

Memòria anual

2
0
1
7

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries de Catalunya

L'Agència d'Avaluació i Qualitat Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat adscrita al Departament de Salut. La seva missió és generar el coneixement rellevant per contribuir a la millora de la qualitat, la seguretat i sostenibilitat el sistema de salut de Catalunya, posant l'enfocament en l'avaluació i utilitzant com a instruments principals la informació, el coneixement i les tecnologies de la informació i les comunicacions. L'AQuAS és membre fundador de la International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA), membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), membre fundador de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA) i membre del grup Reference site "quatre estrelles" de l'European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing de la Comissió Europea. També forma part del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), del grup de Recerca en Avaluació de Serveis i Resultats de Salut (RAR) reconegut per la Generalitat de Catalunya i de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent:
Memòria anual 2017 de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2018.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)
Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona
Tel.: 93 551 3888 | Fax: 93 551 7510 | direccio.aquas@gencat.cat | <http://aquas.gencat.cat> | Twitter @aquascat

Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. 1a edició, desembre 2018, Barcelona
Coordinació: Unitat de Comunicació i Documentació (AQuAS)
Disseny: Isabel Parada (AQuAS)

© 2018, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. 1a. edició, desembre 2018, Barcelona



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.ca>

ÍNDEX

Principals fites AQuAS 2017	4
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS)	6
Àmbit d'Avaluació de Tecnologies i Qualitat	14
Observatori del Sistema de Salut de Catalunya	20
Àmbit d'Analítica de Dades	24
Recerca en Salut	28
Atenció Centrada en les Persones.....	33
Projectes internacionals amb participació AQuAS	35
Central de Balanços	37
Informe d'activitat tècnica i científica.....	38

PRINCIPALS FITES AQUAS 2017

- El mes de desembre s'aprova el nou **Pla Estratègic AQuAS 2017-2020**.
- El mes d'abril, **Pere Joan Cardona** és nomenat nou **president del Consell d'Administració** de l'AQuAS prenent el relleu d'**Antoni Trilla**.
- Es presenta l'informe "**Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya**".
- La **Jornada d'implementació del projecte Essencial** aplega més de 700 participants i estableix un procés participatiu per prioritzar l'elaboració de pràctiques clíniques de poc valor. S'incorporen 30 equips d'atenció primària al pilot d'implementació de les recomanacions.
- La **Central de Resultats** de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (OSSC) va publicar els **resultats nominals relatius al 2016** dels centres sanitaris del SISCAT afegint com a novetats els informes d'emergències i formació sanitària continuada.
- La **Central de Balanços** va publicar el mes d'octubre els informes anuals corresponents als comptes de l'exercici 2015.
- Posada en marxa del **Sistema d'Avaluació de la Recerca i Innovació en Salut (SARIS)**, instrument estratègic del **Pla Estratègic de Recerca i Innovació en Salut (PERIS)**
- L'**AQuAS coordina** l'avaluació de les propostes presentades a la **primera convocatòria del PERIS** fet que ha suposat l'avaluació de prop de mig miler de propostes per part d'una quarantena d'experts per fer una selecció final de 183 projectes pel seu nivell d'excel·lència.
- L'**AQuAS coordina** un procés d'avaluació internacional dels projectes de recerca presentats a la **convocatòria 2016 de la Fundació La Marató de TV3** sobre ictus i lesions medul·lars i cerebrals traumàtiques que finançaran 37 iniciatives.
- L'**OIGS** celebra la **IV Jornada d'innovació en gestió de la sanitat a Catalunya** amb l'emprenedoria social com a tema destacat i la concessió dels certificats de qualitat a 22 experiències innovadores.
- Elaboració i/o actualització dels **Atles de variacions del SISCAT digitals** sobre intervencions per artroplasties de genoll, intervencions per artroplasties de maluc, teràpies respiratòries a domicili i cirurgia oncològica digestiva.
- S'han publicat **més de 10 informes** del **Registre d'artroplasties de Catalunya (RACat)** i s'han elaborat diverses **plataformes interactives de visualització de resultats i indicadors** de qualitat assistencial.
- S'ha publicat un **marc d'avaluació específic de les tecnologies basades en la salut mòbil (mSalut)** així com de 15 informes d'avaluació de tecnologies, bon part fruit del treball col·laboratiu en el marc de la xarxa espanyola d'agències (RedETS) i la xarxa europea (EUnetHTA).
- S'ha participat i liderat a nivell europeu l'avaluació de projectes sobre **implementació de pràctiques i estratègies de millora** de l'atenció en els àmbits de les **malalties cròniques, demència i la integració salut i social**.
- S'ha col·laborat activament amb la xarxa de la Família de Classificacions Internacionals (FCI) de l'OMS (WHO-FIC Network) com a **centre col·laborador** en la traducció i validació al castellà de la nova versió (11a edició) de la **Classificació Internacional de Malalties (CIM-11)**.

- El **Programa Públic d'Anàlisi de Dades per a la Recerca i la Innovació en Salut (PADRIS)** és presentat i es posa en marxa constituint els seus òrgans de governança i donant resposta a les primeres sol·licituds.
- El **CatSalut** publica, amb el suport de l'AQuAS, la **convocatòria de projectes de Compra Pública d'Innovació per a entitats del SISCAT**, finançada amb 20.000.000 € FEDER, en què l'AQuAS ha realitzat l'avaluació de les propostes.
- L'AQuAS ha participat activament en **16 projectes europeus** i ha presentat 14 propostes noves en diversos àmbits de treball.
- 58 informes d'avaluació i altres documents AQuAS.
- 45 articles en revistes científiques i d'altres publicacions periòdiques.
- 6 noves recomanacions Essencial sobre pràctiques clíniques de poc valor
- 52 comunicacions orals i pòsters en congressos i jornades científiques. 99 presentacions públiques, ponències, i participacions en taules rodones.
- 12 actes, jornades i congressos organitzats amb l'assistència d'unes 3.350 persones.
- L'AQuAS i el Departament de Salut donaran suport al **Centre per la Integració de la Medicina i les Tecnologies Innovadores a Catalunya (CIMTI.cat)**.
- L'AQuAS membre del grup de treball de **transversalitat de gènere** de la Comissió Interdepartamental de gènere de la Generalitat, liderada per l'Institut de la Dona (ID).

AGÈNCIA DE QUALITAT I AVALUACIÓ SANITÀRIES DE CATALUNYA (AQUAS)

L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat de dret públic adscrita al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que actua al servei de les polítiques públiques i està sotmesa a l'ordenament jurídic privat tal com ho recull el decret 97/2013 de 5 de febrer, pel qual s'aproven els estatuts de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (DOGC núm. 6371, de 8/5/2013)^a.

L'AQuAS és membre fundador de la International Network of Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA) i de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA), és membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), del grup Reference site "quatre estrelles" de l'European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing de la Comissió Europea, del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), del grup de Recerca en Avaluació de Serveis i Resultats de Salut (RAR) reconegut per la Generalitat de Catalunya i de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

L'AQuAS té la missió de generar coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades per a la presa de decisions amb la finalitat de contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya.

La seva visió està basada en una agència d'avaluació referent i amb veu reconeguda, independent i necessària per a la presa de decisions informada dels diferents participants del sistema de salut a Catalunya.

Per tal de complir la missió de l'Agència i materialitzar la seva visió l'AQuAS contempla diverses línies estratègiques que plantegen un objectiu i un seguit d'actuacions per a assolir-lo:

1. Avaluació orientada al sistema de salut, de recerca i innovació i a la participació de la ciutadania.
2. L'anàlisi de dades en tots els processos avaluadors.
3. Fomentar, atraure i retenir el talent.
4. Interdisciplinarietat i lideratge organitzatiu.
5. Internacionalització i participació en xarxes.
6. Comunicació i visibilitat externa.

^a DECRET 97/2013, de 5 de febrer, pel qual s'aproven els Estatuts de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (DOGC núm. 6371, de 8/5/2013).

Així mateix, aquestes línies estratègies es manifesten en diversos àmbits d'actuació com són:

1. Avaluació de tecnologies i qualitat
2. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya
3. Analítica de dades
4. Recerca en salut
5. Innovació en salut
6. Atenció centrada en les persones
7. Transversalitat

Estructura organitzativa

L'AQUAS s'estructura a través d'uns òrgans de govern i gestió com són el Consell d'Administració, la direcció, la gerència, com també un òrgan de caràcter consultiu i d'assessorament com és el Consell Assessor.

Consell d'Administració

La composició del Consell d'Administració de l'AQUAS durant el 2017 ha estat la següent:

PRESIDÈNCIA

Pere-Joan Cardona i Iglesias (des d'abril 2017)

Director de la Unitat de Tuberculosi Experimental de l'Institut Germans Trias i Pujol de Badalona.

Antoni Trilla i Garcia (fins a abril 2017)

Cap de Medicina Preventiva i director de Qualitat i Seguretat Clínica de l'Hospital Clínic
Professor de Salut Pública de la Universitat de Barcelona

VICEPRESIDÈNCIA

Albert Barberà Lluís (des de juliol 2017)

Director general de Recerca i Innovació en Salut del Departament de Salut

Antoni Andreu Périz (des d'abril 2017 fins a juliol 2017)

Director general de Recerca i Innovació en Salut del Departament de Salut

Pilar Magrinyà Rull (fins a abril 2017)

Directora general de Planificació en Salut del Departament de Salut

VOCALS

Joan Angulo Arrese

Director gerent del Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació (CTTI)

Marta Aymerich i Martínez

Vicerectora de Planificació Estratègica i Recerca de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC)

Núria Betriu i Sánchez (fins a abril 2017)

Consellera delegada d'Acció-Agència per a la Competitivitat de l'Empresa

Àngels Chacon Feixas (des de juliol 2017)

Directora general d'Indústria. Departament d'Empresa i Coneixement

Elvira Fernández Giráldez (des de abril 2017)

Directora de l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida

Anna Maria Geli de Ciurana (fins a abril 2017)

Rectora de la Universitat de Girona

Pilar Magrinyà Rull (des d'abril 2017)

Directora general de Planificació en Salut. Departament de Salut

Cristina Nadal Sanmartin

Gerent de Serveis Assistencials del Servei Català de la Salut

Manel Peiró Posadas (fins a abril 2017)

Director del programa Direcció de Serveis Integrats de Salut a Barcelona i a Madrid

Coordinador de les activitats d'ESADE en el sector sanitari

Marisol Rodríguez Martínez (des d'abril 2017)

Catedràtica d'Economia Aplicada de la Universitat de Barcelona

Francesc Ramon Subirada Curcó

Director general de Recerca. Departament d'Empresa i Coneixement

Elisenda de la Torre Hervera (des d'abril 2017)

Consell Consultiu de Pacients

DIRECCIÓ

Toni Dedeu Baraldés

SECRETÀRIA

Núria Montané Balcells (des de 2017)
Gabinet Jurídic Central del Departament de la Presidència

Anna Garcés Daniel (fins a 2017)
Divisió d'Assessoria Jurídica del Servei Català de la Salut

Consell Assessor de l'AQuAS

El Consell Assessor de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és un òrgan que té assignades funcions consultives i d'assessorament.

La seva composició i funcionament es detallen als articles 15, 16 i 17 del Decret 97/2013 d'aprovació dels estatuts de l'AQuAS.

El Consell Assessor de l'AQuAS està format per destacats professionals dels àmbits d'actuació de l'Agència. Durant el 2017 els seus membres han estat els següents:

PRESIDÈNCIA

Alícia Granados (fins a juliol 2017)
Directora global d'estratègia d'avaluació de tecnologies a Genzyme i presidenta del Consell Social de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)

VICEPRESIDÈNCIA

Joan Sala (fins a juliol 2017)
Director científic de l'àmbit quirúrgic de l'Hospital de Terrassa

M. Àngels Barbarà Fondevila (des de juliol 2017)
Directora de l'Agència Catalana de Protecció de Dades

Albert Barberà (des de juliol 2017)
Director general de Recerca i Innovació en Salut. Departament de Salut

Marc Antoni Broggi Trias (des de juliol 2017)
Comitè de Bioètica de Catalunya

Carmen Cabezas Peña
Subdirectora general de Promoció de la Salut. Departament de Salut

Sebastià Calero (fins a juliol 2017)
Cap de l'Àrea de Desenvolupament Clínic de l'Institut Català de la Salut

Gabriel Capellà (fins a juliol 2017)

Responsable de recerca i innovació en salut del Departament de Salut

Pere-Joan Cardona Iglesias (des de juliol 2017)

President del consell d'administració de l'AQuAS

Xavier Gatus (fins a juliol 2017)

Director general del Centre de Seguretat de la Informació de Catalunya (CESICAT)

Francesc García-Cuyàs (fins a juliol 2017)

Coordinador general de les Tecnologies de la Informació i la Comunicació del Departament de Salut i director de la Fundació TicSalut

Josep Ramon Germà (fins a juliol 2017)

Director científic i del coneixement a l'Institut Català d'Oncologia

Jordi Graells Costa (des de juliol 2017)

Director general d'Atenció Ciutadana. Departament de Presidència

Rafael Guayta (fins a juliol 2017)

Director de projectes i de recerca del Consell de Col·legi de Farmacèutics de Catalunya

Jaume Marrugat de la Iglesia (des de juliol 2017)

Director del Programa de Recerca en Epidemiologia i Salut Pública.

Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques

Josefina Mauri Ferré (des de juliol 2017)

Directora del Pla director de malalties cardiovasculars. Departament de Salut

Rosa Morral (fins a juliol 2017)

Responsable corporativa d'Atenció Primària i d'Atenció a la Comunitat de l'Institut Català de la Salut (ICS)

Anna Ribera (fins a juliol 2017)

Coordinadora tècnica de l'Àrea Associativa del Consorci de Salut i Social de Catalunya

Anna Riera (fins a juliol 2017)

Directora sanitària/social i de participació associativa de La Unió

Ana Ripoll Aracil

Catedràtica d'arquitectura i tecnologia de computadors, Universitat Autònoma de Barcelona

Lluís Rovira Pato (des de juliol 2017)

Director de la Fundació Institució dels Centres de Recerca de Catalunya (I-CERCA)

Marisol Rodríguez (fins a juliol 2017)
Catedràtica d'economia aplicada al Departament de Política Econòmica de la Universitat de Barcelona

Josep Samitier (fins a juliol 2017)
Director executiu del campus d'excel·lència internacional de la salut de la Universitat de Barcelona

Antoni Sisó Almirall (des de juliol 2017)
Director de recerca Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerre (CAPSBE)

Montserrat Teixidó (fins a juliol 2017)
Degana del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya

Frederic Udina Abelló (des de juliol 2017)
Director de l'Institut d'Estadística de Catalunya

Montserrat Vendrell (fins a juliol 2017)
Directora general de Biocat

L'equip humà

Durant el 2017 l'AQUAS ha comptat amb un equip amb expertesa en àrees de coneixement com l'epidemiologia clínica, la medicina basada en l'evidència, l'avaluació econòmica, l'avaluació i la recerca en serveis sanitaris, l'analítica de dades o la metodologia d'elaboració de guies de pràctica clínica, entre d'altres.

Els noms dels professionals de l'AQUAS es detallen a continuació:

Sònia Abilleira

Paula Adam

Cristina Adroher (fins a febrer 2017)

Pau Aguilar

Rossana E. Alessandrello (des de juny 2017)

Cari Almazán

Sònia Alomar (fins a juliol 2017)

Marga Amat

Marta Arcas (fins a març 2017)

Esther Arévalo (des de juliol 2017)

Miquel Argenter

Jorge Arias (des de desembre 2017)

M. Gabriela Barbaglia (fins a gener 2017)

Meritxell Benedí (des de novembre 2017 fins a desembre 2017)

M. Dolores Benítez

Marc Boher

Iria Caamiña
Gemma Cabré
Carlos Cairol
Manel Casserras
Yolanda Colas
Cristina Colls
Albert Dalmau (des de març 2017)
Laia Domingo (fins a abril 2017)
Pilar Enriquez
Mireia Espallargues
M. Dolors Estrada
José Ángel Expósito
Rosa Farré
Guillem Gallofré (fins a febrer 2017)
Anna Garcia-Altés
Cristina Garcia
Margarita García
Montse Gasol
Emmanuel Giménez (des de gener 2017)
Santiago Gómez (fins a gener 2017)
Lluís Granero
Miquel Hernández
Júlia López
Alejandro Lorenzo
Valentí Mambrilla (des de novembre 2017)
Jean Patrick Mathieu
Noël Marsal
Elisenda Martínez (fins a juliol 2017)
Olga Martínez
Caterina Masana (des de juny 2017)
Marta Massip (des de gener 2017 fins a abril 2017)
Diego Mena
Montse Mias
Marta Millaret
Montse Moharra
Andrea Molina
Laura Muñoz
Mercè Obach
Marcel Olivé
Marina Ordóñez
Antoni Parada
Isabel Parada
Joan MV Pons
Elisa Puigdomènech
Georgina Puncernau
Jillian Margaret Reynolds

Elisa Rius
Núria Rodríguez
Arantxa Romero (des de novembre 2017)
Anna Roman
Ramon Roman
Dolors Ruiz
Mercè Salvat (fins a febrer 2017)
Kayla Smith (des de juliol 2017)
Vicky Serra
Maite Solans
Montserrat Tanyà
Laura Teixidó
Vincenzo Alberto Vella (fins a juliol 2017)
Laura Vivó
Esther Vizcaíno

Col·laboradors

També han col·laborat amb l'AQUAS Ramon Maspons, Gaietà Permanyer-Miralda (doctor emèrit de la Unitat d'Epidemiologia del Servei de Cardiologia, Hospital de la Vall d'Hebron), Miquel Gallofré (Pla director de la malaltia vascular cerebral -PDMVC- del Departament de Salut), i Aida Ribera (PDMVC).

Revisors externs

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

ÀMBIT D'AVALUACIÓ DE TECNOLOGIES I QUALITAT

Dins aquest àmbit d'avaluació destaquen les següents línies estratègiques de treball.

Avaluació de tecnologies sanitàries i eSalut

L'activitat d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries durant el 2017 s'ha enfocada d'una banda a la publicació d'un **marc d'avaluació específic de les tecnologies basades en la salut mòbil (mSalut)** i el desenvolupament d'un instrument o eina per a l'aplicació pràctica d'aquest nou marc. La primera etapa d'aquest projecte ha permès concebre un marc conceptual de l'avaluació de la mSalut, fer una primera classificació de les apps en funció del seu risc i identificar una sèrie de dominis i criteris a incloure a la futura eina. Les activitats realitzades i futures permetran crear una eina específica per l'avaluació de la mSalut que doni suport al procés d'avaluació dels sistemes i plataformes de la mSalut i ajudar als agents clau a dur a terme decisions informades quan desenvolupin, integrin, seleccionin, recomanin o adoptin solucions de mSalut. També en aquesta mateixa línia, l'AQuAS en col·laboració amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya, han liderat el grup de treball d'avaluació del projecte europeu **PEGASO (*Personalised Guidance Services for Optimising lifestyle management in teenagers through awareness, motivation and engagement*, FP7-ICT)** finalitzat el juny del 2017. En aquest projecte s'han realitzat diverses accions de pre-pilotatge i estudi pilot final amb un disseny quasiexperimental per avaluar la plataforma d'aplicacions per mòbil desenvolupada per la promoció d'hàbits de vida saludable (en la dieta i l'exercici físic) entre adolescents. Els resultats es van presentar a la conferència final del mateix a Brussel·les amb la participació dels socis del projecte i d'una delegació dels adolescents de les diverses escoles-instituts dels països/regions participants: Catalunya, Llombardia, Escòcia i Anglaterra.

