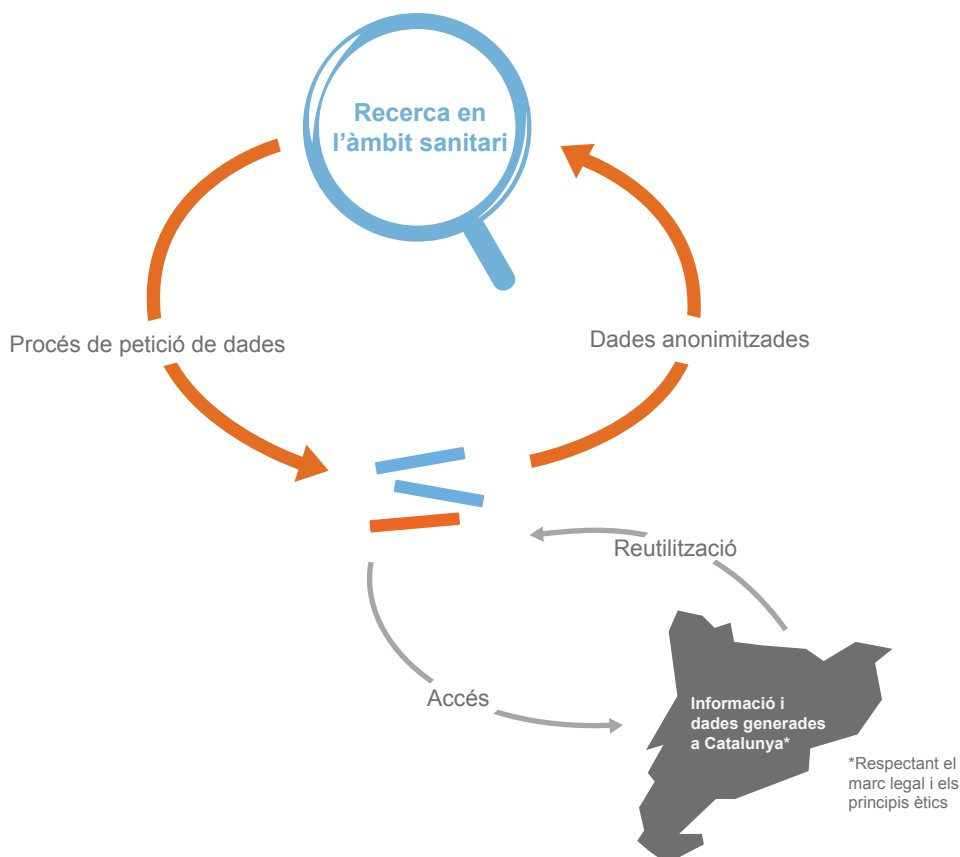
## Programa públic d'Anàlisi de Dades per a la Recerca i la Innovació en Salut

impulsat per:   Generalitat de Catalunya

gestionat per:  Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

El Programa PADRIS (Programa públic d'anàlisi de dades per a la recerca i la innovació en Salut) és el projecte impulsat pel Departament de Salut de la Generalitat i gestionat per l'AQuAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya) per impulsar i facilitar la recerca, la innovació i l'avaluació en l'àmbit sanitari mitjançant la reutilització de la informació anonimitzada de salut que es genera a Catalunya, d'acord amb el marc legal i els principis ètics establerts.

Mitjançant el programa PADRIS, els investigadors acreditats poden accedir –sense costos afegits– a més i millors dades que mai, fet que permet investigar i incidir considerablement en la salut de les persones.





## Objectius i beneficis

El Programa PADRIS té com a objectiu posar a disposició, en un abast temporal reduït, grans volums de dades de Salut despersonalitzades i relacionades, per tal de permetre als equips investigadors maximitzar la seva capacitat de recerca amb el propòsit que els nous coneixements que es generin repercuteixin, en el menor temps possible, en la millora de la salut de les persones.

**Millora de la capacitat de recerca**



**Millora dels processos assistencials**



**Millora de la salut de les persones**

## Beneficiaris del programa PADRIS

Actualment, tenen accés als serveis del Programa PADRIS:



**Els centres acreditats de recerca CERCA.**



**Els agents del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).**



**Els centres de recerca universitaris públics o sense ànim de lucre.**



## Principis ètics

### Respecte a les persones

El Programa PADRIS es fa responsable què les persones coneguin i compreguin la finalitat, les implicacions i els continguts del Programa, especialment pel que fa a “el dret a la confidencialitat de les dades” amb la convicció que, si es troba adequadament capacitat i informat, tothom pot formar-se una opinió sobre la importància del Programa per a la comunitat i decidir de manera autònoma.

### Justícia

El Programa PADRIS prioritza els projectes de recerca que tenen com a objectiu la resolució de problemes rellevants de salut, especialment els de les poblacions més desfavorides.

### Transparència

Es vetlla per la transparència en els criteris aplicables a tots els àmbits del Programa, en la seva configuració, en la formació dels seus òrgans, en l'autoria i en la disseminació de l'impacte de la recerca.

