Memòria anual

2018

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 2018 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; 2019.

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, novembre 2019
Coordinació: Unitat de Comunicació i Documentació (AQuAS)
Correcció: Unitat de Comunicació i Documentació (AQuAS)
Disseny: Unitat de Comunicació i Documentació (AQuAS)

© 2019, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

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 2018 4
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS) 5
Avaluació de Tecnologies i qualitat 11
Observatori del Sistema de Salut de Catalunya 16
Avaluació de la recerca en ciències de la salut 19
Participació 24
Analítica de dades 26
Innovació en salut 31
Central de Balanços 33
AQuAS 2018 – Informe d'activitat tècnica i científica 34
Balanç econòmic 56

PRINCIPALS FITES AQUAS 2018

- César Velasco, nou director de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS).
- El Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona i l'AQuAS signen un conveni per impulsar conjuntament la innovació en l'àmbit de la infermeria.
- AQuAS coordina un procés d'avaluació internacional per valorar la qualitat i metodologia, rellevància científica, sanitària i social, i valor innovador, dels projectes presentats.
- AQuAs ha coordinat el procés d'avaluació i gestió científica de la convocatòria de La Marató que finalment ha impulsat 36 projectes de recerca biomèdica en malalties infeccioses.
- AQuAs al projecte ICTUSnet xarxa europea en ús d'innovació i anàlisi de dades massives (*big data*) per millorar l'assistència en ictus.
- AQuAs participa en l'avaluació de la convocatòria de dues noves xarxes d'unitats d'expertesa clínica en malalties minoritàries que promou el CatSalut.
- Jornada de la Central de Resultats. Dades 2017 (Tarragona, 14 setembre 2018) amb 900 persones inscrites.
- AQuAS coordina l'avaluació de la segona convocatòria de recerca del PERIS que ha donat com a resultat el finançament de 109 projectes.
- L'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya presenta "Salut i pobresa infantil. Què ens diuen les dades?" durant l'acte de commemoració del Dia Mundial de la Salut 2018. 12/04/2018
- Jornada SARIS Participació en Recerca: Salut i la Fundació Bancària "la Caixa" presentaran els dos primers monogràfics sobre els reptes de la participació del pacient i la ciutadania en recerca. 04/04/18. Assistència de 150 persones.
- Publicació de *l'ISRIA statement: ten-point guidelines for an effective process of research impact assessment*.
- Jornada "Infeccions nosocomials: oportunitats i reptes per al sistema de salut" (Barcelona, 27 de febrer de 2018). Assistència de 90 persones.
- AQuAS col·labora amb el Centre per a la Integració de la Medicina i les Tecnologies Innovadores a Catalunya (CIMTI.cat).
- 46 informes d'avaluació i altres documents AQuAS.
- 29 articles en revistes científiques i d'altres publicacions periòdiques.
- 6 noves recomanacions Essencial sobre pràctiques clíniques de poc valor.
- 46 comunicacions orals i pòsters en congressos i jornades científiques.
- 103 presentacions públiques, ponències, i participacions en taules rodones.

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)[1].

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 partícips 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'analítica 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

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

1. Avaluació de tecnologies i qualitat
2. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya

[1] 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).

3. Analítica de dades
4. Recerca en salut
5. Innovació en salut
6. Atenció centrada en les persones
7. Transversalitat

Estructura organitzativa

L'estructura de l'AQuAs està formada pel seu òrgan de govern, que és el Consell d'Administració, pel seu òrgan de gestió, que és la Direcció i pel seu òrgan consultiu, que és el Consell Assessor.

Consell d'Administració

Les funcions del Consell d'Administració es descriuen a l'article 6 dels Estatuts.
La composició del Consell d'Administració de l'AQUAS, que es detalla a l'article 5 dels seus Estatuts, en el 2018 ha estat la següent:

PRESIDÈNCIA

Pere-Joan Cardona i Iglesias (fins 3 abril)
Director de la Unitat de Tuberculosi Experimental de l'Institut Germans Trias i Pujol de Badalona.

Albert Barberà Lluís (en funcions des de 3 d'abril fins 19 de desembre)
Director general de Recerca i Innovació en Salut del Departament de Salut.

Marta Aymerich i Martínez (des de 20 de desembre)
Vicerectora de Planificació Estratègica i Recerca de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC).

VICEPRESIDÈNCIA

Albert Barberà Lluís
Director general de Recerca i Innovació en Salut del Departament de Salut.

VOCALS

Pilar Rull i Magrinyà (fins 7 de juny)
Directora general de Planificació en Salut del Departament de Salut.

Joan Angulo Arrese
Director gerent del Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació (CTTI).

Marta Aymerich i Martínez (fins 19 de desembre)
Vicerectora de Planificació Estratègica i Recerca de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC).

Àngels Chacon Feixas (fins 29 de maig)
Directora general d'Indústria. Departament d'Empresa i Coneixement.

Elvira Fernández Giráldez
Directora de l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida.

Cristina Nadal Sanmartin
Gerent de Serveis Assistencials del Servei Català de la Salut.

Marisol Rodríguez Martínez
Catedràtica d'Economia Aplicada de la Universitat de Barcelona.

Francesc Ramon Subirada Curcó (fins 24 de juliol)
Director general de Recerca. Departament d'Empresa i Coneixement.