D'altra banda, s'ha portat a terme l'avaluació de tecnologies sanitàries principalment d'altres tecnologies (procediments quirúrgics, dispositius mèdics, i altres productes sanitaris) com la cirurgia robòtica, la melatonina exògena o totes les tecnologies avaluades en el marc de la **Xarxa Espanyola d'Agències d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries i Prestacions del Sistema Nacional de Salut (RedETS)**. En aquest sentit, l'AQuAS ha coordinat i desenvolupat els projectes inclosos en el conveni de col·laboració subscrit per l'Institut de Salut Carlos III, organisme autònom del Ministeri d'Economia i Competitivitat, i l'AQuAS, en el marc del desenvolupament d'activitats de la RedETS, finançades pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat. Els projectes desenvolupats el 2017 han estat els següents:

- Evidència sobre la personalització de la detecció precoç en els programes de cribatge poblacional de càncer de mama.
- Avaluació de l'efectivitat dels models d'implants de maluc i genoll utilitzats en el Sistema Nacional de Salut.

- Elements clau per al desenvolupament i implementació d'un registre d'implants quirúrgics d'alta complexitat/cost per a la seva avaluació postcomercialització.
- Eficàcia i eficiència de la implantació bilateral dels implants auditius actius.
- Anàlisi de la seguretat i efectivitat de la dispensació robòtica de fàrmacs en hospitals.
- Revisió sistemàtica de la infecció del tracte urinari relacionada amb sonda uretral en pacients crítics ingressats en unitats de cures intensives.
- Eficàcia i utilitat de la cisteïna en pacients amb síndrome de Sanfilippo.
- Dispositiu portàtil per a la prevenció de caigudes.
- Sistema de projecció d'imatge de la luminescència de Txerenkov per a l'avaluació intraoperatòria dels marges quirúrgics en càncer de mama, pròstata i gastrointestinal.
- Procés assistencial integrat de maluc.

Línia metodològica i de procediments comuns de treball:

- Avaluació de tecnologia mHealth per a aplicacions mòbils.
- Manual de qualitat i bones pràctiques en organismes dedicats a les avaluacions sanitàries.
- Definició dels outcomes sobre els dominis organitzatiu i social en els informes d'avaluació de tecnologies sanitàries.
- Guia per a l'elaboració de recomanacions mitjançant anàlisi de decisió multicriteri (MCDA).
- Participació de la indústria en l'avaluació de tecnologies sanitàries: manual metodològic.
- Actualització del sistema de treball compartit per a revisions sistemàtiques de l'evidència i lectura.
- Desenvolupament d'eines d'ajuda a la presa de decisions compartides derivades de les guies de pràctica clínica.
- Guia per a l'elaboració de recomanacions i criteris d'ús adequat de tecnologia sanitària.
- Participació de pacients en l'avaluació de tecnologies sanitàries.

Pel que fa a **guies de pràctica clínica –GPC–** (Programa d'elaboració de GPC basades en l'evidència per a la presa de decisions clíniques en el Sistema Nacional de Salut) s'ha treballat en diferents fases de les següents guies:

1. Actualització de la Guia de pràctica clínica sobre osteoporosi i prevenció de fractures per fragilitat.

2. Guia de pràctica clínica sobre glaucoma d'angles obert.
3. Guia de pràctica clínica sobre l'ús d'opioides en el tractament del dolor crònic no oncològic.

A més, l'Agència ha tingut representació en el Comitè Científic de GuiaSalud.

Finalment, en relació amb la col·laboració internacional en avaluació de tecnologies sanitàries destaca la feina realitzada en el si de la tercera **Acció Conjunta EUnetHTA** (European Network of Health Technology Assessment). Les tasques principals han estat:

- Al grup de treball 2 s'ha seguit col·laborant en l'establiment del registre de disseminació del projecte que ha de servir de plataforma de referència per conèixer totes les activitats relacionades amb la comunicació del mateix.
- Al grup de treball 4 s'ha iniciat una revisió dedicada de l'avaluació coordinada a nivell europeu dels nous sistemes de monitorització de glucosa.
- Al grup de treball 6 s'ha ajudat incorporant les avaluacions de tecnologies realitzades pel CatSalut (fàrmacs) i l'AQuAS (altres tecnologies) a la base de dades europea POP database.
- Finalment, al grup de treball 7 s'ha aportat informació sobre com funciona la implementació d'avaluacions al nostre entorn, per millorar la forma de realitzar les avaluacions a nivell europeu, i de retruc, millorar la seva futura implementació. Tota aquesta feina ha de servir per acabar d'establir les bases del que actualment s'està definint com a nova regulació en cooperació d'ATS i que la Comissió Europea vol iniciar a partir del 2020.

Anàlisi de les variacions de la pràctica clínica

Destaca el projecte estratègic sobre els **Atles de variacions del SISCAT** (sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya) que té per objectiu identificar, descriure i reduir la variabilitat no desitjada. Durant el 2017 s'ha treballat en els diversos **atles sobre cirurgia oncològica digestiva** (càncer d'esòfag, càncer d'estómac, càncer de recte, càncer de pàncrees, càncer de fetge primari i metàstasis hepàtiques), tant en la publicació escrita com en el format dinàmic (digital) a la plataforma web que permet interactuar amb les dades i els resultats. A través d'aquesta plataforma interactiva es poden visualitzar les dades de cada unitat d'anàlisi, com un territori per exemple, i establir filtres que facilitin la comparació entre les unitats o àrees avaluades.

Avaluació de la qualitat dels serveis sanitaris

Avaluació de l'estructura, processos i resultats de les intervencions en salut, analitzant-ne la qualitat, identificant les millors pràctiques en l'àmbit clínic, treballant estretament

amb els professionals del sistema de salut, i fomentant la pràctica clínica òptima i l'ús eficient dels recursos.

En el marc del Pla de salut (2016-2020) s'ha continuat treballant en l'**avaluació de l'atenció a la cronicitat i especialment de l'atenció integrada** des de diferents perspectives, especialment posant el focus en l'atenció hospitalària de malalts crònics i en l'atenció integrada en l'àmbit de la salut mental. L'estratègia avaluativa aplicada parteix de la identificació i selecció de dimensions i indicadors adequats per l'avaluació (mitjançant revisió de la literatura, grups de discussió amb malalts/cuidadors, professionals o altres actors, i el consens extens amb metodologia Delphi), la identificació dels programes o models assistencials d'atenció integrada en el seu cas i la implementació dels indicadors seleccionats, i disponibles en els sistemes d'informació, a nivell de centres o àrees de salut segons quina sigui la unitat d'anàlisi.

En relació amb l'avaluació de la integració dels serveis sanitaris i socials, l'AQuAS participa des de 2015 en el projecte del programa europeu Horizon2020 **SUSTAIN (Sustainable tailored integrated care for older people in Europe)**. Durant 2017 dues iniciatives locals de Catalunya (Integració Social i de Salut de Sabadell Nord, i el Programa per a pacients crònics complexos, avançats i geriàtrics d'Osona) van posar en marxa els projectes de millora que havien dissenyat el 2016 amb l'objectiu de permetre una atenció més centrada en la persona, tot fomentant la participació de persones usuàries de 65 i més anys que viuen a casa en l'elaboració de Plans Individualitzats d'Atenció Integrada (PIAI). En dues onades successives de sis mesos, cada iniciativa va reclutar persones usuàries i els varen convidar a participar en l'elaboració del seu PIAI. AQuAS ha avaluat la implementació d'aquests projectes de millora de l'atenció amb l'anàlisi dels PIAI, entrevistes a les persones usuàries per poder copsar la seva percepció pel que fa el grau de coordinació i atenció centrada en la persona dels serveis salut-social, i ha fet el retorn dels resultats als professionals implicats per tal que poguessin fer un balanç de fortaleces i oportunitats de millora de cara a la segona onada. Així mateix, es busca l'objectiu d'assegurar que les millors iniciatives d'atenció integrada en aquest àmbit siguin aplicables i adaptables a d'altres sistemes sanitaris i regions europees.

Pel que fa a l'avaluació en l'àmbit de les malalties cròniques, l'AQuAS forma part de la iniciativa **CHRODIS-Joint Action on Chronic Diseases** i la seva continuació com a **CHRODIS-PLUS (2017-2021)** liderant els paquets de treball d'avaluació de tot el projecte, tant en termes d'execució com de resultats com d'impacte final. Un cop acabada la primera Acció Conjunta, la Comissió Europea va considerar rellevant poder implementar les bones pràctiques en l'atenció a pacients crònics identificades i estendre el projecte a més països. El setembre de 2017 va iniciar-se una nova Acció Conjunta amb l'ambició de transformar aquest coneixement en polítiques clau. Els elements vertebradors principals seran els diàlegs polítics (*Policy Dialogues*) i l'anàlisi de la capacitat de transferir i implementar pràctiques en entorns diferents dels originals a través de més de 20 pilots. En concret, les pràctiques estaran associades a la prevenció i promoció de la salut, abordatge integral dels pacients amb multi-morbiditat, mSalut i la gestió de la cronicitat en l'entorn laboral. L'AQuAS és responsable de l'avaluació del

projecte en global i les principals tasques realitzades el 2017 han estat: definir el pla de monitoratge del projecte, donar retorn crític sobre tots els lliurables i materials elaborats fins al moment del projecte, així com iniciar una anàlisi de l'impacte del projecte europeu que va precedir a l'actual (JA CHRODIS). En aquest sentit, l'AQuAS va ser també responsable de l'avaluació del projecte, i es van acabar els informes d'avaluació i satisfacció del projecte a la finalització del mateix, el febrer de 2017.

En aquesta línia d'avaluació, l'AQuAS també lidera el grup de treball sobre avaluació de la segona Acció Conjunta sobre la demència (**ACT ON DEMENTIA**, 2016-2019), projecte europeu que té dos fases: a) identificar millors pràctiques i b) implementar-les. Durant 2017, s'han identificat millores pràctiques fruit de diverses revisions de l'evidència, entrevistes i enquestes online a persones clau en les 4 àrees d'interès del projecte: 1) diagnòstic i suport post-diagnòstic, 2) crisi i coordinació assistencial, 3) qualitat de les residències i institucions sociosanitàries i 4) les comunitats amigables amb persones que viuen amb demència i els seus cuidadors. L'equip de l'AQuAS ha valorat els estàndards de qualitat metodològica dels productes derivats (diferents informes) en base a l'establert en el pla d'avaluació. Un dels rols de l'AQuAS és avaluar l'impacte de les accions derivades del projecte. S'ha fet una proposta de com valorar a curt, mig i llarg termini que les recomanacions i accions derivades del projecte millorin l'atenció, polítiques, sistemes d'informació i, en conseqüència, la qualitat de vida de les persones que viuen amb demència i els seus cuidadors.

Generació d'evidència a partir de registres sanitaris

Generar evidència per a l'avaluació i la millora de la qualitat assistencial a través de la informació provinent dels registres. Ajudar a generar l'evidència adequada al llarg del cicle de vida de la tecnologia i, quan se'n requereixi més, desenvolupar les eines/instruments que ajudin a la recol·lecció i l'ús de dades d'alta qualitat que es considerin rellevants per la diversitat d'actors i organitzacions d'interès del sistema.

Destaca en aquesta línia la tasca desenvolupada en el marc del **Registre d'artroplasties de Catalunya (RACat)**. Durant el 2017 s'ha començat a fer efectiva la transició des d'un registre de caràcter voluntari a un registre obligatori pel que fa a les dades que es consideren més rellevants, aspecte que ha de millorar l'exhaustivitat de la informació i està permetent avaluar la reordenació assistencial que el CatSalut ha endegat en relació a les artroplasties de més complexitat. En aquest sentit, s'ha portat a terme una anàlisi amb la publicació d'un informe sobre aquesta reordenació d'alta especialització a Catalunya i s'ha desenvolupat una altra eina interactiva coneguda com els **Mapes virtuals de fluxos**. Aquests mapes permeten conèixer els moviments que es produeixen entre la zona de residència dels pacients i els hospitals públics catalans on han estat intervinguts. També permeten saber si els fluxos que s'estan produint responen a les àrees d'influència dels hospitals i a la reordenació assistencial definida per la instrucció. D'altra banda, s'ha creat un grup de treball amb especialistes clínics per valorar la idoneïtat d'incloure en el RACat les **artroplasties d'espatlla**, intervenció que cada vegada és més freqüent en el nostre entorn, i que altres registres

internacionals també la incorporen per monitorar-ne els resultats. S'han seguit fent també diverses publicacions i comunicacions nacionals i internacionals per difondre arreu els resultats dels més de 10 anys del registre i on destaca una sèrie d'informes dedicats als biomaterials de les pròtesis amb la col·laboració dels especialistes assessors del RACat i l'informe global 2005-2014 en anglès.

Impuls del desenvolupament de terminologies i classificacions internacionals, així com d'indicadors i estàndards en salut

Impulsar els desenvolupaments en els àmbits de les terminologies i classificacions internacionals per a l'estructuració i anàlisi de la informació sanitària generada pel sistema, així com la identificació i promoció de l'ús adequat d'indicadors i estàndards de salut i serveis sanitaris.

En aquesta línia cal destacar l'activitat duta a terme en relació amb la designació de **l'AQuAS com a centre col·laborador, el CC-BCN (Espanya), de la xarxa de la Família de Classificacions Internacionals (FCI) de l'OMS (WHO-FIC Network)**. Durant el 2017 s'ha seguit col·laborant en la traducció al castellà de la nova versió (11a edició) de la Classificació Internacional de Malalties (CIM-11) i en el pilotatge d'aquesta nova versió amb la participació dels diversos experts de societats científiques (Societat Catalana de Documentació Mèdica i Sociedad Española de Documentació Mèdica) i altres entitats locals i estatals que conformen el membres del centre col·laborador. Cal destacar en aquest sentit l'estreta col·laboració que s'està duent a terme amb la xarxa RELACSYS (Xarxa Llatinoamericana i del Carib per a l'Enfortiment dels Sistemes d'Informació de Salut) que inclou una xarxa específica promoguda per l'Organització Panamericana de la Salut (OPS/OMS-FIC) per al desenvolupament, disseminació, implementació i actualització de l'FCI en els països de la regió de les Amèriques (Red Ibero-FIC).

Finalment, l'AQuAS ha participat activament en les activitats del **Programa d'Avaluació de Serveis de Salut del CIBERESP (CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública)**, que promou el subprograma estratègic sobre Càrrega Sanitària i Social de les Malalties Cròniques. També s'han desenvolupat activitats dins de la **Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC)**, xarxa que promou la recerca col·laborativa d'àmbit estatal i finançada igualment per l'Instituto de Salud Carlos III.

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

En el marc estratègic de l'AQuAS, l'Observatori del Sistema Sanitari de Catalunya (OSSC) té com a missió d'afavorir la transparència, el retiment de comptes i la generació de coneixement del sector salut a Catalunya, posant a disposició de gestors, professionals, estudiosos, ciutadans i administració, la informació necessària amb imparcialitat, credibilitat i rigor.

D'acord amb la seva missió de generar coneixement útil pel sistema sanitari, l'OSSC desenvolupa diferents productes entre els quals destaca la Central de Resultats. La Central de Resultats del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) té la missió de mesurar, avaluar i difondre els resultats assolits, en l'àmbit de l'assistència sanitària, pels diferents agents integrants del sistema sanitari d'utilització pública. Els objectius que persegueix la Central de Resultat són la millora dels resultats dels proveïdors mitjançant la comparació entre centres sanitaris i el retiment de comptes a la ciutadania, és a dir, el benchmarking i la transparència.

Aquest any es publiquen per sisè any consecutiu els resultats nominals relatius al 2016 dels centres hospitalaris i d'atenció primària del sistema integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), per cinquè any en el cas dels centres sociosanitaris i de salut mental, i per segon anys en el cas de salut pública i de l'informe territorial. L'edició dels informes de la Central de Resultats d'aquest any incorpora com a novetats l'edició de l'informe de formació sanitària especialitzada i d'emergències mèdiques.

Les taules amb els valors de tots els indicadors es mostren centre per centre -tret diferencial de Central de Resultats-. Com altres anys, tots els informes inclouen experiències innovadores que permeten millorar els bons resultats assistencials, incloses a l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya, l'opinió de persones expertes, i dades separades per dones i homes, responent a la Llei 17/2015, del 21 de juliol.

Conscients de la importància de transmetre la informació sobre el sistema sanitari a la ciutadania, es presenta en format d'infografia un resum de la informació inclosa als informes, que ha estat cocreada amb la ciutadania.

Com a altres anys, l'anàlisi dels resultats d'aquest informe pot aprofundir-se mitjançant els fulls de càlcul dinàmics disponibles al lloc web de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, així com mitjançant els fitxers de dades obertes que, complint amb els estàndards internacionals del W3C, es posen a disposició de tothom al lloc web de la Generalitat de Catalunya.

Paral·lelament a l'edició dels informes, s'han publicat nous monogràfics que s'afegeixen als publicats fins ara. Aquests documents, més breus, es focalitzen en temes específics que es tracten amb major profunditat: l'impacte de l'euro per recepta sobre els

medicaments dispensats a les oficines de farmàcia de Catalunya segons grups de medicaments, l'estat de situació del TDAH a Catalunya, l'evolució de la utilització de serveis sanitaris i del consum de fàrmacs 2008-2015, i els 10 anys del VINCat.

Des del seu inici, els professionals sempre han tingut un paper molt important en la Central de Resultats. El projecte compta amb un comitè d'experts que vetlla des d'un punt de vista científic i tècnic per la qualitat dels informes, i de grups de treball per a cada informe, en què es discuteixen els indicadors i es fan propostes de millora, així com una comissió tècnica, formada per persones representants de les diferents patronals.

Enguany, i a gràcies a la intermediació de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears, s'ha fet un pas actiu per contactar amb les societats científiques, sobretot amb la CAMFiC-Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària, la Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental i la Societat Catalana de Psiquiatria Infantojuvenil. La relació amb aquestes societats està permetent donar encara més solidesa als indicadors analitzats, així com una difusió més gran entre els professionals.

També s'ha fet un esforç per tal de difondre la Central de Resultats entre la comunitat científica i professional, i s'ha presentat el projecte al congrés de la *semFYC*, a la reunió científica de la *Sociedad Española de Epidemiología*, al *Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico*, al *Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria*, al congrés de Geriatria i Gerontologia, i a la *International Conference of Integrated Care*. L'OSSC és també el marc en què observatoris de temàtiques específiques han d'incloure els seus productes i serveis. El 2017 l'Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut s'enfoca en analitzar les diferències en la salut, la utilització de serveis sanitaris públics i el consum de fàrmacs, utilitzant informació individual de tota la població de Catalunya, segons nivells socioeconòmics, estratificant alhora per sexe i grups d'edat, i prestant atenció als grups més vulnerables. És destacable que la classificació dels nivells socioeconòmics es realitza a partir dels trams de renda del copagament farmacèutic i la informació disponible de les prestacions econòmiques de la Seguretat Social.