### Protecció de les dades personals

La seguretat dels sistemes d'informació i de la privacitat de les dades serà objecte d'especial protecció per tal de garantir els drets de la ciutadania.

### Solidaritat

El Programa PADRIS promou la participació solidària dels usuaris del sistema de salut de Catalunya que, amb les seves dades prèviament anonimitzades, contribueixen a impulsar la recerca biomèdica, la biotecnològica i la planificació i avaluació sanitària en pro del bé comú.

### Eficiència

El Programa PADRIS no ha de treure recursos dedicats a l'atenció sanitària, sinó que ha de tenir un finançament que el faci sostenible i millorable, d'acord amb les necessitats de recerca que vagin sorgint i el progrés tecnològic.

### Recerca responsable

El Programa PADRIS es fa garant de l'ús responsable de les dades de Salut que els usuaris del sistema de Salut proporcionen sota el principi de “solidaritat” per impulsar una “recerca responsable” que retorni en una millor pràctica clínica en prevenció, diagnòstics i tractaments i un sistema sanitari més efectiu, eficient, equitatiu, accessible, sostenible i, sobretot, centrat en el pacient, els cuidadors, els professionals i les persones.



## PADRIS: Comitè ètic d'investigació

En tots els casos previstos per la normativa, les sol·licituds de dades o serveis que pot proporcionar el Programa PADRIS hauran d'estar acompanyades pel dictamen emès pel **Comitè Ètic d'Investigació (CEI)** corresponent, que validarà la idoneïtat, ètica i científica del projecte de recerca presentat i de l'equip investigador responsable. Els Comitès ètics d'investigació són comitès independents responsables d'avaluar la correcta execució – des de la vessant metodològica, ètica i legal – de qualsevol projecte de recerca, al mateix temps que vetllen pels drets de les persones que hi participen.

Entre les principals funcions del CEI podem anomenar:

- **Avaluar l'experiència i competència de l'equip investigador, d'acord amb la seva experiència i capacitat per realitzar l'estudi**
- **Avaluar, en cas d'experimentació humana, el contingut i la forma de la documentació que es donarà als participants i la proporcionalitat del consentiment que se li demanarà**
- **Avaluar la idoneïtat de la metodologia aplicada respecte als beneficis esperats i al nivell de risc associat a l'estudi**

## Òrgans garants

Mitjançant el treball coordinat dels dos Consells i dos Comitès que conformen el Model de Governança del Programa PADRIS, l'AQuAS respondrà davant de la ciutadania pel que fa al control del procés i dels mecanismes que garanteixin la qualitat dels projectes científics duts a terme.

El **Consell d'Administració de l'AQuAS** s'encarrega de la Direcció estratègica i de la supervisió del Programa.

El **Consell Assessor**, format per experts en matèria de recerca biomèdica i en estadística i analítica de dades en salut que assessora en les directrius principals i elaboració de dictàmens amb caràcter vinculant

El **Comitè de Vigilància** és responsable de les tasques de vigilància científicoètica, de la correcta gestió de riscos i la correcta implementació de l'estratègia de comunicació i transparència.

El **Comitè Operatiu** vetlla per la correcta execució operativa de projecte.





## PADRIS: Criteris de prioritizació

Motivació per l'acceptació dels estudis (2018-2019):

- **Alineació amb els principis ètics del programa i el retorn social que l'estudi reporti a la ciutadania.**
- **Alineació dels objectius de l'estudi amb les prioritats estratègiques del Pla de Salut 2016-2020, dels Plans Directors del Departament i dels reptes globals de l'Organització Mundial de la Salut.**
- **Capacitat dels projectes de recerca de complementar els recursos humans dels que disposa el PADRIS per a la preparació de la informació.**
- **Priorització prèvia en alguna convocatòria competitivapúblicanacionalo internacional.**

Els òrgans de governança van establir el 2019 una sèrie de criteris de prioritizació que s'aplicaran en els exercicis successius, en què està previst prioritzar els estudis que s'adrecen al programa.

- **Priorització en una convocatòria competitiva (25%):** Considerant si la proposta ha estat prioritzada prèviament en una convocatòria pública supervisada (PERIS, Marató TV3, Estatal, Europees, etc.).
- **Recursos i càrrega de feina (30%).** Es valoraran les propostes en funció de la raonabilitat de la dedicació dels recursos que hauria d'assignar el Programa a l'assessorament i realització de cada treball de per aconseguir els resultats detallats en el protocol. La màxima adequació comportarà la major puntuació per a la prioritizació. Addicionalment es prioritzaran els projectes que prevegin la dedicació de tècnics dels propis equips de recerca per col·laborar en les tasques de preparació i tractament de les dades.
- **Qualitat de la proposta (25%):** Considerant si la proposta inclou models prospectius/predictius aplicables al sistema sanitari. Tanmateix es valorarà si la proposta té en compte la rellevància i algunes diferències per sexe/gènere, si té com a objectiu les causes de les desigualtats de salut basades en el gènere o els determinants socioeconòmics o, en cas contrari, si justifica clarament que es porti a terme en un únic sexe/gènere o que no s'examinin els determinants socials de la salut. Es valorarà també la participació de pacients o ciutadania si es tracta d'una investigació dirigida a ells.
- **Coordinació i acords amb el sistema (10%):** Valorant si la proposta es relaciona directament i clarament amb una demanda de l'administració sanitària, Departament de Salut, CatSalut, Plans PROCEDIMENT DE PRIORITZACIÓ DE PROPOSTES - PADRIS - v1.0 5 directors, AQuAS o altres, o si existeixen acords amb l'administració per a la seva implementació, així com la diversitat de temàtiques en el conjunt de les propostes.
- **Gènere de l'investigador principal i de l'equip (10%):** Considerant si l'equip de recerca està integrat pel 40% o més de dones, si l'investigador principal de l'equip és una dona (en els àmbits de recerca en què les dones són poc presents) i/o si s'inclouen experts o grups d'assessorament amb experiència en temes de gènere/sexe com a part de l'equip.