L'OSSC manté el seu compromís de posar a disposició de tothom fitxers de dades sanitàries públiques, amb un format estructurat i entenedor per tal que siguin fàcilment reutilitzables i així garantir la transparència a la ciutadania. En relació a aquest tema, l'any 2017 es va organitzar, el tercer taller sobre dades obertes. Després d'haver conegut, en edicions anteriors, el que són les dades obertes i les tècniques per editar-les, i les eines de representació gràfica -en concret, els mapes-, en aquesta darrera edició, el taller es dedicarà als nous formats visuals i narrativa multimèdia, organitzat juntament amb Iniciativa Barcelona Open Data.

En aquest afany de l'OSSC de preparar productes d'informació per a la presa de decisions i les polítiques sanitàries, i per tal de facilitar la realització del diagnòstic comunitari en el marc del PINSAP i de l'ENAPISC, durant el 2017 s'han començat a

treballar en la selecció i elaboració d'un conjunt d'indicadors bàsics a nivell d'ABS, per sexe i territori, que permetran als professionals realitzar un informe de salut de forma àgil i sistemàtica.

A més de les tasques de difusió i generació de coneixement a partir de dades de salut, l'OSSC és la unitat de l'AQuAS encarregada de la interlocució del Departament de Salut amb l'Idescat. L'encàrrec inclou la coordinació de les estadístiques oficials que es duen a terme per part del Departament de Salut i les empreses públiques adscrites, així com el seguiment del compliment de les obligacions legals derivades de la realització d'estadística oficial. L'OSSC també centralitza les peticions de dades sanitàries procedents de l'Idescat i realitza tasques d'assessorament sobre normativa estadística a les diferents unitats del Departament de Salut que ho requereixen.

L'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya és l'instrument aglutinador de les iniciatives innovadores en gestió implementades en l'àmbit de la salut, del sistema sanitari català i d'altres països. El seu objectiu és recollir, validar i donar valor al coneixement generat, principalment, en el sistema sanitari de Catalunya, a partir de les iniciatives innovadores (experiències innovadores, aliances estratègiques i millors pràctiques) que s'estan desenvolupant en l'actualitat.

L'OIGS ofereix un portal públic on publicar i visualitzar iniciatives innovadores en gestió. Per a les organitzacions, aquest espai públic permet fer públiques les experiències i tenir ressò en altres col·lectius, de manera que se'n puguin derivar col·laboracions amb altres entitats, crear sinèrgies, projectes conjunts, contactes internacionals, entre d'altres. Per a altres institucions, l'OIGS és un marc de referència per detectar iniciatives innovadores i tendències.

L'OIGS compta, també, amb un portal col·laboratiu –“Comunitat d'Innovació”– que facilita la interacció entre els professionals que comparteixen les seves experiències i altres usuaris registrats que estiguin interessats en la innovació en gestió.

La possibilitat de presentar les experiències que generen valor en el sistema sanitari i poder compartir-les dins de la comunitat d'innovació fa que l'OIGS esdevingui un lloc de contacte i trobada amb experts per solucionar temes pràctics o reptes i que això suposi un benefici per a tots els agents implicats.

La comunitat d'innovació permet identificar les experiències que poden formar part de potencials grups d'interès. El fet de crear grups d'interès té com a objectiu oferir un fòrum més específic sobre un tema en concret per compartir informació, identificar noves experiències d'aquella temàtica o bé planificar activitats com poden ser tallers d'interès per a les diferents organitzacions. Així mateix, L'OIGS desenvolupa i llença reptes concrets que poden estar relacionats amb diferents convocatòries de finançament públic dins del sistema sanitari.

Durant el 2017 l'OIGS ha desenvolupat, millorat i consolidat la plataforma, amb una comunitat formada per 1621 usuaris i un banc d'innovació amb 400 experiències

innovadores. L'activitat predominant durant l'any 2017 ha estat l'autoavaluació i avaluació de les experiències: un total de 40 autoavaluacions presentades pels responsables de les experiències van ser avaluades pels avaluadors de l'AQuAS, donant pautes metodològiques a totes aquelles que no superaven l'avaluació per certificació. Tant sols 4 experiències han rebut la certificació essent el nombre total d'experiències certificades 66.

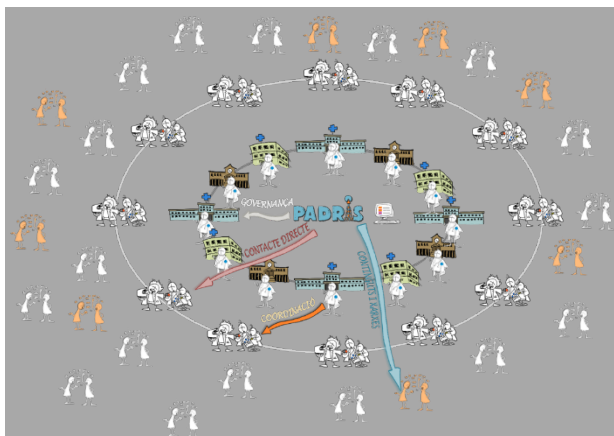
Amb l'objectiu de potenciar el nombre de pràctiques certificades de l'OIGS, així com d'impulsar el coneixement de l'OIGS com a eina d'avaluació al conjunt del sistema de salut Català, l'OIGS està desenvolupant activitats formatives dirigides a persones claus dels centres sanitaris de Catalunya. En particular, durant la tardor de 2017 es va portar a terme l'activitat de formació continuada "Innova i Avalua", acreditada pel Consell Català de la Formació Continuada de les Professions Sanitàries amb 2,0 crèdits. L'objectiu principal d'aquesta activitat docent era formar i donar les eines necessàries per tal de poder desenvolupar de forma adequada l'avaluació i la innovació en els centres sanitaris. De manera complementària, a la plataforma de l'OIGS es va crear un apartat de grups específicament destinat als participants al curs de formació, com a "agents d'avaluació" del sistema de l'OIGS.

També es va portar a terme una enquesta de satisfacció pels usuaris de l'OIGS. L'objectiu de l'enquesta era identificar el coneixement dels usuaris de l'OIGS i la seva experiència per tal d'identificar punts de millora.

ÀMBIT D'ANALÍTICA DE DADES

Durant l'any 2017 l'AQuAS –per encàrrec del Departament de Salut– ha posat en marxa el **Programa Públic d'Analítica de Dades per a la Recerca i la Innovació en Salut (PADRIS)**.

L'objectiu d'aquest Programa és posar a disposició dels equips investigadors les dades del sistema de salut despersonalitzades i relacionades per maximitzar la seva capacitat de recerca. Es persegueix, doncs, escurçar els temps de realització dels estudis, reduir els costos i millorar els resultats de la recerca amb el propòsit de que els nous coneixements que es generin repercuteixin, en el menor temps possible, en la millora de la salut de les persones.



Tal com està previst en el Programa, l'AQuAS ha començat a funcionar com a “punt d’intercanvi” entre els centres de recerca i els organismes responsables de les dades, garantint, en tot moment, el respecte per la legislació vigent i els estàndards de seguretat necessaris.

Mitjançant el projecte PADRIS, els investigadors dels centres acreditats de recerca CERCA, els agents del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) i els centres de recerca universitaris públics o sense ànim de lucre, poden accedir a més i millors dades, investigar i incidir com mai en la salut de les persones. Ara bé, la utilització de les dades agregades dels ciutadans, les anomenades “big data”, ha plantejat des del principi del programa, importants reptes de regulació ètica i normativa.

Tal i com s’havia planificat inicialment, a l’any 2017 s’han definit els fonaments de governança, transparència i sostenibilitat del Programa.

De fet, des del seu començament, el Programa PADRIS s’ha dotat d’una solida base legal, d’uns principis ètics – uns principis inspiradors que son també el fonament del nostre sistema públic de salut i que regeixen l’actuació de professionals i entitats implicats en el Programa -, dels procediments i directrius per respectar-los, així com dels òrgans garants que vetllen per la seva correcta aplicació.

Al mateix temps s’han definit el model operatiu, organitzatiu i la infraestructura tècnica i analítica necessaris per implementar el programa.

Des de la vessant operativa s'ha definit els processos necessaris per a que els investigadors puguin realitzar els estudis de recerca, utilitzant les dades relacionades anonimitzades de la ciutadania acotant cas per cas els riscos de reidentificació.

Des de la vessant organitzativa, el Programa s'ha dotat dels recursos tecnològics, humans i de suport especialitzat per tal de proporcionar dades relacionades anonimitzades i serveis d'anàlisi estadística, incorporant les competències necessàries per comprendre les necessitats de la investigació científica. El mix competencial resultant ha integrat competències tècniques i de gestió amb el suport transversal d'especialistes en Gestió del Canvi, Seguretat de dades i Consultoria IT.

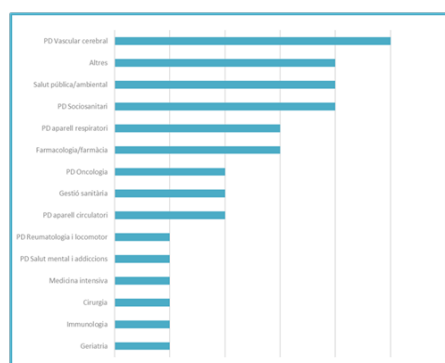
Al marge de l'esforç que ha suposat el disseny i la implantació del model estratègic, organitzatiu i operatiu del Programa i de la plataforma tecnològica necessària per una gestió eficient de les cohorts de dades generades, durant el primer any d'operacions s'han atès més de 100 peticions relacionades amb l'accés a les dades del Sistema de Salut.

Aquestes sol·licituds fan referència a àmbits molt diferents relacionats amb la utilització per la recerca de la informació de salut. Des de consultes puntuals i/o assessorament sobre aspectes normatius o legals com ara la definició o gestió de documents i la seva tramitació fins als procediments per accedir a tècniques de tractament o millora de la qualitat de les dades o la realització de models predictius.

En el que fa referència a les cessions de dades anonimitzades s'han generat 35 cohorts corresponents a diferents estudis proposats per investigadors adscrits a Centres acreditats o atenent a necessitats del propi Departament de Salut, Servei Català de la Salut i ICS. Cal remarcar que aquestes cohorts s'han desenvolupat responent a una diversitat molt gran de àmbits de la recerca en salut.

**Programa PADRIS:
sol·licituds amb cessió de
dades finalitzades per
àmbit de recerca (2017)**

Àmbit	Numero sol·licituds
PD Vascular cerebral	5
Altres	4
Salut pública/ambiental	4
PD Socio-sanitari	4
PD aparell respiratori	3
Farmacologia/farmàcia	3
PD Oncologia	2
Gestió sanitària	2
PD aparell circulatori	2
PD Reumatologia i locomotor	1
PD Salut mental i addiccions	1
Medicina intensiva	1
Cirurgia	1
Immunologia	1
Geriatría	1
Total general	35



Així mateix la informació que s'ha relacionat per la construcció de les cohorts respon a una gran diversitat de fonts de informació: diagnòstics i procediments, analítiques, registres de patologies específiques, característiques socioeconòmiques, prescripció farmacèutica, mortalitat, imatge mèdica, etc. I, per tant, amb volums de informació i numero de atributs molt diferents.

També es important remarcar que, en moltes ocasions, l'accés al coneixement de les fonts de informació del Programa ha comportat la revisió i enriquiment de molts dels plantejaments i protocols. En el decurs de la generació de les cohorts la col·laboració entre les equips de recerca i els especialistes de l'AQuAS ha estat fonamental per millorar qualitat de la informació i la seva anàlisi així com, en general, el resultat dels estudis.

Els principis rectoros establerts del Programa PADRIS posen un èmfasi especial en els principis ètics i d'entre aquests, específicament:

- El respecte a les persones tractades com agents autònoms als que cal comunicar amb claredat el projecte per que se'n puguin formar una opinió.
- La solidaritat de pacient a pacient, promovent la participació solidària dels usuaris del Sistema de Salut que contribueixen amb les seves dades anonimitzades a impulsar la recerca, la planificació i l'avaluació sanitària en pro del bé comú.
- La justícia, prioritzant els projectes quin objectiu es resoldre problemes rellevants en salut, especialment els de les poblacions més vulnerables.
- La eficiència, amb un finançament sostenible i millorable
- La transparència ens els criteris d'aplicació del programa , la seva configuració, la formació dels seus òrgans i l'autoria i la disseminació del impacte de la recerca.
- La recerca responsable per millorar la relació entre la ciència i la innovació amb la societat
- La protecció de dades personals garantit la privacitat de les dades per garantir els drets de la ciutadania.

Per donar rendiment de comptes del compliment d'aquests principis es imprescindible la realització de les actuacions necessàries per garantir la transparència i la disseminació dels resultats del programa.

En aquest sentit s'ha realitzat una primera memòria del PADRIS que recull els aspectes principals de la posada en marxa i primeres actuacions dels Programa i s'han fet algunes actuacions de difusió:

- Vídeo divulgatiu: dades sanitàries de Catalunya.
- Pàgina web amb informació en tres idiomes.
- Publicacions al blog de l'AQuAS.
- Material divulgatiu per explicar internament i externament el circuit que permet la reutilització de les dades de forma segura un cop anonimitzades, els objectius del Programa PADRIS i els beneficis pels col·lectius involucrats.
- Presentacions en diferents formats en tres idiomes.
- Disseminació en esdeveniments nacionals i internacionals

En el decurs d'aquest any 2017 també s'ha iniciat la definició de l'estratègia de transparència i disseminació prevista per la Fase 2 del Programa -2018-.

Les línies principals de la qual són:

- **GOVERNANÇA.** Es dirigeix als centres acreditats i té com a objectiu la participació / involucració del òrgans directors de cada centre.
- **COORDINACIÓ.** Desenvolupament del material comunicatiu i dels mecanismes d'interlocució directe per a que els centres puguin informar els seus equips investigadors respecte al Programa.
- **CONTACTE DIRECTE.** Desenvolupament dels continguts i dels mecanismes de seguiment per a que es pugui informar respecte al Programa, sigui presencialment o mitjançant canals de comunicació directe.
- **CONTINGUTS I XARXES.** Desenvolupament de continguts dirigits als ciutadans des dels canals més adequats per que tothom conegui les avantatges i implicacions de l'ús de les seves dades anonimitzades per a la investigació.

RECERCA EN SALUT

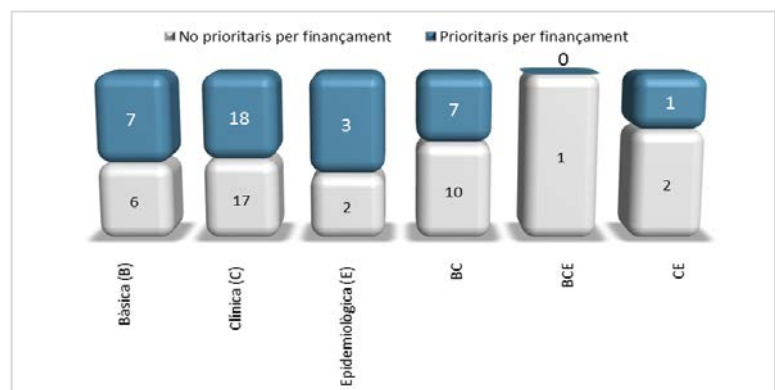
Avaluació de la recerca en ciències de la salut

Pel que fa a l'àmbit de la recerca en ciències de la salut l'activitat desenvolupada es pot dividir en:

Gestió i avaluació dels projectes de la convocatòria de La Marató de TV3

La gestió del procés d'avaluació dels projectes presentats a la convocatòria d'ajuts a la recerca de la Fundació La Marató de TV3 sobre ictus i lesions medul·lars i cerebrals va servir per distribuir 9.686.188 € entre 36 projectes finalment seleccionats. A la convocatòria es van presentar 100 projectes, 26 dels quals van ser rebutjats per un comitè ad-hoc. Durant el procés d'avaluació de la convocatòria, es van avaluar un total 74 projectes per part de 47 experts internacionals. A la darrera fase del procés de selecció, van participar un grup de 6 avaluadors que conformava el panell d'experts que va dur a terme la selecció final dels 36 projectes finançats.

Projectes prioritaris (n=36) per finançament i no prioritaris per finançament segons l'àrea de recerca. Fundació La Marató de TV3. Convocatòria 2016 sobre ictus i lesions medul·lars i cerebrals traumàtiques



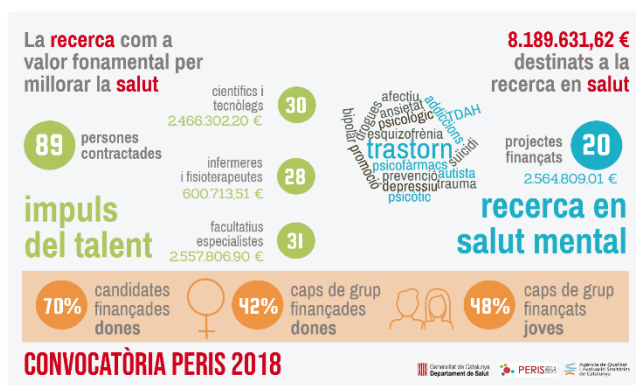
Avaluació de memòries de seguiment dels projectes de La Marató de TV3

El 2017 es van avaluar un total de 130 memòries (18 de càncer, 52 de neurodegeneratives, 42 de malalties del cor, 1 de dolor crònic, 1 de medul·lars, 16 de transplants).

Gestió i avaluació dels projectes de la convocatòria PERIS

El procés d'avaluació de la segona convocatòria del PERIS (convocatòria PERIS 2018, avaluada el 2017) va permetre repartir 8.189.631,62 €, generant llocs de treball per 30 científics i tecnòlegs durant tres anys. A més, 28 professionals d'infermeria i/o fisioteràpia i 31 facultatius especialistes han pogut alliberar hores de la seva càrrega assistencial per fer recerca. També s'han finançat 20 projectes de salut mental. En total, 109 de les 341 sol·licituds avaluades per quatre comissions tècniques d'avaluació van resultar finançades.

Infografia resum dels resultats de l'avaluació ex-ante de la segona convocatòria PERIS (2018)



Avaluació de seguiment de la convocatòria PERIS 2017

A partir del juliol del 2017 s'han avaluat les memòries de seguiment de la convocatòria PERIS 2017 (primera convocatòria). Això ha comportat la doble avaluació (juliol i novembre) del seguiment dels 183 expedients finançats. El seguiment de la convocatòria també inclou els informes de renúncies, canvis de centres o incidències diverses derivades de la gestió de la convocatòria.

Priorització de projectes i beques per l'IDIBELL

L'AQUAS ha dut a terme la priorització de candidatures de l'IDIBELL per a presentar-se a les convocatòries Programa post-MIR HUB i Intensificació IISCIII.

Premi a la trajectòria investigadors als centres d'assistència sanitària de l'Institut Català de la Salut

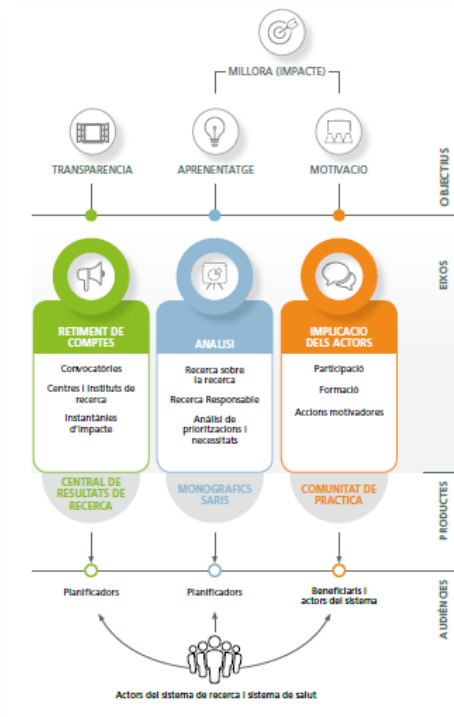
L'AQUAS ha gestionat i avaluat els candidats als Premis a la Trajectòria Investigadora que convoca l'Institut Català de la Salut (ICS) en les categories d'investigadors d'hospitals i d'investigador o investigadora jove, així com el premi a la trajectòria investigadora infermera.

Sistema d'avaluació de la recerca en salut, SARIS

Presentació del Sistema d'avaluació de la recerca en salut, SARIS

El 28 de juny del 2017, es va presentar el Sistema d'avaluació de la recerca en salut, SARIS dins de la Jornada Resultats i Impacte de la Recerca en Salut. En aquesta mateixa jornada es van presentar també els informes de la Central de Resultats de dels Instituts i Centres de Recerca en Ciències de la Salut i de la Central de Resultats de Recerca del PERIS, així com una sessió especial sobre *Health research strategies and impact: the perspective of biomedical translational institutes*. El desplegament operatiu del SARIS es divideix en tres eixos: el retiment de comptes, l'anàlisi i la implicació dels actors.

Esquema del SARIS



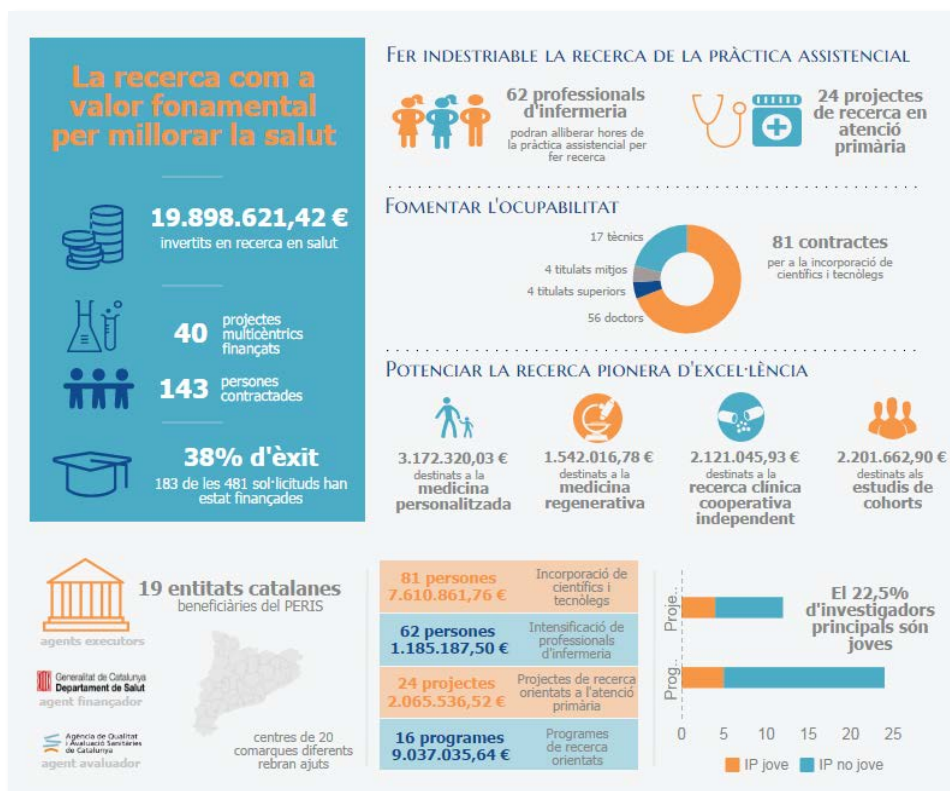
Tercer informe de la Central de Resultats dels Instituts i Centres de Recerca en Ciències de la Salut

Es va presentar les dades nominals dels centres i instituts de recerca en ciències de la salut per els any 2014 i 2015 en la qual han participat 20 centres de recerca biomèdica. Com a novetats s'ha donat més pes a la distribució per gènere i edat dels diferents perfils i a les xarxes de col·laboració entre els diferents centres i instituts. En la presentació de l'informe es van incloure els òscars sènior, jove i 'millor centre/institut'.

Central de Resultats de Recerca del PERIS. Dades any 2017

El juny del 2017 es va presentar la Central de Resultats de Recerca del PERIS, l'informe que ret comptes de l'ús responsable dels recursos i oportunitats de recerca generades amb la convocatòria PERIS 2017 (primera convocatòria).

Infografia resum dels resultats de l'avaluació ex-ante de la primera convocatòria PERIS (2017)



Jornada SARIS amb infermeres beneficiàries del PERIS 2017

El 9 de novembre del 2017 es va dur a terme la primera jornada amb infermeres beneficiàries del PERIS, dins l'eix d'implicació dels actors del SARIS (Sistema d'Avaluació de la Recerca i Innovació en Salut). La jornada es va desenvolupar a partir de tres eixos diferenciats. D'una banda, una presentació al voltant de per què cal preocupar-se per l'impacte social de la recerca. A continuació es va fer una anàlisi del context de la recerca en infermeria. Finalment, es van fer activitats en grup i individual sobre detecció d'actors influents i estratègies de comunicació amb els diferents actors.

Imatges de la jornada SARIS amb infermeres beneficiàries del PERIS 2017 (primera convocatòria)



Impacte de la recerca realitzada a l'hospital universitari de la Vall d'Hebron en l'assistència sanitària

En aquest estudi s'ha abordat de manera exploratòria la capacitat que té la recerca que es fa a l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron (HUVH) de transcendir en millores assistencials i sanitàries. S'han recollit 17 casos identificats com a bons exemples de

recerca duta a terme en les dependències de l'HUVH que han portat a millores en la prevenció, en el diagnòstic i en el tractament de malalties. També s'han identificat, de manera exploratòria, una sèrie de factors facilitadors de l'èxit en els resultats assistencials deguts a la recerca duta a terme i les possibles implicacions per a l'hospital.

Projecte CRISH, Co-CReating Innovative Solutions for Health

S'ha iniciat el projecte CRISH amb l'objectiu principal de reunir els actors clau del sector sanitari, inclosos els pacients, per tal que aprenguin cocrear processos, productes o serveis innovadors que promoguin o millorin la salut de les persones mitjançant la identificació de necessitats no satisfetes. El projecte, finançat per l'EIT Health, es realitza amb la col·laboració de l'Hospital Clínic de Barcelona, l'Institut de Salut Global de Barcelona (ISGlobal), l'Imperial College London, la Université Grenoble Alpes, la Universitat de Barcelona, Fundació Bancària Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona, la "Caixa", i l' Institute for AIDS Research – IrsiCaixa. S'han realitzat quatre edicions del curs; una pilot a Barcelona, una segona a Barcelona, una tercera a Londres i una quarta a Grenoble.

Projecte Mapeo y Concordancia entre Salud Mental e Investigación

El Ministeri d'Economia, Indústria i Competitivitat ha finançat aquest projecte que es portarà a terme amb la col·laboració de l'Instituto de Gestión de Innovación y Conocimiento (INGENIO) i la Universitat Politècnica de València.

Escola Internacional d'Avaluació de l'Impacte Social de la Recerca (ISRIA)

La 5a i última edició de l'Escola Internacional d'Avaluació de l'Impacte Social de la Recerca es va realitzar durant l'octubre de 2017 a Favrholm (Dinamarca). L'esdeveniment fou organitzat per la Novo Nordisk Foundation. Aquesta escola fou fundada per AQuAS, AIHS i RAND Europe. En aquesta edició van participar més de 70 alumnes, pertanyents a 23 països diferents. Les diferents edicions d'ISRIA han contribuït a millorar les competències, el coneixement i l'experiència sobre l'avaluació de l'impacte de la recerca dels més de 450 professionals de tot el món que han participat en les diferents edicions i ha enfortit el desenvolupament d'una xarxa internacional i interdisciplinària d'avaluació d'impacte de la recerca.

ATENCIÓ CENTRADA EN LES PERSONES

Les noves estratègies dels serveis sanitaris plantegen l'atenció centrada en les persones com a eix vertebrador de les seves polítiques sanitàries. Aquest model reconeix que la persona estigui i se senti en el centre del sistema, per tant cal conèixer les necessitats, prioritats i expectatives de les persones (pacients i ciutadania) i comptar amb la seva participació. Així, tant l'apoderament de les persones en la cura de la seva salut, com disposar d'informació completa, adequada, comprensible sobre el que suposa la salut/malaltia, dels beneficis i riscos de les intervencions sanitàries i del sistema sanitari, ha de permetre prendre decisions sobre la salut en un context de llibertat.

D'altra banda, vivim en una societat extremament medicalitzada pel que fa a la salut. S'interpreta que com més, millor, oblidant que qualsevol intervenció mèdica a més del beneficis suposa un risc. Per tant, sempre s'han de sospesar les dues balances per tal que els beneficis superin en escreix els riscos.

En aquest context, l'AQuAS generadora de coneixement per a la presa de decisions ha creat l'àmbit de l'atenció centrada en les persones per promoure la participació de les persones en el disseny i continguts dels diferents productes i serveis que proveeix l'AQuAS, així com també adaptar el coneixement existent per fer-lo entenedor per a tothom.

Destaquen com a línies d'acció referents d'aquest àmbit:

- Elaborar recomanacions per evitar pràctiques clíniques de poc valor i contribuir a la millora de la qualitat de l'atenció sanitària i la sostenibilitat del sistema sanitari, en la mesura que permet alliberar recursos que poden ser destinats a d'altres intervencions efectives, incrementant així el valor dels recursos disponibles.
- Desenvolupar eines de suport a la presa de decisions compartides per conèixer les diferents opcions de maneig, tractament, avaluació de riscos i beneficis i que les persones (sanes o malaltes) puguin prendre decisions informades, responsables i compartides amb els professionals de la salut.
- Fomentar l'aprenentatge i capacitat en salut entre els professionals: posant èmfasi en la cultura avaluativa i metodologia de la recerca en general i facilitar la interpretació d'estadístiques i probabilitats, informant de manera numèricament entenedora els beneficis i riscos de les intervencions.
- Col·laborar amb la ciutadania i pacients per conèixer les seves necessitats, valors i preferències, així com fomentar la participació dels pacients i la ciutadania en les estructures de l'AQuAS en els seus serveis i productes.

Pel que fa a l'elaboració de recomanacions per evitar l'atenció innecessària, que s'emmarca en el Projecte Essencial, destaca la proposta de pràctiques clíniques de poc valor realitzada directament pels especialistes de medicina de família i salut comunitària

afiliats a la CAMFiC, mitjançant una enquesta online. Les 551 pràctiques de poc valor van ser revisades segons criteris de selecció explícits pel comitè científic de la Jornada d'Implementació de l'Essencial, essent seleccionades 259. D'aquestes es van escollir les 12 més rellevants, per ser prioritzades per votació a temps real amb una eina online, pels assistents de la jornada. Les recomanacions de l'Essencial de l'any 2018 es basaran en les pràctiques prioritzades en aquesta jornada. Aquesta experiència va ser reproduïda en la III Jornada d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva del 30 de novembre.

Així mateix, el 19 d'abril es va celebrar la Jornada d'Implementació del projecte Essencial amb el lema "Més no sempre és millor: evitem pràctiques clíniques de poc valor" amb l'assistència de més de 700 professionals de l'atenció primària. L'objectiu de la jornada va ser posar en valor les iniciatives que s'estan duent a terme el equip d'atenció primària per incorporar les recomanacions de l'Essencial.

Pel que fa al pilot d'implementació de les recomanacions amb 18 mesos de seguiment, es van incorporar 21 (pilot 3) i 14 (pilot 4) equips d'atenció primària, de les regions sanitàries de Girona i Catalunya Central, respectivament, assolit el nombre de 147 d'EAP participant en la implementació.

En finalitzar l'any a la web del projecte hi havia publicades 63 recomanacions amb la participació de 25 societats científiques, amb 32 vídeos i 22 recomanacions elaborades i dirigides a pacients.

PROJECTES INTERNACIONALS AMB PARTICIPACIÓ AQUAS

L'AQuAS ha seguit apostant fermament pel reconeixement de la seva tasca a nivell internacional. Un dels resultats d'aquest esforç ha estat l'increment de la participació de l'AQuAS en projectes finançats per la Comissió Europea (CE) com a entitat associada, així com la participació activa i cada cop més creixent a xarxes europees i internacionals.

Principals projectes internacionals

Els projectes internacionals en què participa l'AQuAS s'emmarquen principalment en tres programes de finançament: el 3er programa de salut de DG SANTE, el programa marc Horizon2020 i les convocatòries d'EIT Health.

Pel que fa a les *Joint Action* finançades per DG SANTE, l'AQuAS ha seguit treballant en **JA-Dementia**, i **JA-EUnetHTA** ha vist **JA-CHRODIS** arribar a la seva finalització així com l'inici del projecte **JA-CHRODIS PLUS** que dona continuïtat a l'activitat del seu predecessor en el recull de bones pràctiques en l'abordatge de la cronicitat. També sota el paraigua d'aquest programa s'ha continuat treballant en el projecte **ACT-at-Scale**.

Pel que fa al programa marc Horizon 2020, el 2017 va finalitzar el projecte **PEGASO**–*Personalised Guidance Services for Optimising lifestyle management in teenagers through awareness, motivation and engagement*, que va esdevenir un dels projectes innovadors en l'àmbit d'avaluació d'intervencions de *m-health*; mentre que es va seguir treballant en el projecte **SUSTAIN**–*Sustainable tailored integrated care for older people in Europe*, **m-RESIST**–*Mobile-Therapeutic Attention for Patients with Treatment Resistant Schizophrenia*, **KONFIDO** *Secure and Trusted Paradigm for Interoperable eHealth Services* i **LEADER**–*Looking at Economic Analyses of Drugs and Economic Recession*.

Cal destacar els projectes de compra pública de solucions innovadores (PPI, en les seves sigles en anglès: *Public Procurement of Innovative solutions*) i els de compra pública precomercial (PCP, *Pre-Commercial Procurement*, en anglès) en què s'acumulen el major nombre de projectes finançats externament. En l'àmbit de PPI, l'AQuAS ha continuat participant al **RITMOCORE** (com a coordinadora) i a **Thalea II** i **Stop&Go**, el qual ha rebut diverses distincions d'àmbit internacional com ara el segon lloc del **Silver Economy Awards** o el reconeixement com un dels "**Top 25 influential ICT for Active and Healthy Ageing projects**". Pel que fa als projectes de PCP, l'AQuAS ha seguit participant en **Antisuperbugs-PCP** (com a coordinadora), **MAGIC-PCP** i **STARS** i ha finalitzat amb èxit el projecte **DECIPHER-PCP** com a coordinadora, esdevenint un dels primers projectes del seu àmbit en completar-se. S'ha seguit col·laborant també en el projecte **ECHORD++**, aplicant models de contractació d'innovació.

Com a resultat de la participació activa en tots aquests projectes, l'AQuAS ha acumulat un coneixement amb la voluntat d'impactar sobre el sistema de salut de Catalunya, d'aquesta manera s'han fet visibles els instruments disponibles per a la compra d'innovació entre els actors del sistema, que ha permès, per exemple, la realització d'una convocatòria de projectes PPI pròpia per part del CatSalut.

Finalment, l'AQuAS és membre de l'EIT Health, entitat creada a instàncies de la Comissió Europea per a afavorir la creació de projectes innovadors i amb capacitat generadora amb una durada d'un any. En el marc d'aquesta associació, l'AQuAS ha participat el 2017 en diversos projectes cofinançats en diversos àmbits: El projecte **Pre-D The Health Movement** explora l'ús dels anomenats bons d'impacte social en el finançament de les activitats de promoció de la salut entre persones prediabètiques, mentre que el **CRISH 2**, un programa de formació per al foment de la cocreació en serveis de salut. La participació de l'Agència en projectes d'aquestes convocatòries s'estima que creixerà en les properes edicions degut a la consolidació del programa de finançament.

CENTRAL DE BALANÇOS

Des de final de 2016, el Departament de Salut i el CatSalut encomanen la integració dels informes de la Central de Balanços en el marc de l'actuació de l'AQuAS com a generadora de coneixement sobre el sistema sanitari català. Així, actualment la tasca de la Central de Balanços s'ubica a l'AQuAS on es realitza en col·laboració amb el CatSalut.

A l'any 2017, la Central de Balanços ha elaborat els informes economicofinancers agregats per línies d'atenció sanitària i específics per a cadascun dels centres que participen a la Central de Balanços amb les dades de l'exercici 2015 i ha revisat les dades registrades de l'any 2016, per tancar l'informe d'aquest exercici a principis de 2018. Així, a part dels informes agregats (10 informes) d'atenció especialitzada –hospitals–, d'atenció sociosanitària i de salut mental, s'han tramès als centres els informes individualitzats resums de comandament (114 informes), comparatius (230 informes), de distribució de ràtios (114 informes), de recursos humans (114 informes) i del Grau d'obsolescència dels immobilitzats (58 informes).

En aquesta etapa de restriccions econòmiques, els informes analitzen la capacitat d'adaptar-se a l'entorn de la crisi per part del sector. D'acord amb les dades recollides als informes des de l'exercici 2010 fins el 2015, a la manca de finançament crònic de la sanitat per part de l'Estat i la pressió de la demanada sanitària, s'afegeix l'impacte de la crisi econòmica general. Aquest context va donar origen a l'aplicació d'una sèrie de mesures de racionalització de la despesa pública, i per tant també de la sanitària, per ajustar les despeses als recursos realment disponibles i assolir els objectius de reducció del dèficit públic. Això va obligar els gestors dels centres sanitaris a ajustar internament els seus pressupostos. Les mesures de gestió posades en funcionament pels centres sanitaris en aquest període han permès adaptar la seva activitat i recursos a l'entorn econòmic restrictiu, però l'impacte en el 2015 de determinats factors aliens a la gestió dels centres –increments de l'IVA dels productes sanitaris, diferencials de cotitzacions a la Seguretat Social, principalment- han produït un impuls a la baixa en els resultats.