# Activitat 2018

- Desplegament dels procediments i eines acordats per al funcionament definitiu de l'anàlisi de dades
- Difusió i informació en diferents àmbits: ciutadania, comunitat de recerca, sistema de salut i internacional
- Primera avaluació externa i revisió





## Activitat 2018: Resum de les peticions

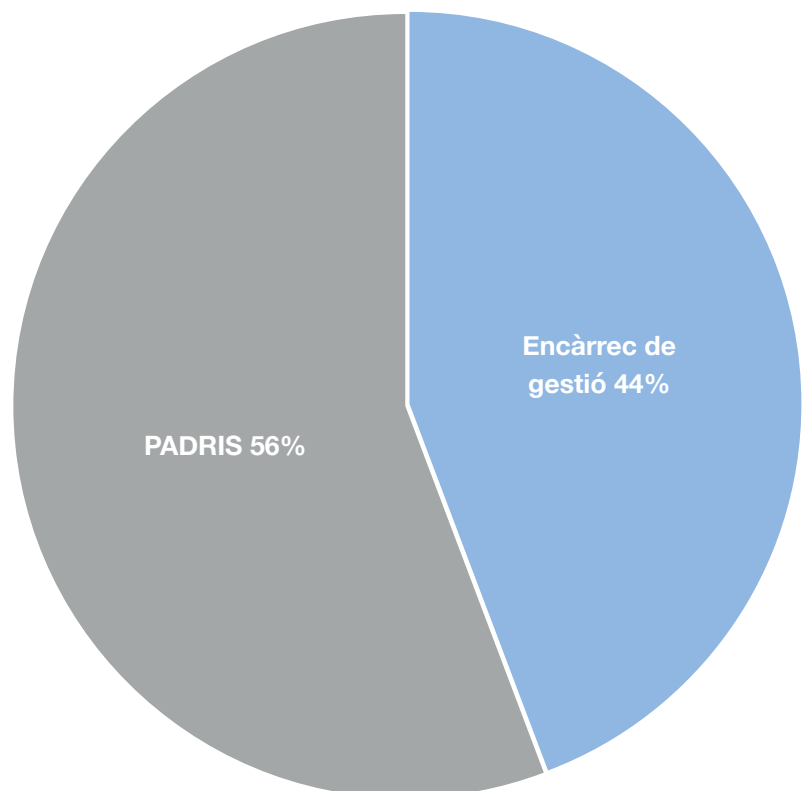
- En el decurs de l'any 2018 es van rebre un total de **52 noves peticions** per construir cohorts.
- Es va cancel·lar/rebutjar un total d'**11 peticions** per motius diversos.
- En el moment de tancar l'exercici 2018 la situació de les noves peticions i de les procedents d'anys anteriors va ser el següent:

Estat en tancar 2018	
Finalitzades	33
En curs	38

## Sol·licituds per tipologia sol·licitant

Tipologia sol·licitant	Nombre de sol·licituds
PADRIS	29
Encàrrec de gestió	23

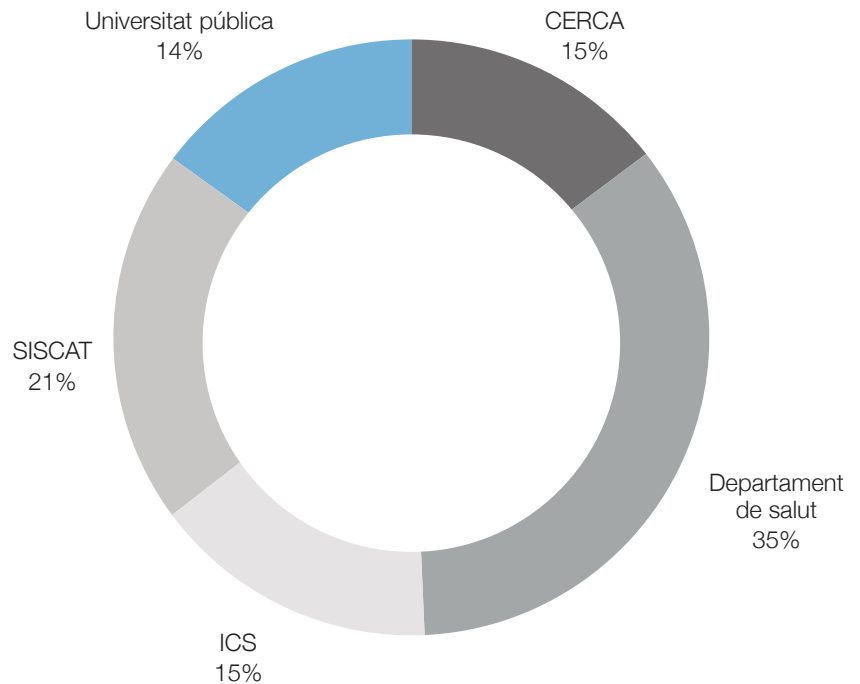
\* Les peticions d'encàrrec de gestió corresponen a peticions provinents del Departament de Salut, CatSalut i ICS, i els seus organismes adscrits.