Un altre impacte que han suposat les restriccions econòmiques, que posen de manifest les dades de la Central de Balanços, ha estat la reducció de les inversions d'una manera significativa, fet que suposa la necessitat d'anar recuperant el nivell inversor per tal de millorar la situació de les infraestructures sanitàries.

INFORME D'ACTIVITAT TÈCNICA I CIENTÍFICA

Informes i altres documents AQuAS (N=58)

Informes i documents AQuAS (n=11)

1. **Domingo L, Arias J, Martínez O, Espallargues M**, en nom del Registre d'Artroplasties de Catalunya (RACat). Reordenació de cirurgia ortopèdica i traumatologia d'alta especialització a Catalunya. Informe 2014-2015.
2. **Domingo L, Arias J, Martínez O, Espallargues M**, on behalf of the Executive Committee and the Advisory Committee of the RACat. Catalan Arthroplasty Register. Third report (2005-2014).
3. **Martínez O**, Mora X. Biomaterials: materials metàl·lics i el seu ús en cirurgia protètica.
4. **Martínez O**, Mora X. Biomaterials: ciment ossi, ceràmiques, i el seu ús en cirurgia protètica.
5. **Pons JMV**. La melatonina exògena en els trastorns del son: eficàcia i seguretat
6. **Pons JMV**. Implante endomedular Keep Walking para prótesis externa de apoyo distal en pacientes con amputación transfemoral
7. **Pons JMV**. La cirurgia robòtica: examen de l'evidència i l'activitat a Catalunya 2010-2015.
8. Sistema d'Avaluació de la Recerca i la Innovació en Salut. Central de Resultats de Recerca. Instituts i centres. Dades 2014-2015.
9. Sistema d'Avaluació de la Recerca i la Innovació en Salut. Central de Resultats de Recerca. Convocatòries PERIS. Any 2017.
10. Programa públic d'anàlisi de dades per a la recerca i la innovació en salut a Catalunya –PADRIS–.
11. **Vizcaíno E, Solans M, Adam P, Pons JMV**. Procés d'avaluació dels projectes de recerca presentats a la convocatòria 2016 de la Fundació La Marató de TV3. Ictus i lesions medul·lars i cerebrals traumàtiques.

Monogràfics de la Central de Resultats (n=5)

1. Gudiol F, Limón E. VINCat 10 anys. Núm. 24.
2. **Colls C, Ruiz-Muñoz D, García-Altés A**. Evolució de la utilització de serveis i el consum de fàrmacs 2008-2015. Núm. 25.
3. **Colls C, Pons JMV**. Estat de situació del TDAH a Catalunya, tendència i variabilitat territorial. Núm. 26.
4. Puig-Junoy J, García Gómez P, Mora T. Impacte de l'euro per recepta sobre els medicaments dispensats a les oficines de farmàcia de Catalunya segons grups de medicaments. Núm. 27.
5. Manchón-Walsh P, Espinàs JA, Prades J, Torrents A, Aliste L, Pozuelo A, et al. Avaluació dels resultats de la concentració de la cirurgia oncològica digestiva d'alta especialització a Catalunya: una actualització en què s'inclou el període 2014-2015. Núm. 28.

Informes de la Central de Resultats i de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (n=9)

1. Àmbit hospitalari. Dades 2016.
2. Àmbit d'atenció primària. Dades 2016.
3. Àmbit sociosanitari. Dades 2016.
4. Àmbit de salut mental i addiccions. Dades 2016.
5. Emergències. Dades 2016.
6. Àmbit de salut pública. Dades 2016.
7. Àmbit de formació especialitzada hospitalària. Dades 2016.
8. Informe territorial. Dades 2016.
9. Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut de la població. Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització dels serveis sanitaris públics de la població de Catalunya.

Informes i documents de la Red Espanyola d'Agències d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries i Prestacions del Sistema Nacional de Salut (n=7)

1. Arévalo I, Roqué M. Eficacia de la cirugía ginecológica robótica comparada con cirugía laparoscópica.
2. Centro Cochrane Iberoamericano y Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Evaluación y abordaje de síndrome de fatiga crónica. Actualización de las evidencias científicas.
3. Centro Cochrane Iberoamericano y Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Evaluación y abordaje de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica.
4. Díaz Gómez JM, Fulladosa Oliveras X, Cofan Pujol F, García Méndez I, Rodríguez, Jornet A. Tratamiento sustitutivo renal y toma de decisiones compartidas.
5. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica sobre el glaucoma de ángulo abierto. Guía de práctica clínica sobre el glaucoma de ángulo abierto [Versió resumida].
6. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica sobre el glaucoma de ángulo abierto. Guía de práctica clínica sobre el glaucoma de ángulo abierto [Versió completa].
7. Inzitari M, Merino Méndez R, Santaeugenia S, Pascual Arce B, Montero Leno A, Sunyer B, López S, Almazán C. Prescripción potencialmente inadecuada en dos centros sociosanitarios según los criterios START-STOPP.

Altres publicacions i productes (n=26)

1. Artrosi de genoll. Decisions Compartides
2. Diabetis mellitus tipus II. Decisions Compartides
3. Antipsicòtics en el tractament de l'esquizofrènia. Recomanació Essencial,
4. Corticoides via intramuscular en aguditzacions d'asma. Recomanació Essencial,
5. Fàrmacs antiulcerosos en els pacients en tractament amb AINE. Recomanació Essencial

6. Radiografia de sins paranasals en la rinosinusitis en adults. Recomanació Essencial,
7. Electroencefalograma en convulsió febril simple en població pediàtrica. Recomanació Essencial
8. Ressonància magnètica en convulsió febril simple en població pediàtrica. Recomanació Essencial
9. Radiografia de tòrax en el diagnòstic de la bronquiolitis en infants. Versió pacients recomanació Essencial
10. Els factors de risc de les malalties del cor i de la circulació. Versió pacients recomanació Essencial
11. Els antibiòtics i la rinosinusitis aguda en infants. Versió pacients recomanació Essencial
12. Els medicaments per al vertigen de tipus posicional paroxístic benigne. Versió pacients recomanació Essencial
13. Medicaments per a la febre en infants. Versió pacients recomanació Essencial
14. Memòria anual 2016 de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.
15. 4 preguntes que pots fer-me quan entris a la consulta. Projecte Essencial. Adaptat a partir d'una iniciativa de la Choosing Wisely Canada [infografia]
16. PADRIS. Informació al servei de les persones [Infografia]
17. RACat Informatiu. Butlletí d'informació sobre el Registre d'Artroplasties de Catalunya. Núm. 8, febrer 2017.
18. Informes de la Central de Resultats. Dades 2016 [infografia].
19. Jornada de presentació del projecte PADRIS. [Vídeo]. Jornada del 12 de gener de 2017.
20. Jornada 'Resultats i Impacte de la Recerca en Salut'. [Vídeo]. Barcelona, 28 juny 2017.
21. Beta-agonistes de llarga durada en pauta regular i tractament únic de asma en adults. [Vídeo Essencial]. Gravació amb la Dra. Concepción Cañete, pneumòloga del Consorci Sanitari Integral.
22. Medicaments sedants vestibulars als pacients amb vertigen posicional paroxístic benigne (VPPB). [Vídeo Essencial]. Gravació amb el Dr. Jose Luis Ballvé, metge de família de l'EAP Florida Nord de L'Hospitalet de Llobregat. Institut Català de la Salut.
23. PSA en el cribratge del càncer de pròstata. [Vídeo Essencial]. Conferència a càrrec del Dr. Josep Casajuana, metge dels consultoris de Masllorenç i Rodonyà. EAP Alt Camp Est (Tarragona) de l'Institut Català de la Salut.
24. Anàlisis de sang periòdiques anuals en població adulta [vídeo Essencial]. Gravació amb la Dra. Blanca de Gispert, metgessa de família del CAP Trinitat Vella de l'Institut Català de la Salut. Versió en català i en castellà.
25. Radiografia de crani en menors de 2 anys amb traumatisme cranial accidental lleu i risc moderat de lesió intracranial [vídeo Essencial]. Dr. David Muñoz Santanach, pediatre del Servei d'Urgències de l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. Versió en català i en castellà.
26. Tractament de la hiperuricèmia asimptomàtica [vídeo Essencial]. Dra. Gisela Galindo, metgessa de família de l'EAP Primer de Maig de Lleida. Versió en català i en castellà.

Articles en revistes científiques i altres publicacions externes (n=45)

Articles i altres publicacions d'àmbit català (n=5)

1. **Gasol M, Obach M, Pons JMV**, Pontes C. Pautes per a l'harmonització dels tractaments farmacològics. *Annals de Medicina*. 2017;100:128-32.
2. **García-Altés A**. Com els resultats poden canviar les polítiques de salut?. *Referent-Papers de la Fundació Unió*. 2017;16:54-9.
3. **Ruiz-Muñoz D, Colls C, Mias M**, Martín N, **García-Altés A**. Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya. *Annals de Medicina*. 2017;100(4):172-6.
4. **Serra-Sutton V, Gómez-Santos S**, Rodríguez D, González A, Castell C, **Espallargues M**. Aplicació de metodologia qualitativa en l'avaluació de serveis sanitaris i promoció de la salut. *Annals de Medicina*. 2017;100(1):23-6.
5. **Serra-Sutton V, Marinelli M, Martínez O, Domingo L, Pons JMV, Espallargues M**. Indicadors per avaluar el procés assistencial de les artroplasties: apropant-nos als països nòrdics. *Annals de Medicina*. 2017;100(2):78-81.

Articles i altres publicacions d'àmbit estatal (n=16)

1. **Almazán C, Pons JMV, Dedeu T**. El sobrediagnóstico en medicina. *Investigación y Ciencia*. Enero 2017, Nº 484.
2. **Arias J**, Capdevila A, **Martínez O, Domingo L, Marinelli M, Robles N**, et al. Una década del Registro de Artroplastias de Cataluña (RACat): exhaustividad, variabilidad y supervivencia de las prótesis entre 2005 y 2014. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol*. 2017;61(2):70-81.
3. **Barbaglia G**, Adroher ND, Vilagut G, Bruffaerts R, Bunting B, Caldas de Almeida JM, et al. Enfermedades comunes y discapacidad en tres regiones europeas: una perspectiva de salud pública. *Gac Sanit*. 2017;31(1):2-10.
4. Bodí M, Blanch L, **Maspons R**. Los sistemas de información clínica: una oportunidad para medir valor, investigar e innovar a partir del mundo real. *Med Intensiva*. 2017;41(5):316-8.
5. **Caro-Mendivelso J, Almazán C, Parada-Martínez I, Dedeu A**. Identificación y priorización de prácticas clínicas de poco valor: los profesionales de atención primaria deciden. *Aten Primaria*. 2017.
6. Chaverri-Fierro D, Lobo-Escolar L, **Espallargues M, Martínez-Cruz O, Domingo L**, Pons-Cabrafiga M. Artroplastias primarias de cadera implantadas en Cataluña: ¿qué evidencia clínica respalda a nuestras prótesis? *Rev Esp Cir Ortop Traumatol*. 2017;61(3):139-45.
7. Comin E, **Catalán-Ramos A**, Iglesias-Rodal M, Grau M, del Val JL, Consola A, et al. Impacto de la implementación de las guías de práctica clínica electrónicas en el diagnóstico, control y tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular: un estudio pre-post controlado. *Aten Primaria*. 2017;49(7):389-98.
8. **García-Altés A**, López-Casasnovas G. Desigualdades socioeconómicas en salud: evidencias e interpretaciones [editorial]. *Gestión Clínica y Sanitaria (GCS)*. 2017;64:3-5.
9. Grau A, Toran P, Zamora A, Quesada M, **Carrion C**, Vilert E, et al. Evaluación de la empatía en estudiantes de medicina. *Educación Médica*. 2017;18(2):114-20.
10. **Obach M**, Lopez P, Catalán A. Tratamiento farmacológico de la enfermedad de Alzheimer en la población de Cataluña [carta científica]. *Med Clin (Barc)*. 2017 Jul 21;149(2):86-87.

11. Rajmil L, Bel J, Clofent R, Cabezas C, Castell C, **Espallargues M**. Intervenciones clínicas en sobrepeso y obesidad: revisión sistemática de la literatura 2009-2014. *An Pediatr*. 2017;86(4):197-212.
12. **Solans-Domènech M, Millaret M, Radó-Trilla N, Caro-Mendivelso J, Carrion C, Permanyer-Miralda G, Pons JMV**. Exhaustividad y tono crítico de las noticias en la prensa escrita que informan de una innovación médica. *Gac Sanit*. 2017;Nov 24. pii: S0213-9111(17)30261-3.
13. Tebé C, Arcos E, Comas J, **Espallargues M, Pons JMV**, Díaz JM, Tort J, Martínez-Castelao A. Atlas de variaciones sistemáticas en el tratamiento sustitutivo renal en Cataluña (2002–2012). *Nefrología*. 2017;37(2):164-71.
14. Tebé C, Pla R, Espinàs JA, Corral J, **Puigdomenech E**, Borràs JM, et al. Hacia la concentración de la cirugía oncológica digestiva: cambios en la actividad, las técnicas y los resultados. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. 2017;109(9):634-42.
15. Vella E, Clèries M, **Vella VA**, Adroher C, **García-Altés A**. Análisis poblacional del gasto en servicios sanitarios en Cataluña (España): ¿qué y quién consume más recursos?. *Gac Sanit*. 2017. Nov 9. pii: S0213-9111(17)30214-5.
16. **Vella VA, García-Altés A**, Segura L, Ibáñez N, Colom J. Systematic review of guidelines in estimating social costs on drugs. *Gac Sanit*. 2017 Dec 16. pii: S0213-9111(17)30274-1.

Articles i altres publicacions d'àmbit internacional (n=20)

1. **Abilleira S**, Ribera A, Cardona P, Rubiera M, López-Cancio E, Amaro S, et al. Outcomes after direct thrombectomy or combined intravenous and endovascular treatment are not different. *Stroke*. 2017;48(2):375-8.
2. **Abilleira S**, Tebé C, Pérez de la Ossa N, Ribó m, Cardona M, Urta X, et al., for the Cat-SC Consortium. Geographic dissemination of endovascular stroke thrombectomy in Catalonia within the 2011–2015 period. *Eur Stroke J*. 2017;2(2):163-70.
3. Barrio P, Reynolds J, **García-Altés A**, Gual A, Anderson P. Social costs of illegal drugs, alcohol and tobacco in the European Union: A systematic review. *Drug Alcohol Rev*. 2017;36(5):578-88.
4. Bonfada D, Marques M, Costa K, **García-Altés A**. Análise de sobrevida de idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, Rio de Janeiro. 2017;20(2):198-206.
5. Bradway M, Carrion C, Vallespin B, Saadatfard O, **Puigdomènech E, Espallargues M**, et al. mHealth assessment: conceptualization of a global framework. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2017;5(5):e60.
6. Cano I, Dueñas-Espín I, Hernandez C, De Batlle J, Benavent J, Contel JC, et al. [**Moharra M i Salas T, per AQuAS**]. Protocol for regional implementation of community-based collaborative management of complex chronic patients. *Primary Care Respiratory Medicine*. 2017;27(1). Art. no. 44
7. Corea F, Hubert G, **Abilleira S**. Letter by Corea et al Regarding Article, "Telemedicine Quality and Outcomes in Stroke: A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association" [carta al director]. *Stroke*. 2017 Jun;48(6):e139
8. **Estrada MD**. Barcelona Collaborating Centre (Spain) for WHO-FIC. IFHIMA Global News. 2017;10:12-3.
9. Gilabert-Perramon A, Torrent-Farnell J, **Catalán A**, Prat A, Fontanet M, Puig-Peiró R, et al. Drug evaluation and decision making in Catalonia: Development and validation of a methodological framework based on multi-criteria decision analysis (MCDA) for orphan drugs. *Int J Technol Assess Health Care*. 2017:1-10.

10. Giralt-Steinhauer E, Ois A, **Abilleira S**, Urrea X, Cardona-Portela P, Gomis M, et al. Frequency and outcome of total anterior circulation strokes without intracranial large-vessel occlusion. *Eur J Neurol*. 2017;24(1):11-7.
11. González-González AI, Orrego C, Perestelo-Perez L, Bermejo-Caja CJ, Mora N, Koatz D, et al. [**Robles N per AQuAS**]. Effectiveness of a virtual intervention for primary healthcare professionals aimed at improving attitudes towards the empowerment of patients with chronic diseases: Study protocol for a cluster randomized controlled trial (e-MPODERA project). *Trials*. 2017;18(1), art. no. 505.
12. Monteagudo M, Roset M, Rodríguez-Blanco T, **Muñoz L**, Miravittles M. Characteristics of COPD patients initiating treatment with acclidinium or tiotropium in primary care in Catalonia: A population-based study. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2017;(12):1145-52.
13. Murillo M, Bel J, Pérez J, Corripio R, Carreras G, Herrero X, et al. [**Rajmil L per AQuAS**]. Health-related quality of life (HRQOL) and its associated factors in children with Type 1 Diabetes Mellitus (T1DM). *BMC Pediatr*. 2017;17(1):16.
14. Posso M, Corominas JM, Serrano L, Román M, Torá-Rocamora I, **Domingo L**, et al. Biomarkers expression in benign breast diseases and risk of subsequent breast cancer: A case-control study. *Cancer Med*. 2017;6(6):1482-9.
15. Puig-Ribera A, Bort-Roig J, Giné-Garriga M, González-Suárez AM, Martínez-Lemos I, Fortuño J, et al. [**Muñoz-Ortiz L per AQuAS**]. Can a workplace 'sit less, move more' programme help Spanish office employees achieve physical activity targets?. *Eur J Public Health*. 2017;27(5):926-8.
16. Puig-Ribera A, Bort-Roig J, Giné-Garriga M, González-Suárez AM, Martínez-Lemos I, Fortuño J, et al. [**Muñoz-Ortiz L per AQuAS**]. Impact of a workplace 'sit less, move more' program on efficiency-related outcomes of office employees. *BMC Public Health*. 2017;17:455.
17. Rando-Matos Y, Pons-Vigués M, López, MJ, Córdoba R, Ballve-Moreno JL, **Puigdomènech-Puig E**, et al. Smokefree legislation effects on respiratory and sensory disorders: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2017;12(7).
18. **Solans-Domènech M**, Guillamón I, Ribera A, Ferreira-González I, Carrion C, Permanyer-Miralda G, **Pons JMV**. Blinding applicants in a first-stage peer-review process of biomedical research grants: An observational study. *Res Eval*. 2017;26(3):181-9
19. Turino C, Bertran S, Gavaldá R, Teixidó I, Woehrle H, Rué M, et al. [**Colls C i García-Altés A per AQuAS**]. Characterization of the CPAP-treated patient population in Catalonia. *PLoS One*. 2017 Sep 21;12(9):e0185191.
20. Williams A, Roijers S, **Olivé-Elias M**, Viñolas X. STOPandGO Sustainable Technology for Older People: Scaling up Solutions. Procuring a sustainable future. *Impact*. 2017(August):97-9.

Monografies i d'altres publicacions (n=4)

1. Adorni F, Prinelli F, Crespi C, **Puigdomènech E**, Gomez S, **Espallargues M**, et al. Personalised guidance services for optimising lifestyle in teen-agers through awareness, motivation and engagement – PEGASO: A pilot study protocol. A: Perego P, Andreoni G, Rizzo G, editors. *Wireless Mobile Communication and Healthcare. Lecture Notes of the Institute for Computer Sciences, Social Informatics and Telecommunications Engineering, LNICST*. 2017;192:45-52.
2. Grünberg K, Jakab A, Langs G, **Salas Fernández T**, Winterstein M, Weber MA, et al. Ethical and Privacy Aspects of Using Medical Image Data. p. 33-43. A: Hanbury A, Müller H, Langs G, editors. *Cloud-Based Benchmarking of Medical Image Analysis*. Springer
3. Grünberg K, Jimenez-del-Toro O, Jakab A, Langs G, **Salas Fernández T**, Winterstein M, et al. Annotating Medical Image Data. 45-57. Hanbury A, Müller H, Langs G, editors. *Cloud-Based Benchmarking of Medical Image Analysis*. Springer Nature; 2017.

4. Krenn M, Grünberg K, Jimenez-del-Toro O, Jakab A, **Salas Fernández T**, Winterstein M, et al. Datasets Created in VISCERAL. p. 69-84. Hanbury A, Müller H, Lings G, editors. Cloud-Based Benchmarking of Medical Image Analysis. Springer Nature; 2017.

Participació en congressos, jornades i presentacions públiques

Comunicacions orals i pòsters (N=52)

ÀMBIT CATALÀ (n=4)

1. **Colls C, Ruiz-Muñoz D, Mias M, Martín N, García-Altés A.** Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització dels serveis sanitaris de la població de Catalunya: anàlisi amb dades individuals [comunicació oral]. A: I Congrés de l'Acció Social, Inclusió.cat. Vic, juliol 2017.
2. **Moharra M, Benítez D, García-Altés A.** L'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya: transferibilitat i suport a les experiències en atenció integrada [comunicació oral]. A: I Congrés de l'Acció Social, Inclusió.cat. Vic, juliol 2017
3. Samaniego R, Gaviria E, Pons M, **Martínez O, Espallargues M.** Registre d'artroplasties de genoll de Catalunya: quina evidència recolza a les nostres pròtesis? [comunicació oral]. A: XXX Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Sitges, maig 2017.
4. **Serra V, Pons JMV, Espallargues M.** Identificació de bones pràctiques en gestió i atenció social i sanitària a Catalunya [comunicació oral]. A: I Congrés de l'Acció Social, Inclusió.cat. Vic, juliol 2017.

ÀMBIT ESTATAL (n=34)

1. **Arias J, Muñoz L, Estrada MD, Mias M, Espallargues M.** Diferencias entre modalidades de hospitalización a domicilio en Cataluña [pòster]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
2. **Arias J, Serra-Sutton V, Domingo L, Martínez O, Espallargues M.** Incorporación de medidas de resultado percibidas por pacientes en el registro de artroplastias de Cataluña (RACat) [comunicació oral]. A: III Jornada Científica BiblioPRO. Madrid, febrer 2017.
3. Barbería E, Suelves JM, **Colls C,** Gallo B, Torralba P, Segú E, García-Sayago F, Estarellas A, **Boher M.** Utilización previa de servicios sanitarios entre personas fallecidas por suicidio en Tarragona (Cataluña) [pòster]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
4. **Caro J.** Prescripción de hipolipemiantes en pacientes con riesgo cardiovascular moderado y bajo en atención primaria [comunicació]. XXXV Congrés de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) i XIX Jornades de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial (SCQA). Tarragona. 20 octubre 2017.
5. **Dedeu T.** Datos de las personas para el beneficio de las personas y el bien común [comunicació oral]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
6. **Domingo L, Arias J, Martínez O,** Nardi J, Puig LI, **Espallargues M.** Impacto de la comorbilidad sobre el riesgo de revisión a corto plazo en artroplastias totales de rodilla [comunicació oral]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
7. **Domingo L, Martínez O, Arias J, Serra-Sutton V, Muñoz L,** Nardi J, Puig LI, **Espallargues M.** Reutilización de datos de diferentes fuentes de información para la evaluación y vigilancia poscomercialización de tecnologías sanitarias: el caso de las artroplastias [comunicació oral]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
8. **Espallargues M, Tebé C, Puigdomènech E, Pons JMV,** Grupo de Trabajo Estudio del proceso de concentración de cirugía oncológica en Cataluña. Proceso de concentración de la cirugía oncológica digestiva en Cataluña: centralización de procesos y resultados

- [pòster]. A: Jornadas científico-técnicas abiertas de la RedETS. Tenerife, noviembre 2017.
9. **Estrada MD, Arias-Torre J, Muñoz L, Estrada O, Mias M, Espallargues M.** Hospitalización a domicilio: una evaluación de la situación en España [pòster]. A: Jornadas científico-técnicas abiertas de la RedETS. Tenerife, noviembre 2017.
 10. **Estrada MD, Canela-Soler J, Miquel M, Arcas M, Espallargues M, Dedeu T.** Los Centros Colaboradores (CCs) de la OMS: Una estrategia para mejorar los Sistemas de Información en Salud (SIS) [pòster]. A: XV Congrés Nacional de Documentació Mèdica (SEDOM). València, juny 2017.
 11. **Estrada MD, González A, López MJ, Miquel M, Molina P, Puigdefàbregas A** en nombre del staff del CC-BCN (España). Participación del CC-BCN (ESPAÑA) en las pruebas piloto de morbilidad de la versión española de la CIE-11 [comunicació oral]. A: XV Congreso Nacional de Documentación Médica. València, juny 2017.
 12. **Estrada MD, Arias-de la Torre J, Muñoz L, Estrada O, Mias M, Espallargues M.** Hospitalización a domicilio: una evaluación de la situación en España [pòster]. Jornades REDETS a Tenerife 16-17 novembre 2017.
 13. **García-Altés A, Aguado H, Ruiz-Muñoz D, Cerdà I, Custodio I.** Estudio cualitativo para conocer las necesidades de información que tiene la ciudadanía en relación a la Central de Resultados [comunicació oral]. A: XXXVII Congreso de la semFYC. Madrid, maig 2017.
 14. **García-Altés A, Contel JC, González A, Sarquella E, Santaugènia E.** La Central de Resultados del sistema sanitario catalán: un instrumento para la atención integrada [comunicació oral]. A: IX Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. IV Conferencia Nacional del Paciente Activo. Oviedo, març 2017.
 15. **García-Altés A, Mias M, Ruiz Muñoz D, Colls C.** La Central de Resultados del sistema sanitario catalán: una experiencia de benchmarking y transparencia [comunicació oral]. A: 20 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria. Sevilla, març 2017.
 16. **García-Altés A, Mias M, Ruiz-Muñoz D, Colls C.** La Central de Resultados del sistema sanitario catalán: una experiencia de benchmarking y transparencia [pòster]. A: XXXVII Congreso de la semFYC. Madrid, maig 2017.
 17. **García-Altés A, Mias M.** El Observatorio del Sistema de Salud de Cataluña: Un ejemplo de datos abiertos [comunicació oral]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
 18. **García-Altés A, Ruiz-Muñoz D, Aguado H.** Adaptación de los productos de la Central de Resultados a la ciudadanía y los profesionales de la salud [pòster]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
 19. **Giménez E, Espallargues M,** Red de trabajo Española ETS. RedETS. 10 años de evaluaciones económicas completas en tecnologías sanitarias (productos sanitarios) en España (2006-2016) [pòster]. A: Jornadas científico-técnicas abiertas de la RedETS. Tenerife, noviembre 2017.
 20. **Giménez E, Vella V, Espallargues M.** Evaluación económica de un programa de cribado poblacional de aneurismas de aorta abdominal en España. [pòster] Jornades REDETS. Tenerife, 16-17 novembre 2017.
 21. **Giménez E, Long J, Valentic M, Guzina I, Espallargues M.** Herramienta sobre estándares para registros en la evaluación de tecnologías sanitarias de EUnetHTA. Una nueva herramientas para empoderar la evidencia [pòster]. A: Jornadas científico-técnicas abiertas de la RedETS. Tenerife, noviembre 2017.
 22. **Giménez E, Reynolds JM, Massip-Salcedo M, Espallargues M, López MP, Ribeiro R.** Plan de evaluación del impacto de JA-CHRODIS. Estableciendo puentes para el abordaje de políticas en cronicidad [pòster]. A: XXXVII Jornadas de Economía de la Salud. Barcelona, setembre 2017.
 23. **Martínez O, Espallargues M,** en nom del RACat. Registro de Artroplastias de Cataluña (RACat): resultados de las prótesis de cadera y rodilla [comunicació oral]. A: 54 Congreso

- de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT). Barcelona, setembre 2017.
24. **Mias M.** La Central de Resultados: de los profesionales a la ciudadanía. [comunicació]. XXXV Congrés de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) i XIX Jornades de la Societat Catalana de Qualitat Asistencial (SCQA). Tarragona. 20 octubre 2017.
 25. **Muñoz L, Robles N, Espallargues M,** Davins J, Mercader M, Oliva G, Caballero R. Evaluación de los resultados de los centros sanitarios en el Sistema Nacional de Salud mediante la construcción de un indicador sintético: Aplicación práctica a la evaluación de la calidad asistencial hospitalaria en Cataluña [pòster]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
 26. Puigdefàbregas A, Miquel M, Molina P, González A, López MJ, Niqui O, et al. [**Arcas M, Estrada MD per AQUAS**]. Participación del CC-BCN (España) en las pruebas piloto de la versión en española de la CIE11 [pòster]. A: XVII Congreso SESPAS. Barcelona, setembre 2017.
 27. **Puigdomènech E, Gómez SF,** Castell C, Carrion C, **Espallargues M.** Plataforma de mSalud PEGASO para mejorar los estilos de vida de los adolescentes [pòster]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
 28. **Robles N, Gómez S,** Arroyo Moliner L, **Puigdomènech E, Muñoz L, Espallargues M.** Orientación de los hospitales al paciente crónico: elección de indicadores para la evaluación [comunicació oral]. A: IX Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. IV Conferencia Nacional del Paciente Activo. Oviedo, març 2017.
 29. **Robles N, Gómez SF,** Arroyo L, **Puigdomènech E, Muñoz L, Espallargues M.** Indicadores para la evaluación de la orientación de los hospitales a la cronicidad: el punto de vista de profesionales y pacientes [comunicació oral]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
 30. **Robles N, Muñoz L, Arias J, Espallargues M.** Evaluación de la atención sanitaria integrada en Salud Mental en Cataluña: uso de recursos 2014-2015 [pòster]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
 31. **Robles N, Muñoz L, Espallargues M.** Evaluación de los programas integrados de atención a la cronicidad en Cataluña (2011-2015) [comunicació oral]. A: IX Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. IV Conferencia Nacional del Paciente Activo. Oviedo, març 2017.
 32. **Roman R.** La reutilización de datos sanitarios para la investigación: cómo, cuándo y qué se espera del programa PADRIS en Cataluña y ejemplos de sus aplicaciones prácticas [comunicació oral]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
 33. Tebé C, Pla R, Espinàs JA, Corral J, **Puigdomènech E, Borràs JM, Pons JMV,** Muñoz L, Espallargues M. Evaluación del proceso de concentración de la cirugía oncológica digestiva en Cataluña mediante la combinación de registros de datos sanitarios [comunicació oral]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
 34. **Vella VA, García-Altés A,** Segura L, Ibáñez N, Colom J. Alcohol and illegal drugs: estimating social cost in Catalonia [comunicació oral]. A: XXXVII Jornades de Economia de la Salut. Barcelona, setembre 2017.

ÀMBIT INTERNACIONAL (n=14)

1. **Almazán C, Caro J.** Reducing low-value practices in Catalonia: Essencial Project [pòster]. A: HTAi 2017 Annual Meeting. Roma (Itàlia), juny 2017.
2. **Arias de la Torre J, Domingo L, Martínez O, Marinelli M,** Pallisó F, Muñoz L, Puig L, Nardi J, **Espallargues M.** Variability in the use of bearing surfaces in total hip

- arthroplasties in Catalonia [comunicació oral]. A: 18th EFORT Congress. Viena (Àustria), maig-juny 2017.
3. Canela-Soler J, Miquel M, **Estrada Sabadell MD, Espallargues M, Dedeu T**. La realidad Iberoamericana de los Centros Colaboradores (CCs) de la OMS: una aproximación indirecta a la cooperación en salud [pòster]. A: VIII Reunió anual de la RELACIS. Managua (Nicaragua), maig 2017.
 4. **Caro-Mendivelso J**, Arroyo L, Aguado H, **Moharra M, Almazán C**. Low-value clinical practices from the perspective of patients. A qualitative study [comunicació oral]. A: 5th Annual Preventing Overdiagnosis Conference. Quebec (Canadà), agost 2017.
 5. **Caro-Mendivelso J**. Clinical practices to avoid low-value practices in primary care setting [comunicació oral]. A: 22nd WONCA Europe Conference. Praga (República Txeca), juny 2017.
 6. **Domingo L, Martínez O, Arias J**, Nardi J, Puig L, **Espallargues M** [pòster]. Arthroplasty registers as a tool for health technology assessment. A: HTAi 2017 Annual Meeting. Roma (Itàlia), juny 2017.
 7. **Estrada MD, Arcas M, Espallargues M**, Canela-Soler J, **Dedeu T** en nombre del staff del CC-BCN (Espanya). El CC-BCN (Espanya) WHO-FIC: Informe 2017 [pòster]. A: VIII Reunió anual de la RELACIS. Managua (Nicaragua), maig 2017.
 8. **García-Altés A**, Contel JC, Sarquella E, Santauegènia S. The "Results Centre" of the Catalan healthcare system: A tool for integrated [comunicació oral]. A: 17th International Conference of Integrated Care. Dublín, maig 2017.
 9. Gawryszewski V, CEMECE, CACE, CEVECE, CECUCE, CC-BCN(Spain), Kostanjsek N [**Estrada MD per CC-BCN(Spain)**]. La CIE-11: renovación e innovación [pòster]. A: VIII Reunió anual de la RELACIS. Managua (Nicaragua), maig 2017.
 10. **Giménez E, Espallargues M, Vella V**, Asua J, Gutierrez MA, Bayon JC, et al, Spanish Network of HTA RedETS. 10 years of full economic health technologies assessments (medical devices) in Spain (2006-2016) [pòster]. A: ISPOR 20th Annual European Congress. Glasgow (Escòcia), novembre 2017.
 11. **Muñoz L, Robles N**, Davins J, **Espallargues M**, Mercadé M, Oliva G. A synthetic index to assess the quality of care of acute hospitals [pòster]. A: HTAi 2017 Annual Meeting. Roma (Itàlia), juny 2017.
 12. **Puigdomènech E, Gómez S, Carrión C, Almazán C, Espallargues M**. Assessing mHealth: proposal of a new framework [pòster]. A: HTAi 2017 Annual Meeting. Roma (Itàlia), juny 2017.
 13. **Robles N, Domingo L, Espallargues M**. Defining indicators for assessing integrated care (2012-2014): Lessons learned on methodology and the evolution in assessment [comunicació oral]. A: 17th International Conference of Integrated Care. Dublín, maig 2017.
 14. **Robles N, Muñoz L, Espallargues M** [pòster]. Atlases of quality: assessing integrated care in chronic diseases [pòster]. A: HTAi 2017 Annual Meeting. Roma (Itàlia), juny 2017.

Ponències, presentacions i taules rodones (N=99)

ÀMBIT CATALÀ (n=48)

1. **Adam P**. Avaluació de l'impacte de la recerca, perquè i com [conferència]. A: Jornada Impuls a l'impacte social de la recerca, organitzada per la Universitat Rovira i Virgili. Tarragona, juliol 2017.
2. **Adam P**. L'impacte social de la recerca [ponència]. A: III Sessió oberta Àgora Clínic. Barcelona, juny 2017.

3. **Adam P.** Present i futur de l'impacte social de la recerca [ponent taula rodona]. A: Jornada Impuls a l'impacte social de la recerca, organitzada per la Universitat Rovira i Virgili. Tarragona, juliol 2017.
4. **Almazán C, Caro J.** Implementació en l'atenció primària del projecte Essencial [ponència]. A: Jornada d'implementació del projecte Essencial. Barcelona, abril 2017.
5. **Almazán C.** El projecte Essencial. Taula rodona "Recomendaciones No hacer". XXXV Congrés de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) i XIX Jornades de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial (SCQA). Tarragona. octubre 2017.
6. **Almazán C.** Afegint valor a la pràctica clínica. Projecte Essencial [ponent taula rodona: Més no vol dir millor]. A: III Jornada d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR). Sabadell, 30 de novembre de 2017.
7. **Almazán C.** El Projecte Essencial AQUAS [ponent taula rodona: Experiències en desprescripció]. A: I Jornada sobre l'ús de medicaments en la continuïtat assistencial. Terrassa, novembre 2017.
8. **Arias J.** Variabilitat en l'ús de parells de fricció en ATM a Catalunya [presentació]. A: XXX Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Sitges, maig 2017.
9. **Cardona PJ.** Inauguració de la Jornada Com incorporar l'evidència a la presa de decisions?. Barcelona, maig 2017
10. **Cardona PJ.** Inauguració de la Jornada Resultats i Impacte de la Recerca en Salut. Barcelona, juny 2017.
11. **Cardona PJ, Dedeu T.** Inauguració de la jornada d'implementació del projecte Essencial. Barcelona, abril 2017.
12. **Cardona PJ, Dedeu T.** Inauguració de la Jornada [inauguració]. A: IV Jornada de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya. Barcelona, maig 2017.
13. **Cardona PJ.** Per què cal fer recerca a l'atenció primària i com fer-la [conferència]. A: 1a Jornada de Recerca de la Catalunya Central. Manresa, desembre 2017.
14. **Caro J.** Recomanacions per evitar pràctiques de poc valor. De l'evidència a la pràctica [ponent taula rodona: Més no vol dir millor]. A: III Jornada d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR). Sabadell, 30 de novembre de 2017.
15. **Caro J, Mias M.** Priorització de recomanacions per evitar pràctiques clíniques de poc valor en l'ASSIR [ponent taula rodona: Més no vol dir millor]. A: III Jornada d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR). Sabadell, 30 de novembre de 2017.
16. **Colls C.** El programa públic d'analítica de dades per a la recerca i innovació en salut (PADRIS) aplicat a l'àmbit de Salut Mental". 4rt Seminari de la CORE en Salut Mental: Salut Mental 4.0: les noves tecnologies aplicades a la recerca i tractament en Salut Mental". Barcelona, 9 novembre 2017
17. **Dedeu T.** Presentació de la diputada del Parlament de Catalunya i presidenta de la Comissió de Salut, Alba Vergés. A: XIII Esmorzar Sanitari 2.0 a Casa Convalescència. Barcelona, març 2017.
18. **Dedeu T, García-Altés A.** Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització dels serveis sanitaris públics de la població de Catalunya [presentació]. A: Jornada "El dret a la salut i la desigualtat social". Barcelona, març 2017.
19. **Dedeu T.** Programa Essencial [ponent taula rodona: Iniciatives per construir una pràctica clínica que aporti valor]. A: II Jornada Comissions de Millora de Pràctica Clínica de Catalunya. Barcelona, maig 2017.
20. **Dedeu T.** Inauguració de la Jornada Decisions clíniques compartides: les lliçons de Víctor Montori. Barcelona, maig 2017.
21. **Dedeu T.** La incorporació de l'evidència: experiències de l'AQUAS [ponència]. A: Jornada Com incorporar l'evidència a la presa de decisions?. Barcelona, maig 2017.