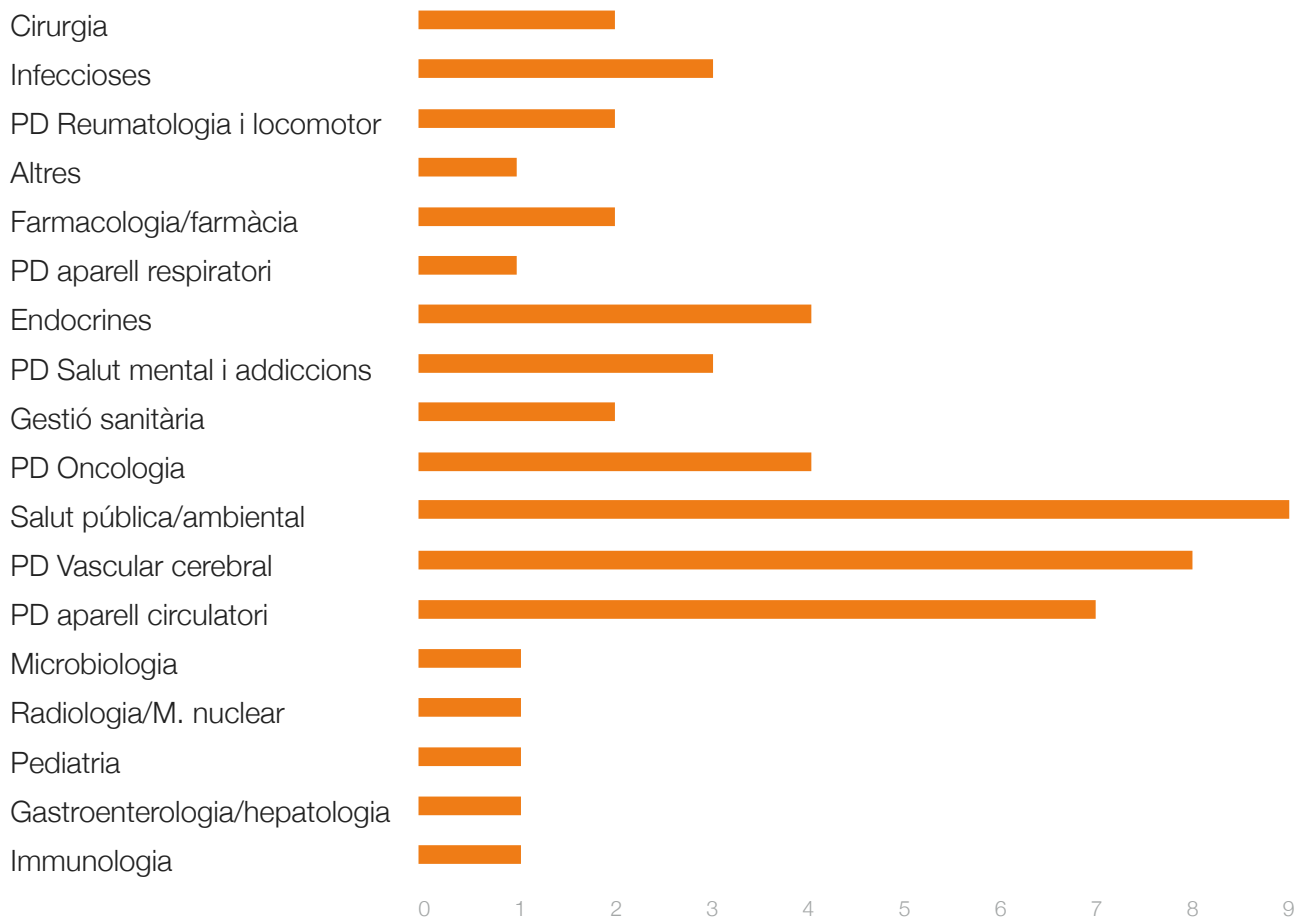


## Sol·licituds per entitat sol·licitant

Entitat sol·licitant	Nombre de sol·licituds
CERCA	8
Departament de Salut	18
ICS	8
SISCAT	11
Universitat pública	7