22. **Dedeu T, Adam P.** Resultats de la recerca en salut [presentació]. A: Jornada Resultats i Impacte de la Recerca en Salut. Barcelona, juny 2017.
23. **Dedeu T.** Los potenciales beneficios (y riesgos) de la reutilización de datos: bien común, impacto en salud y rendimiento de cuentas". XXXV reunió científica de la Societat Espanyola d'Epidemiologia (SEE). Barcelona, setembre 2017.
24. **Dedeu T.** Presentació del ponent Josep Figueras, director de l'EU Observatory on Health Systems [presentació]. A: XX Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana. Manresa, octubre 2017.
25. **Dedeu T.** Cloenda i entrega de premis [cloenda]. A: 1a Jornada de Recerca de la Catalunya Central. Manresa, desembre 2017.
26. **Domingo L.** Registre d'Artroplasties de Catalunya (RACat): novetats i resultats [presentació]. A: XXX Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Sitges, maig 2017.
27. **Escofet JR.** Anàlisi de dades de salut a Catalunya - PADRIS [ponent taula rodona: De la informació al coneixement]. A: Jornada formativa de Documentació i Administració Sanitària de la Fundació Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet, maig 2017.
28. **Espallargues M.** Priorització de les llistes d'espera en cirurgia electiva. Trobada anual del grup de treball d'Ètica i Salut Pública (SESPAS/Fundació Grifols). Barcelona, 30 novembre 2017.
29. **García-Altés A, Moharra M.** Novetats de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya [presentació]. A: IV Jornada de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya. Barcelona, maig 2017.
30. **García-Altés A.** Anàlisi de les desigualtats en salut a Catalunya [presentació]. A: Les trobades de salut pública del CSC. Barcelona, maig 2017.
31. **García-Altés A.** Ponent al diàleg sobre Experiències en l'ús de les dades per millorar la presa de decisions. Jornada de debat "TIC i Inclusió Social". Organitza Barcelona Activa. Barcelona, 22 setembre 2017.
32. **García-Altés A.** La Central de Resultats: un instrument per al benchmarking i la qualitat a l'àmbit sociosanitari [ponència]. 23è Congrés de Geriatria i Gerontologia. Barcelona. 19 i 20 d'octubre 2017.
33. **Martínez O.** Procediments d'artroplastia d'espatlla a Catalunya. Resultats preliminars: anàlisi del CMBDAH 2008-2015 [presentació]. A: XXX Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Sitges, maig 2017.
34. **Martínez O, Espallargues M.** Presentació del RACat a les LIII Jornades de serveis de cirurgia ortopèdica i traumatologia Hospitals Comarcals de Catalunya. Lleida, 20 octubre 2017.
35. **Maspons R.** Convocatòria per a projectes de compra pública d'innovació en l'àmbit de la salut [ponent taula rodona: Projectes del Programa de compra pública d'innovació de la RIS3CAT]. A: Jornada de Presentació del Programa de Compra Pública d'Innovació de la RIS3CAT. Barcelona, abril 2017.
36. **Maspons R.** Experiències de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS) [presentació]. A: Convocatòria d'ajuts del CatSalut a projectes de compra pública d'innovació. Barcelona, juny 2017.
37. **Maspons R.** La sensòrica al servei de les persones. [ponència]. A Jornades R+D+I Tic Salut i Social 2017. Vic, setembre 2017.
38. **Maspons R.** Compra pública innovadora [conferència]. A: Jornada Accés a la Innovació i Resultats en Salut en Immuno-Oncologia. Barcelona, octubre 2017.
39. **Maspons R.** Compra innovadora. Valorar com comprar millor [taula rodona]. A: Cicle de debats "Gestió pública dels medicaments innovadors: compra innovadora" del Consorci Sanitari de Catalunya. Barcelona, novembre 2017.

40. **Moharra M.** Les decisions compartides: escenari de participació i d'escolta activa [moderació taula rodona]. A: IV Jornada del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya. Barcelona, juny 2017.
41. **Moharra M.** El pacient informat. FEM Learning, I Curs Pacient en EM [ponent taula rodona]. A: Actes pel Dia Mundial de l'Esclerosi Múltiple. Barcelona, maig 2017.
42. **Moharra M.** Pacients i decisions informades [ponent taula rodona: Més no vol dir millor]. A: III Jornada d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR). Sabadell, 30 de novembre de 2017.
43. **Pons JMV.** Debat. Moment actual i perspectives de les decisions clíniques compartides [ponent taula rodona]. A: Jornada Decisions clíniques compartides: les lliçons de Víctor Montori. Barcelona, maig 2017.
44. **Pons JMV.** El Programa de decisions clíniques compartides d'AQuAS [ponència]. A: Jornada Decisions clíniques compartides: les lliçons de Víctor Montori. Barcelona, maig 2017.
45. **Roman R.** Innovació en la gestió de dades de pacients: registres i Big data en EM [ponent taula rodona]. A: Jornada Gestió de recursos en l'esclerosi múltiple: cost o inversió?. Barcelona, maig 2017.
46. **Roman R.** PADRIS, programa públic d'anàlisi de dades per a la recerca i innovació en salut [ponència]. A: Jornada Gestió de recursos en l'esclerosi múltiple: cost o inversió?. Barcelona, juny 2017.
47. **Roman R.** Transformar dades en coneixement: el cas de Salut [ponència]. A: II Congrés de Govern Digital. Barcelona, gener 2017.
48. **Ruiz-Muñoz D.** El repte de l'avaluació de l'acció comunitària [ponent taula rodona]. A: Jornada La salut comunitària al territori. Barcelona, juny 2017.

ÀMBIT ESTATAL (n=19)

1. **Adam P.** ¿Por qué es importante medir el impacto de la investigación en salud? [conferència]. A: XXI Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados. Madrid, novembre 2017.
2. **Alessandro R.** Adquisición de tecnologías sanitarias basada en valor [ponent taula rodona]. A: XXIII Encuentro del sector de la tecnología sanitaria. Barcelona, maig 2017.
3. **Almazán C.** Participant al col·loqui "el valor de no hacer en atención sanitaria". Foro SACYL-SEDISA de actualización en gestión sanitaria para directives. Organitza: junta de Castilla y León. Soria, juny 2017.
4. **Dedeu T.** Anàlisi de dades en salut per la presa de decisions [ponència]. A: Sessió científica de l'Acadèmia Mèdica Balear. Palma de Mallorca, març 2017.
5. **Dedeu T.** Evidencia de las pruebas de intolerancia alimentaria [ponent taula rodona]. A: Congrés INFARMA. Barcelona, març 2017.
6. **Dedeu T.** Resultados en salud. Métodos, avances y experiencias [ponent taula rodona]. A: XVII Encuentro de la Industria Farmacéutica Española. Santander, setembre 2017.
7. **Espallargues M, Roman R.** La reutilización de datos sanitarios para la investigación: cómo, cuándo y qué se espera del programa PADRIS en Cataluña y ejemplos de sus aplicaciones prácticas [coordinació i moderació taula rodona]. A: XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Barcelona, setembre 2017.
8. **Espallargues M.** De los datos de la vida real a la "evidencia" para la evaluación: el programa PADRIS [ponent taula rodona: Variabilidad y adecuación de práctica clínica]. A: Jornada OSTEBA 25 años Evaluando Tecnologías Sanitarias. Bilbao, octubre 2017.
9. Gallofré M, **Escofet JA.** Estimación de la incidencia anual de hemorragias cerebrales y mortalidad asociadas al uso de anticoagulantes a través del programa PADRIS en

- Catalunya. XXXV reunió científica de la Societat Espanyola d'Epidemiologia. Barcelona, setembre 2017.
10. **García-Altés A.** El Observatorio del Sistema de Salud de Cataluña [ponent taula rodona: Transparencia y rendición de cuentas en el sistema público de salud]. A: 7a. Jornada Regional de la Economía de la Salud. Murcia, juny 2017.
 11. **Maspons R.** Innovación en los hospitales: factores de éxito. Asamblea Anual ITEMAS/ISCIII plataforma de innovación en tecnologías médicas y sanitarias. Santander, 27 octubre 2017.
 12. **Olivé M.** Compra pública de innovación. Jornada de Obsolescencia y renovación tecnológica. Organitza: Dräger. Bilbao, maig 2017.
 13. **Pons JMV.** Projecte Essencial [ponent taula rodona: Desinversión / Obsolescencia]. A: Jornada OSTEBA 25 años Evaluando Tecnologías Sanitarias. Bilbao, octubre 2017.
 14. **Puigdomènech E.** Medir el impacto y evolución de la salud digital [ponent taula rodona]. A: XX Congreso Nacional de Informática de la Salud. Madrid, març 2017.
 15. **Roman R.** Big Data sanitario. ¿Cómo nos adaptamos al Reglamento Europeo de Protección de Datos? La experiencia del PADRIS (programa público de analítica de investigación e innovación en salud) [ponent taula rodona]. A: XXVI Congreso Derecho y Salud. Palma de Mallorca, juny 2017.
 16. **Roman R.** Estrategias y aplicaciones del análisis masivo de datos [ponent taula rodona]. A: XIV Foro de Seguridad y Protección de Datos de Salud. Sevilla, febrer 2017.
 17. **Roman R.** El programa PADRIS. XXXV reunió científica de la Societat Espanyola d'Epidemiologia. Barcelona, setembre 2017.
 18. **Solans M, Giménez E.** Experiencias metodológicas internacionales [ponent taula rodona: Evaluación del impacto de la ETS]. A: Jornadas científico-técnicas abiertas de la RedETS. Tenerife, novembre 2017.
 19. **Vella VA.** Hacer visibles los costes de las adicciones [ponència]. Taula rodona: Bases para mejorar las políticas públicas sobre las adicciones. A: XLIV Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. Oviedo, maig 2017.

ÀMBIT INTERNACIONAL (n=37)

1. **Adam P.** Good health and well-being [ponent taula rodona]. A: International Conference on Sustainable Development Goals: Actors and Implementation. Barcelona, setembre 2017.
2. **Alessandro R.** Innovation in mHealth [moderació taula rodona]. A: DECIPHER PCP Final Event. Barcelona, març 2017.
3. **Caro J.** Essencial project [ponència]. Roundtable "Low value care, waste, and health outcomes measurement" a la jornada "The Value of Health: Improving Outcomes" organitzada per European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. Brusel·les, 16 novembre 2017.
4. **Dedeu T, Espallargues M.** AQuAS and health technology assessment for the health care system in Catalonia [presentació]. A: Presentació davant una delegació de professionals de Berkeley (EUA) organitzada per la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut i l'IESE. Barcelona, juny 2017.
5. **Dedeu T, Moharra M.** Catalonia. ICT infrastructure and solutions. Incentives (bundled payment, risk sharing model, payment for performance) [ponència]. A: Seminar How to design and implement integrated care: Lessons from early adopters in Europe, ICIC17. Dublín, maig 2017.
6. **Dedeu T.** Catalan big data for research and innovation programme [presentació]. A: 6th Meeting EHTEL-European Health Telematics Association. Barcelona, setembre 2017.
7. **Dedeu T.** Change management as a factor for success: lessons learned from the deployment and upscaling of eHealth solutions [ponència]. A: Change Management as a

- Success Factor in the Implementation, Scaling Up and Transfer of Digital Health & Social Care Solutions. A satellite event to the 14th AAATE Conference 2017. Sheffield (Regne Unit), setembre 2017.
8. **Dedeu T.** Current health challenges [presentació]. A: 1st European INNOLABS Ideas Contest Event. Barcelona, maig 2017.
 9. **Dedeu T.** Evaluating Health 2.0 Solutions [ponència]. A: Doctors 2.0 Forum. Barcelona, maig 2017.
 10. **Dedeu T.** Legal framework enabling the free flow and secondary use of data [ponent taula rodona]. A: eHealth Tallinn 2017. Tallinn (Estònia), octubre 2017.
 11. **Dedeu T.** Interactive session on innovative health and care services: diagnosis and integrated care. Conference on Innovation Procurement. Organitzen: European Assistance For Innovation Procurement (Eafip), European Commission DG's RTD and CNECT. Tallinn (Estònia), 18 octubre 2017.
 12. **Dedeu T.** Opening [inauguració]. A: DECIPHER PCP Final Event. Barcelona, març 2017.
 13. **Dedeu T.** Partnerships, contracting and business approaches for new care models [ponent taula rodona]. A: Seminar Strategic investments for the future of healthcare. Brussel·les, febrer 2017.
 14. **Dedeu T.** Public Procurement of Innovation: do we have the right tools? Review of cases [moderació taula rodona]. A: HEALTHIO International Meeting in Public Procurement of Innovation (PPI). Barcelona, maig 2017.
 15. **Dedeu T.** Reference site in Catalonia [ponent taula rodona: European reference sites testimonials]. A: Meeting Transforming the challenge of an ageing population into an opportunity. The experience of the European Regions. Roma, març 2017.
 16. **Dedeu T.** Reference sites [presentació]. A: Transferring EU Public policies into Regional Social Innovation: improving AHA for a better society. València, juny 2017.
 17. **Dedeu T.** The objectives of the conference. Presentation of the agenda [presentació]. A: MasterMind Final Conference. Barcelona, febrer 2017.
 18. **Dedeu T.** The role of AQuAS in the Catalan Health System [presentació]. A: Presentació davant una delegació de la regió italiana del Veneto, organitzada pel Departament de Salut. Barcelona, maig 2017.
 19. **Dedeu T.** The role of HTA in the Catalan Health System [presentació]. A: Presentació davant una delegació de directius i gestors d'alt nivell del sistema de salut de Kazhastan. Barcelona, juliol 2017.
 20. **Dedeu T.** Welcome and Closing of the Meeting [inauguració i cloenda]. A: HEALTHIO International Meeting in Public Procurement of Innovation (PPI). Barcelona, maig 2017.
 21. **Dedeu T.** "Catalan Big Data for Research and Innovation Programme" [presentació]. 6è Meeting EHTEL-European Health Telematics Association. Organitza EHTEL i la Fundació TicSalut. Barcelona 18 setembre 2017
 22. **Espallargues M.** The patient/citizens organizations view [moderació taula rodona]. A: 10th anniversary of the Spanish Network of Health Technology Assessment (HTA) Agencies. Saragossa, abril 2017.
 23. Lähteenmäki J, Leppänen J, Sachinopoulou A, **Mathieu JP**, **Alessandrello R**, Ikävalko S. Pre-commercial procurement of personal health services-interoperability considerations [ponència]. A: IADIS International Conference e-Health 2017 (part of MCCSIS 2017). Lisboa (Portugal), juliol 2017.
 24. MacInnes J, Billings J, Gadsby E, De Bruin S, **Reynolds J**, Ruppe G, et al. Sustainable Tailored Integrated Care for Older People in Europe (SUSTAIN): Challenges to Implementation at UK, Austria and Catalonia sites [ponència]. A: 3rd Transforming Care Conference. Milà (Itàlia), juny 2017.
 25. **Maspons R.** Innovation in the Catalan Health System [conferència]. A: Summer School on Management of Creativity. Barcelona, juliol 2017.

26. **Maspons R.** Management of medical devices. Value based procurement (panel) [ponent taula rodona]. A: Third WHO Global Forum on Medical Devices. Ginebra (Suïssa), maig 2017.
27. **Maspons R.** Procurement of innovative solutions [ponència]. A: Innovation procurement in health. Horizon 2020 SC1 "Health, demographic change and wellbeing". Brussel-les (Bèlgica), desembre 2017.
28. **Maspons R.** Procuring for health outcomes or solutions: lessons from Canada and around the world [ponent taula rodona]. A: Value-Based Procurement and Innovation 2017 Conference. Vancouver (Canadà), maig 2017.
29. **Maspons R.** Public Procurement of Innovation: political, economical and legal instruments to foster its adoption [ponent taula rodona]. A: HEALTHIO International Meeting in Public Procurement of Innovation (PPI). Barcelona, maig 2017.
30. **Maspons R.** The future of group purchasing [ponent taula rodona]. A: Value-Based Procurement and Innovation 2017 Conference. Vancouver (Canadà), maig 2017.
31. **Maspons R.** Interactive session on innovative health and care services: ICT for health and active ageing [ponència]. Conference on Innovation Procurement. Tallinn (Estònia). Organitzen: European Assistance For Innovation Procurement (Eafip), European Commission DG's RTD and CNECT. 18 octubre 2017.
32. **Maspons R.** VBHC works: Value-Based Procurement [ponència]. A: Conference Shifting To Value: Transforming Europe's Health Systems. Brussel-les (Bèlgica), desembre 2017.
33. **Maspons R.** "Innovation procurement in health"[ponència]. A: "Innovation procurement in health. Horizon 2020 SC1 Health, demographic change and wellbeing". Organitza Comissió Europea. Brussel-les, 7 desembre 2017.
34. **Mathieu JP.** AntiSUPERBugs project [presentació]. A: ANTISUPERBUGS public presentation-HEALTHIO International Meeting. Barcelona, maig 2017.
35. **Mathieu JP.** Finalists' R&D results [moderació taula rodona]. A: DECIPHER PCP Final Event. Barcelona, març 2017.
36. **Moharra M, Salas T, Rodríguez N.** Map overview of change management and stakeholder engagement. A: Advancing Care Coordination and Telehealth at Scale EIP B3. Webinar, maig 2017.
37. Yegros A, Abad MF, **Adam P**, Ràfols I. Scientometrics for informing priority setting in health research: The case of mental and behavioural disorders [ponència]. A: 16th International Conference on Scientometrics and Informetrics. Wuhan (Xina), Octubre 2017.