## Sol·licituds per àmbit de recerca





## Relació d'estudis amb cessió de dades

### 33 sol·licituds amb cessió de dades finalitzades

1	Predicció del risc vascular en població d'edat avançada del Mediterrani. Institut Català de la Salut. Rafel Ramos Blanes
2	Epidemiologia de la hipercolesterolèmia familiar. Institut Català de la Salut. Rafael Ramos Blanes
3	PDO Ictus. Model predictiu de supervivència i recurrència dels AIT. AQuAS. Toni Dedeu
4	Caracterització del risc cardiovascular. Institut Català de la Salut. Ángel Vila
5	Monitoratge ambulatori de pressió arterial i morbimortalitat cardiovascular. Institut Català de la Salut. Ernest Vinyoles
6	Escala de Riesgo de Fracturas Implementable en historia clínica electrònica (EPIC). Institut Català de la Salut. Daniel Pérez Prieto
7	Efectividad de objetivos terapéuticos de la lipoproteína de baja densidad. Institut Català de la Salut. M <sup>a</sup> del Mar García
8	Comparació vacuna antipneumocòccica en adults. Institut Català de la Salut. Ángel Vila
9	Avaluació atenció oncològica càncer recte. Departament de Salut - Pla Director d'Oncologia. Josep Maria Borràs
10	Impacte del nivell socioeconòmic en el pronòstic dels malalts amb ictus isquèmic. Departament de Salut - Pla Director de la Malaltia Vascular Cerebral. Rosa Maria Vivanco
11	Tendències en el tractament de l'aneurisma d'aorta abdominal en la darrera dècada a Catalunya. Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica. Paolo Tripodi
12	Mortalitat pacients amb fractura de fèmur. Mútua de Terrassa. Pablo Castellón Bernal
13	Epidemiologia i càrrega de la fenilcetonúria i l'atròfia muscular espinal. Universitat de Barcelona. Josep Darbà
14	Eficàcia de la rehabilitació cardíaca en pacients amb insuficiència cardíaca. Althaia. Núria Santaulària Capdevila
15	Mortalitat en atles de variacions. AQuAS. Laura Muñoz
16	Pla de Desenvolupament Organitzatiu. AQuAS. Toni Dedeu



### 33 sol·licituds amb cessió de dades finalitzades

17	Mortalitat per càncer 1995-2015 a l'àrea metropolitana de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona. Marc Marí Dell'Olmo
18	Impacte de la salut mòbil en l'adherència terapèutica del pacient trasplantat cardíac. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Mar Gomis Pastor
19	Impacte diferenciat en la salut de partícules ultrafines primàries i secundàries. ISGlobal - Barcelona Institute for Global Health. Ioar Rivas Lara
20	Incidència de càncer i tractament farmacològic de l'hepatitis C. CATSALUT. Maria Reig
21	Estudi d'adequació de la teràpia hormonal intermitent en pacients amb càncer de pròstata. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Xavier Bonfill Cosp
22	Càncer colorrectal i fàrmacs. Departament de Salut - Pla Director d'Oncologia. Gemma Ibáñez Sanz
23	Activa't per la salut mental. Ivàlua - Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques. Jordi Sanz Porras
24	Efectes de les cesàries en la salut de la mare i del fill. Universitat Pompeu Fabra - CRES. Ana María Costa Ramón
25	Epi CT radiacions ionitzants nens i adolescents. ISGlobal (CREAL). Magda Bosch
26	Indicador mortalitat IAM, SCA. REGICOR. Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques - IMIM. Jaume Marrugat de la Iglesia
27	Incidència de IAM i SCA. ALDEBARAN. Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques - IMIM. Jaume Marrugat de la Iglesia
28	Projecte EURHOBOP - síndrome coronària aguda. Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques - IMIM. Jaume Marrugat de la Iglesia
29	Projecte APACHE contaminació-autisme. ISGlobal (CREAL). Mònica Guxens
30	Contaminació i salut a Catalunya. Universitat Pompeu Fabra - Departament d'Economia i Empresa. Ana Tur Prats
31	Inhibidors adenosina - Codi infart. Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR). Alba Rosas
32	Relació entre trastorns mentals i càncer / síndrome metabòlica. Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Sant Boi). Josep Maria Haro
33	CPAP. Institut de Recerca Biomèdica de Lleida - IRBLleida. Ferran Barbé



# Activitat 2019

---

- **Projecció internacional del programa**
- **Incorporació i integració de dades no sanitàries i processos interns d'avaluació per la millora del programa**





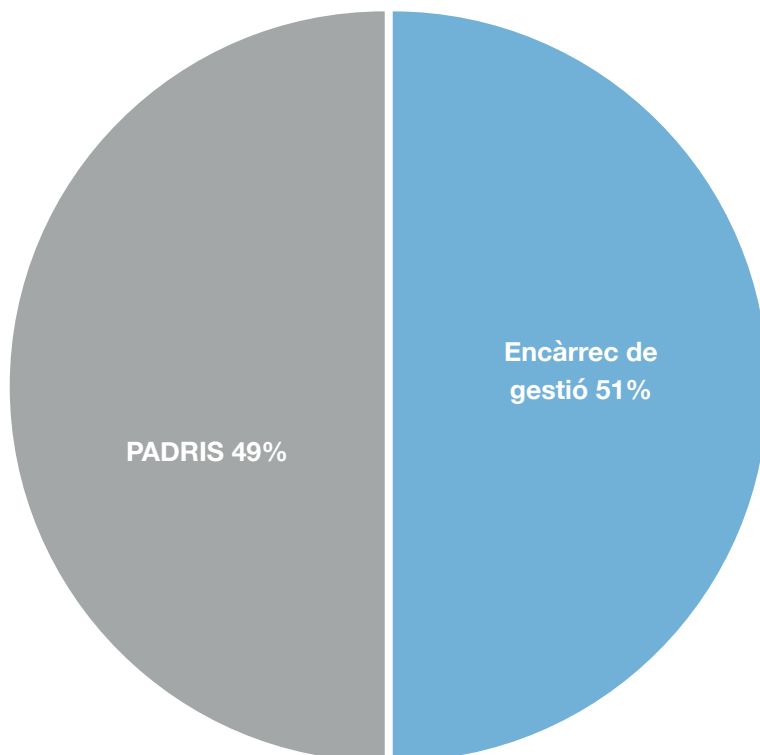
## Activitat 2019: Resum de les peticions

- En el decurs de l'any 2019 es van rebre un total de 45 noves peticions per construir cohorts.
- Es va cancel·lar/rebutjar un total de 4 peticions per motius diversos.
- En el moment de tancar l'exercici 2019 la situació de les noves peticions i de les procedents d'anys anteriors va ser el següent:

Estat en tancar 2018	
Finalitzades	42
En curs	33

## Sol·licituds per tipologia sol·licitant

Tipologia sol·licitant	Nombre de sol·licituds
PADRIS	22
Encàrrec de gestió	23

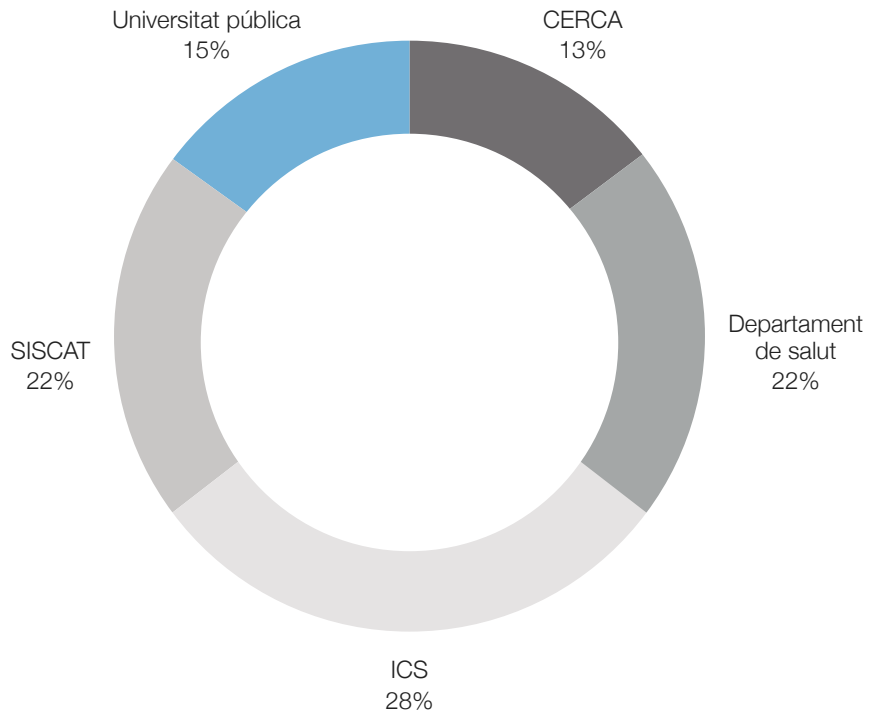




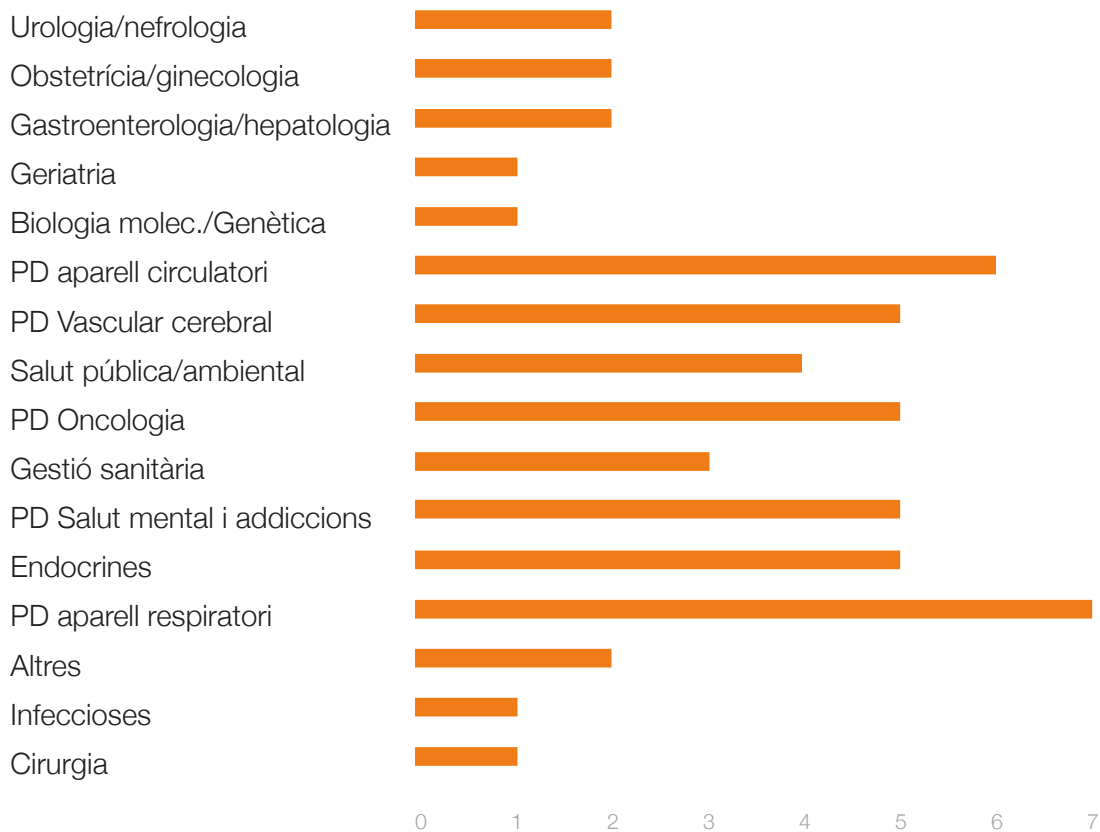


## Sol·licituds per entitat sol·licitant

Entitat sol·licitant	Nombre de sol·licituds
CERCA	6
Departament de Salut	10
ICS	13
SISCAT	10
Universitat pública	7



## Sol·licituds per àmbit de recerca





## Relació d'estudis amb cessió de dades

### 42 sol·licituds amb cessió de dades finalitzades

1	Relació entre informació clínica i genètica. Banc de Sang i Teixits. Rafael de Cid
2	Sistema intel·ligent lectura ASPECTS score automatitzada. Departament de Salut - Pla Director de la Malaltia Vasculat Cerebral. Sònia Abilleira
3	Text Mining Informe Alta Ictus. Universitat Politècnica de Catalunya. Sònia Abilleira
4	Estudi sobre la comorbiditat de demència i càncer. Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM). Miguel Ángel Mayer Pujadas
5	Projecte CatCoVer (Registre Català de pacients amb MPOC i ventilació mecànica a domicili). Departament de Salut - Pla director de malalties de l'aparell respiratori. Joan Escarrabill
6	Estimació de la adherència al tractament de l'asma. Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica. Antonio Luis Valero
7	Estimació del cost directe sanitari de l'esclerosi múltiple. Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica. Antonio Luis Valero
8	Desigualtats en el tractament del TDAH a Catalunya. Institut d'Assistència Sanitària (IAS). Jordi Cid Colom
9	Valoració econòmica del tractament farmacològic de la dermatitis atòpica. Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica. Antonio Luis Valero
10	Ingressos en urgències en menors de 16 anys. Universitat Pompeu Fabra. Catia Nicodemo
11	Impacte del copagament en pacients crònics polimedicats. Universitat de Barcelona. Pilar Rius i Gavídia
12	Qué consecuencias tiene hacer lo que no hay que hacer en Atención Primaria. AQuAS. Johanna Caro
13	Anàlisi preliminar de l'estudi de la Marató pacients Metro Sud. Departament de Salut - Pla Director de la Malaltia Vasculat Cerebral. Rosa Maria Vivanco
14	Auditoria anual de les dades del registre CICAT. Departament de Salut - Pla Director de la Malaltia Vasculat Cerebral. Sònia Abilleira
15	Mapa de la utilització de psicofàrmacs en la població pediàtrica de Catalunya. Corporació Sanitària Parc Taulí. Ximena Goldberg