Activitats docents (n=15)

1. **Adam P.** Codirectora del curs UIMP Evaluación de institutos de investigación sanitaria: hacia una traslación efectiva. Organitza Universidad Menéndez y Pelayo. Santander, juliol 2017.
2. **Adam P.** Docent a les sessions vinculades a aspectes de la implicació pública en recerca. 5a edició de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA). Favrhholm-Dinamarca, 8 al 12 octubre 2017.
3. **Solans M.** Docent a la sessió sobre mètodes a la 5a edició de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA).. Favrhholm-Dinamarca, 8 al 12 octubre 2017.
4. **Giménez E.** Coordinador del taller de evaluación económica. Jornadas técnico-científicas abiertas de la RedETS. Santa Cruz de Tenerife, novembre 2017.
5. **Puigdomènech E.** Taller sobre participación de pacientes en ETS [Intervención mitjançant streaming]. Jornadas técnico-científicas abiertas de la RedETS. Santa Cruz de Tenerife, novembre 2017.
6. **García-Altés A.** Supervisora del treball final de màster " Análisis coste-efectividad de la Unidad de alto nivel del Hospital Clínic de Barcelona. El ejemplo de la enfermedad por virus Ébola".
7. **Serra-Sutton V.** Docent al mestratge de Gestión Clínica en l'assignatura Evaluación de Servicios Sanitarios. Juliol 2017.
8. **Serra-Sutton V.** Membre del tribunal de tesines del Màster de Salut Pública de la Universitat Pompeu Fabra a final de juny 2017.
9. **Almazán C, Mias M.** Codirectores de la tesina "Estatinas y benzodiazepinas en población mayor: Estimación del consumo inapropiado en Cataluña mediante bases de datos administrativas" de Marem Fannami, estudiant del Master de Salut Pública UPF.
10. **Millaret M.** Coordinació del Taller Mendeleev per gestionar referències bibliogràfiques impartit per Paula Traver i organitzat per l'AQuAS. Barcelona, 16 i 17 de maig de 2017.
11. **García-Altés A.** Directora del treball final de Màster "Características del 5% de los pacientes que consumen más recursos sanitarios y factores predictivos del gasto sanitario: análisis e implicaciones para el sistema catalán de salud" en Economía de la Salud y del Medicamento, Barcelona School of Management, UPF.
12. **Solans M.** Docent al Curs pilot "CRISH. Co-creation Innovative Solutions in Health". Barcelona, 19-21 de juliol de 2017.
13. III Taller de visualització de dades. Nous formats visuals i narrativa multimèdia. 9 de juny 2017. Organitzat per l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya juntament amb Iniciativa Barcelona Open Data impartiran una formació especialitzada en la visualització de dades.
14. **Robles N, Muñoz L, Espallargues M.** Directora del treball de fi de màster de Salut Pública UPF-UAB 2016-2018: Evaluación de la Atención Integrada en Salud Mental.
15. **García-Altés A.** Directora del treball de fi de màster de Salut Pública UPF-UAB 2016-2018: Anàlisi de les desigualtats socioeconòmiques en les malalties associades a la màxima complexitat clínica en les persones menors de 15 anys.

Sessions internes AQuAS (n=5)

1. 24 febrer 2017: La nova fórmula de finançament de les ABS, a càrrec de **Cristina Colls**.
2. 17 març 2017: La marca Q, a càrrec de **Mireia Espallargues i Laura Muñoz**.
3. 24 març 2017: Recerca responsable i avaluació d'impacte de la recerca, a càrrec del **Grup de recerca de l'AQuAS**.
4. 31 març 2017: El projecte m-Resist, càrrec de **Johanna Caro i Vincenzo Vella**.
5. 24 maig 2017: Sessió Tècnica: Power BI, eina per la visualització de dades de forma interactiva, a càrrec de **Marc Boher**.

Organització d'actes, jornades i congressos (n=12)

1. Jornada pública de presentació del programa PADRIS. Paranimf de la Facultat de Ciències de la Salut de la UB. Barcelona, 12 de gener de 2017. 300 assistents.
2. Jornada final DECIPHER en compra pública precomercial. Barcelona, Palau Robert, 1 març 2017. 50 assistents.
3. Jornada de presentació de l'informe "Desigualtats en salut". Auditori Campus Ciutadella UPF. Barcelona, 14 de març de 2017. 300 assistents.
4. Jornada d'Implementació del projecte Essencial. Organitza AQuAS. Auditori del CCIB. Barcelona, 21 d'abril de 2017. 700 assistents.
5. International Meeting in Public Procurement of Innovation (PPI). Saló HEALTHIO en salut i innovació. Organitzen AQuAS i Departament de Salut. 4 maig 2017. 150 assistents.
6. Jornada "Com incorporar l'evidència a la presa de decisions". Organitzen l'avalua, AQuAS i AQU Catalunya. Auditori del Palau Macaya. Barcelona, 16 de maig 2017. 300 assistents.
7. Jornada Decisions Clíniques Compartides. Les lliçons de Víctor Montori" que organitzen la Societat Catalana de Gestió Clínica Sanitària i l'AQuAS. Paranimf de la Facultat de Ciències de la Salut de la UB. Barcelona, 19 maig 2017. 300 assistents.
8. IV Jornada de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (OIGS). Auditori AXA. Organitza AQuAS. Barcelona, 22 maig 2017. 500 assistents.
9. III Edició del Taller de visualització de dades. Nous formats visuals i narrativa multimèdia. Organitzat per l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya juntament amb Iniciativa Barcelona Open Data. Barcelona, edifici Salvany, 7 de juny de 2017. 40 persones.
10. Jornada "Resultats i Impacte de la Recerca". Paranimf de la Facultat de Ciències de la Salut de la UB. Barcelona, 28 juny 2017. 300 assistents
11. Jornada de presentació dels informes de la Central de Resultats. Dades 2016. Auditori AXA. Barcelona, 11 de juliol de 2017. 500 assistents.
12. "Open Market Consultatiu" del projecte Antisuperbugs PCP en compra pública d'innovació. Barcelona, sala d'actes de l'edifici Salvany. 15 de desembre 2017.

Durant el 2017 el Blog de l'AQuAS ha publicat 42 entrades (en català, castellà i anglès). Totalitzant 10.951 usuaris que van realitzar 14.866 sessions i van visualitzar 44.907 pàgines.

1. El perquè dels atles de variacions del SISCAT. Blog AQuAS, 16 de gener de 2017. Post elaborat per **Laura Muñoz**.
2. Al professor Joan Rodés en el record. Blog AQuAS, 12 de gener de 2017. Post elaborat per **Joan MV Pons**.
3. Alfabetisme en salut, una necessitat Blog AQuAS, 26 de gener de 2017. Entrada elaborada per Mercè Piqueras, biòloga, dedicada a la divulgació, l'edició científica i la traducció, presidenta de l'Associació Catalana de Comunicació Científica (2006-2011).
4. mHealth & user experience: l'usuari decideix. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Elisa Puigdomènech i Marta Millaret**.
5. Crisi i salut: l'opinió d'alguns experts. Blog AQuAS.
6. Els grups de morbiditat ajustats: un nou agrupador de morbiditat poblacional. Blog AQuAS. Entrada elaborada per David Monterde (Oficina d'Estadística. Sistemes d'Informació. ICS), Emili Vela (Àrea d'Atenció Sanitària. CatSalut i Montse Clèries (Àrea d'Atenció Sanitària. CatSalut).
7. Analítica de dades en recerca en salut: oportunitats a l'abast. Blog Aquas. Entrada elaborada per Xavier Serra-Picamal, investigador al Karolinska Institutet (Suècia).
8. El principal repte de l'mHealth és entendre'ns- Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Toni Dedeu i Elisa Puigdomènech**
9. Evidència científica i pràctica clínica: el cas de les pròtesis de maluc a Catalunya. Blog AQuAS, per Miquel Pons, Daniel Chaverri i Luis Lobo, Hospital Sant Rafael de Barcelona.
10. Pediatria dels Pirineus, una experiència innovadora a l'Alt Urgell. Blog AQuAS. Entrevista a Jordi Fàbrega, coordinador del projecte
11. Quant temps viuré? Sobre els pronosticadors. Blog AQuAS, per **Joan M.V. Pons**.
12. El PERIS i les persones: l'avaluació de la recerca des de l'AQuAS. Blog AQuAS, per **Paula Adam i Núria Radó**.
13. Un indicador per a un finançament de l'atenció primària més just. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Cristina Colls**.
14. Doble cobertura sanitària. Blog AQuAS. Entrada elaborada Lluís Bohígas
15. El valor de la col·laboració i la participació en la Jornada Essencial 2017. Blog AQuAS. Entrada elaborada per la **Unitat de Comunicació d'AQuAS**.
16. Dona i ciència: de la fotografia 51 al gràfic de la tisora. Hem avançat gaire?. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Dolores Ruiz-Muñoz**.
17. El valor de la col·laboració i la participació en la Jornada Essencial 2017. Blog AQuAS. Entrada elaborada per la **Unitat de Comunicació d'AQuAS**.

18. Desigualtats socioeconòmiques en salut: algunes reflexions sobre els resultats de la primera anàlisi amb dades individuals de tota la població de Catalunya. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Anna García-Altés** i Guillem López Casanovas.
19. La Meva Salut i l'eConsulta: desplegant el model d'atenció no presencial a Catalunya. Blog AQuAS. Entrada elaborada per Òscar Solans, responsable funcional eSalut al Departament de Salut.
20. Mendeley: de gestor de referències a eina de descobriment i visibilitat científica. Blog AQuAS. Entrada elaborada per Paula Traver.
21. Aquí prenem decisions junts. Blog AQuAS. Entrada elaborada per Víctor M. Montori.
22. El projecte DECIPHER: de la interoperativitat entre sistemes de salut a la compra d'innovació. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Jean Patrick Mathieu**.
23. Infermera virtual, un portal de promoció i educació per a la salut al servei de les persones. Blog AQuAS. Entrada elaborada per Marc Fortes
24. Emprenedoria social i en salut des de l'OIGS: de reptes i solucions. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Dolors Benítez**.
25. Sistemes de salut perfectes, pràctiques de molt i de poc valor i recerca qualitativa. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Marta Millaret**.
26. Revistes d'accés obert depredadores. Blog AQuAS, entrada elaborada per **Joan M.V. Pons**.
27. Paisatge de tardor: la recerca a Catalunya. Blog AQuAS, Entrada elaborada per Ramon Gomis, catedràtic emèrit Universitat de Barcelona i investigador emèrit IDIBAPS
28. Reutilització de dades sanitàries: anticoagulants orals i hemorràgies cerebrals. Blog AQuAS, Entrada elaborada per Rosa Maria Vivanco, investigadora del grup de recerca de malalties vasculars cerebrals de l'IMIM.
29. PEGASO Fit For Future: salut connectada i estratègia a llarg termini. Blog AQuAS, Entrada elaborada per **Elisa Puigdomènech**.
30. Cuidar en primera persona. Blog AQuAS, entrevista de **Cari Almazán** a Chon González-Mestre, cap del Programa Pacient Expert Catalunya® i Cuidador Expert Catalunya®.
31. Les Belles Dorments de la Ciència. Blog AQuAS, entrada elaborada per **Joan MV Pons**.
32. Consultar la biblioteca des de qualsevol lloc. Blog AQuAS, entrada elaborada per **Marta Millaret**.
33. Les pràctiques de poc valor des de la perspectiva de la ciutadania. Blog AQuAS entrada elaborada per **Johanna Caro**.
34. La velocitat i la rellevància de l'avaluació de productes sanitaris. Entrada elaborada per **Emmanuel Giménez**.
35. Innovar o innovar. Blog AQuAS. Entrada de **Marta Millaret**.
36. Avaluació: Back to the basics. Blog AQuAS. Entrada de **Marta Millaret**.
37. Moment de desconnexió digital?. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Marta Millaret**.
38. Crisi, desigualtats i polítiques: proposta de recorregut. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Marta Millaret**.

39. Implicats en l'avaluació de la recerca al 100%. Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Marta Millaret**.
40. To drip or not to drip (and thus, ship); aquesta és la qüestió!! Blog AQuAS. Entrada elaborada per **Sònia Abilleira**.
41. Bones festes des del blog AQuAS. Entrada elaborada per **Marta Millaret**.
42. De Tòquio a Tarragona: salut connectada. Entrada elaborada per **Marta Millaret**.

Newsletter electrònic Informatiu AQuAS

Aquest butlletí s'envia per correu electrònic preferiblement mensualment a un total de 3.300 subscriptors. Durant el 2017 s'han publicat 4 números.

Els portals web AQuAS

La informació, productes i línies estratègiques de l'AQuAS es projecten mitjançant 5 llocs web:

1. Portal Corporatiu AQuAS <http://aquas.gencat.cat>
2. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (OSSC) <http://observatorisalut.gencat.cat>
3. Observatori d'Innovació de la Gestió en Sanitat a Catalunya (OIGS) <http://oigs.gencat.cat>
4. Essencial <http://essencialsalut.gencat.cat>
5. Decisions Compartides <http://essencialsalut.gencat.cat>

Els portals corporatiu AQuAS, OSSC, OIGS, Essencial i Decisions Compartides OIGS es publiquen en català, castellà i anglès i estan disponibles en format responsiu.

Les dades analítiques corresponen al període comprès entre l'1 de gener de 2017 i el 31 de desembre de 2017.

Aquestes dades s'han obtingut a través dels programes WebTrends (AQuAS, OSSC, Essencial i Decisions compartides) i Google Analytics (OIGS i Blog). El fet d'utilitzar programes diferents ve donat pel gestor web que s'utilitza. En els primers és GECO+, en el cas de l'OIGS és un proveïdor extern (Induct) i en el cas del blog, WordPress.

WebTrends i Google Analytics analitzen els mateixos paràmetres. Només s'han trobat limitacions amb Google Analytics a l'hora d'obtenir les pàgines més visitades en castellà i anglès, així com per conèixer els fitxers més descarregats.

Nombre de visitants / usuaris (any 2017)

AQuAS	40.468
OSSC	20.251
Essencial	20.933
Decisions compartides	4.524

Visitants (WebTrends): Els "visitants" són el nombre d'usuaris únics que ens han visitat durant el període seleccionat

Usuaris (Google Analytics): Usuaris que han iniciat almenys una sessió durant el període especificat.

Nombre de visites / sessions (any 2017)

AQuAS	70.134
OSSC	30.240
Essencial	28.046
Decisions compartides	5.757

Visites (WebTrends): Les "visites" són els accessos de visitants al lloc web durant un període determinat: en el cas de Webtrends OnDemand, es considera visita nova sempre que entre un accés i el següent hagin transcorregut més de 30 minuts.

Sessions (Google Analytics): Període de temps que un usuari està actiu en un lloc o aplicació. De forma predeterminada, si un usuari roman inactiu durant almenys 30 minuts, les activitats posteriors s'atribuiran a una nova sessió. Els usuaris que abandonin el lloc i tornin en menys de 30 minuts es consideraran com a part de la sessió original.

Nombre de visualitzacions /pàgines vistes (any 2017)

AQuAS	179.754
OSSC	113.346
Essencial	117.236
Decisions compartides	18.454

Visualitzacions de pàgina (WebTrends): Nombre de pàgines visitades pel total de visitants, en totes les seves visites durant el període seleccionat.

Pàgina vista (Google Analytics): Nombre total de pàgines vistes; les visites repetides a una mateixa pàgina també es comptabilitzen.

El compte Twitter de l'AQuAS @AQuAScat i altres xarxes socials

Va iniciar la seva activitat el desembre de 2014. Les xifres per al 2017 han estat la incorporació de 858 seguidors. D'aquesta manera a data de 31 de desembre de 2017, el compte Twitter @AQuAScat comptava amb 3.023 seguidors. Així mateix es van enviar 473 piulades originals (no retuits d'altres entitats o usuaris). Es van produir 21.655 al perfil AQuAS i es van generar 457.700 impressions.

Així mateix, durant el 2017 l'AQuAS té presència a la xarxa SLIDESHARE <http://es.slideshare.net/AQuAScat> on penjarà, principiament, documents i presentacions corporatives i dels seus projectes i activitats sota llicències Creative Commons.

Principals notícies, impactes i intervencions a premsa i mitjans comunicació

- La Jornada Essencial va aplegar més de 700 professionals d'AP que prioritzen les properes recomanacions. Nota de premsa del Departament de Salut. 21/4/17
- Per què el bon govern ha d'avaluar les polítiques públiques?. Secció La lupa del sector públic: anàlisi. Nació Digital. 1 de juny de 2017.
- L'OIGS impulsa la seva plataforma per connectar i avaluar experiències sanitàries. Gaceta Médica. 26 maig 2017.
- Toni Dedeu participa en el programa "Els matins" de TV3, per parlar de la polimediació en la seva intervenció el va acompanyar la Pilar Gascón del Col·legi de Farmacèutics de BCN. 18/7/17.
- Entrevista al Dr. Cardona, president del Consell d'Administració de l'AQuAS a Diario Medico. 5 juliol 2017.
- Unos 84.000 catalanes toman más de 10 fármacos al día. El País. 11/07/2017
- Salut prepara un pla pilot perquè les mútues laborals assumeixin totes les malalties del treball. Telenotícies Vespre, 11/7/2017
- Cataluña quiere que mutuas atiendan a trabajadores con enfermedades mentales. La Vanguardia (via EFE). 11/07/2017
- Urgencias y la satisfacción del paciente empeoran en el primer año de Comín. Redacción Médica. 11/07/2017
- Augmenten les visites al CAP però es redueix la prescripció de medicaments innecessaris. Ara. 11/07/2017
- Cataluña incrementa ligeramente sus estándares de calidad en la atención sanitaria de 2016. Diario Médico. 11/07/2017
- Els hospitals gironins registren 90.600 ingressos el 2016, un 6,11% més que el 2015. Diari de Girona. 11/07/2017
- Los hospitales catalanes aumentan la cirugía que no precisa ingreso. El Periódico. 11/07/2017
- Más de 61.000 pacientes catalanes redujeron la ingesta de fármacos durante 2016. El Periódico. 11/07/2017
- Organització i comoditat: els pacients alerten dels dèficits d'urgències. Nació Digital. 11/07/2017
- Els hospitals públics catalans van atendre 620.000 pacients el 2016 i van donar un 6,8% més d'altres que el 2015. Vilaweb. 11/07/2017
- Els hospitals catalans van donar el 2016 el 6,8% més d'altres que el 2015. Regió 7. 12/07/2017
- Baixa el nombre de pacients que prenen més de deu medicaments. El Punt Avui. 12/07/2017
- Los pacientes catalanes bajan la nota al servicio de urgencias. Economía Digital. 12/07/2017
- Los diez hospitales de Cataluña donde mueren más pacientes. Crónica Global. 12/07/2017
- Cataluña quiere que las mutuas atiendan a trabajadores con enfermedades mentales. Ecodiario. 12/07/2017
- Plan piloto en Cataluña para que las mutuas asistan a trabajadores con patologías mentales. ABC. 12/07/2017

- Más de 61.000 pacientes catalanes redujeron la ingesta de fármacos durante 2016. La Información. 12/07/2017
- Baixa el nombre de pacients que prenen més de deu medicaments. El Punt. 12/07/17
- Más de 61.000 pacientes catalanes redujeron la ingesta de fármacos durante 2016. Europa Press. 12/07/2017
- Evaluación de tecnología sanitaria: experiencias reales con pacientes reales. Las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias han implicado a los usuarios de diferentes formas: ya hay diversos proyectos. Diario Médico 20/11/2017.
- El 5% de los catalanes consumen el 51% del gasto sanitario. El Global, 8/09/2017.



European Innovation
Partnership on Active
and Healthy Ageing

REFERENCE SITE

Catalunya four-stars reference site member



eunethta

EUROPEAN NETWORK FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT



INAIIITA

Membre fundador



Membre corporatiu

ciberesp

Membre corporatiu



Membre corporatiu