## 42 sol·licituds amb cessió de dades finalitzades

16	<p>Detecció d'alteracions visuals de nens atesos a atenció primària.          Departament de Salut - Direcció General de Planificació en Salut.          Ricard Tresserras</p>
17	<p>Cohort ICTUS. Informe anual.          Departament de Salut - Pla Director de la Malaltia Vasculat Cerebral.          Sònia Abilleira</p>
18	<p>ICTUS pediàtric.          Departament de Salut - Pla Director de la Malaltia Vasculat Cerebral.          Sònia Abilleira</p>
19	<p>Adequació de la prescripció d'opioides per dolor no oncològic.          Universitat de Barcelona.          Aina Perelló</p>
20	<p>No iniciació del tractament farmacològic en població pediàtrica.          Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Sant Boi).          Maria Rubio-Valera</p>
21	<p>Talla corporal i risc de desenvolupament de 22 tipus de càncer.          Institut Català de la Salut.          Talita Duarte</p>
22	<p>Estudi sobre el perfil de pacients amb diagnòstic de xoc cardiogènic.          Departament de Salut.          Alba Rosas</p>
23	<p>Problemes de salut que provoquen baixes mèdiques.          AQuAS.          Lola Ruíz</p>
24	<p>L'error diagnòstic en la MPOC a Catalunya.          Institut Català de la Salut.          Pere Torán Montserrat</p>
25	<p>Pacients amb ictus de la metroSud.          Departament de Salut - Pla Director de la Malaltia Vasculat Cerebral.</p>
26	<p>Identificació de perfils de risc de fragilitat en la població.          Institut Català de la Salut.          Daniel Pérez-Prieto</p>
27	<p>Mesures objectives i subjectives dels serveis públics.          Universitat Autònoma de Barcelona - Departament Ciències Polítiques.          Xavier Ballart</p>
28	<p>Actualització registre diabetes 1 dades 2017.          Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).          Conxa Castell Abat</p>
29	<p>Noves extraccions de casos d'IAM amb criteris ampliat.          Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques - IMIM.          Jaume Marrugat de la Iglesia</p>
30	<p>Entrecreuament dades projecte iPAAC.          Institut Català d'Oncologia (ICO).          Josep Maria Borràs</p>
31	<p>Estudi implementació de la guia TDAH.          Corporació Sanitària Parc Taulí.          Montserrat Pàmias</p>



## 42 sol·licituds amb cessió de dades finalitzades

32	Prevalença i incidència de trastorns de l'ànim, d'ansietat, de conducta i d'alimentació en nens i adolescents. ISGlobal - Barcelona Institute for Global Health. Laura Pérez
33	Avaluació cribratge càncer colon i recte. Departament de Salut - Pla Director d'Oncologia. Josep A. Espinàs
34	Impacte de la no iniciació de prevenció primària cardiovascular. Institut Català de la Salut. Maite Peñarrubia
35	Mortalitat per diabetis 2. Institut Català de la Salut. Dídac Mauricio
36	Cost del tractament anticoagulant en la fibril·lació auricular. Institut Català de la Salut. Zojaina Hernández Rojas
37	Impacte de les comorbiditats en la detecció i supervivència del càncer. Institut Català de la Salut. Talita Duarte
38	CatCover. Departament de Salut - Pla director de malalties de l'aparell respiratori. Joan Escarrabill
39	Dades d'anticoncepció d'emergència 2018. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Glòria Rodríguez Antolín
40	Caracterización del riesgo fracturario en pacientes diabéticos mayores de 50 años tratados con SGLT2 inhibidores. Institut Català de la Salut. Direcció Assistencial d'Atenció Primària
41	B-MINCOME. Institut Català de la Salut. Federico Todeschini
42	Diagnòstic i tractament dels pacients amb arteriopatia perifèrica. Institut Català de la Salut. Maite Alzamora



# Annexos

---

## Entitats sol·licitants de dades

### CatSalut

- CatSalut
- SEM
- Servei Català de la Salut

### Departament de Salut

- Banc de Sang i Teixits
- AQuAS
- Pla director de salut mental i addiccions
- Pla director de les malalties de l'aparell circulatori
- Secretaria de Salut Pública
- Agència de Salut Pública de Catalunya
- Pla Director de la Malaltia Vascular Cerebral
- Observatori de la Mort
- Pla director de malalties de l'aparell respiratori
- Pla director d'oncologia
- Institut Català d'Oncologia
- Departament de Salut
- Direcció General de Planificació en Salut
- CEEISCAT
- Agència de Salut Pública de Barcelona

### ICS

- Hospital Universitari Vall d'Hebron
- Hospital Germans Trias i Pujol
- Hospital Universitari Dr. Josep Trueta
- ICS
- Hospital Universitari de Bellvitge
- Hospital Universitari Arnau de Vilanova
- Hospital Joan XXIII



## Sistema SISCAT

- Hospital Clínic de Barcelona
- Corporació Sanitària Parc Taulí
- Consorci Sanitari del Maresme
- Parc Sanitari Sant Joan de Déu
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
- Institut d'Assistència Sanitària
- Consorci Sanitari Integral
- Corporació de Salut del Maresme i la Selva
- Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Sant Boi)
- Hospital Universitari de Vic
- Consorci Sanitari de l'Anoia
- Fundació Parc Taulí
- Mútua de Terrassa
- Althaia
- Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i Garraf

## Universitats públiques

- Universitat de Barcelona
- Universitat Autònoma de Barcelona
- Universitat Politècnica de Catalunya
- Universitat Pompeu Fabra
- Universitat de Girona
- ViCOROB - U. de Girona
- Universitat Rovira i Virgili
- Universitat Oberta de Catalunya
- Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya
- eHealth Center - Universitat Oberta de Catalunya (UOC)
- Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES), Universitat Pompeu Fabra (UPF)
- CR3RG Grup de Recerca en Cronicitat de la Catalunya Central / Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya



Informació al servei de la salut de les persones

---

**PADRIS**

padris@gencat.cat

<https://aquas.gencat.cat/ca/ambits/analitica-dades/padris/>

Programa d'anàlisi de dades per a la recerca i la innovació en Salut

---