Elisenda de la Torre Hervera
Consell Consultiu de Pacients.

SECRETÀRIA

Núria Montané Balcells
Gabinet Jurídic Central del Departament de la Presidència.

Direcció

Toni Dedeu i Baraldés (fins 6 de novembre)

César Velasco Muñoz (des de 7 de novembre)

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 dels estatuts de l'AQuAS.

El Consell Assessor de l'AQuAS està format per destacats professionals relacionats amb els àmbits d'actuació de l'Agència. Durant el 2018, els seus membres han estat els següents:

PRESIDÈNCIA

Pere-Joan Cardona i Iglesias (fins 3 abril)
Director de la Unitat de Tuberculosi Experimental de l'Institut Germans Trias i Pujol de Badalona.

Albert Barberà Lluís (en funcions des de 3 d'abril fins 19 de desembre)
Director general de Recerca i Innovació en Salut del Departament de Salut.

Marta Aymerich i Martínez (des de 20 de desembre)
Vicerectora de Planificació Estratègica i Recerca de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC).

MEMBRES

M. Àngels Barbarà Fondevila
Directora de l'Agència Catalana de Protecció de Dades.

Albert Barberà
Director general de Recerca i Innovació en Salut. Departament de Salut.

Marc Antoni Broggi Trias
Comitè de Bioètica de Catalunya.

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

Antoni Cumeras (des del 18 de desembre)
Consell Consultiu de Pacients de Catalunya.

Jordi Graells Costa
Director general d'Atenció Ciutadana. Departament de Presidència.

Jaume Marrugat de la Iglesia
Director del Programa de Recerca en Epidemiologia i Salut Pública.
Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques.

Josefina Mauri Ferré
Directora del pla director de malalties cardiovasculars. Departament de Salut.

Ana Ripoll Aracil
Catedràtica d'arquitectura i tecnologia de computadors, Universitat Autònoma de Barcelona.

Lluís Rovira Pato
Director de la Fundació Institució dels Centres de Recerca de Catalunya (I-CERCA).

Antoni Sisó Almirall
Director de recerca Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra (CAPSBE).

Frederic Udina Abelló
Director de l'Institut d'Estadística de Catalunya.

L’equip humà

Durant el 2018 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
Pau Aguilar
Rossana E. Alessandrello
Cari Almazán
Marga Amat
Esther Arévalo
Miquel Argenter
Jorge Arias
Ion Arrizabalaga (fins març 2018)
Andrea Barquet (des de juny 2018)
Leslie Barrionuevo (des de febrer 2018)
M. Dolors Benítez
Marc Boher
Iria Caamiña
Gemma Cabré
Carlos Cairol
Johanna Caro
Neus Carrilero (des de desembre 2018)
Núria Cayuelas (des de abril 2018)
Yolanda Colas
Cristina Colls
Albert Dalmau
Pilar Enriquez
Mireia Espallargues
M. Dolors Estrada
José Ángel Expósito
Rosa Farré
Anna Garcia-Altés
Xavier Garcia (des de setembre 2018)
Cristina Garcia
Margarita García
Montserrat Gasol (fins gener 2018)
Emmanuel Giménez
Lluís Granero
Miquel Hernández
Júlia López

Alejandro Lorenzo
Valentí Mambrilla (fins desembre 2018)
Noël Marsal
Olga Martínez
Caterina Masana
Jean Patrick Mathieu
Diego Mena (fins febrer 2018)
Montse Mias
Marta Millaret
Montse Moharra
Andrea Molina (fins abril 2018)
Laura Muñoz
Mercè Obach (fins gener 2018)
Marcel Olivé
Marina Ordóñez
Antoni Parada
Isabel Parada
Joan MV Pons
Elisa Poses (des de febrer 2018)
Elisa Puigdomènech (des de abril 2018)
Georgina Puncernau
Rita Reig (des de setembre 2018)
Jillian Margaret Reynolds
Elisa Rius
Núria Rodríguez
Ramon Roman
Arantxa Romero
Dolors Ruiz
Vicky Serra
Kayla Smith
Maite Solans
Montserrat Tanyà
Ferran Trullàs (des de setembre 2018)
Rosa Maria Vivanco (des de juny 2018)
Laura Vivó
Esther Vizcaíno

Col·laboradors

També han col·laborat amb l'AQUAS Ramon Maspons, Miquel Gallofré (Pla director de la malaltia vascular cerebral -PDMVC- del Departament de Salut), Aida Ribera (PDMVC), Manel Casserras (CdB-CatSalut), Guillem Gallofré (PDMVC), Anna Roman (CdB-CatSalut), Mercè Salvat (PDMVC) i Laura Teixidó (CdB-CatSalut).

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 2018 s'ha enfocat, d'una banda, cap al desenvolupament d'un instrument específic per a l'avaluació de les tecnologies basades en la salut mòbil (mSalut) que dona suport al procés d'avaluació dels sistemes i plataformes de la mSalut i ajuda 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 ha treballat en les publicacions 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 i en què es va liderar el paquet de treball sobre avaluació de la plataforma d'aplicacions per mòbil desenvolupada per a la promoció d'hàbits de vida saludable (en la dieta i l'exercici físic) entre adolescents.

D'altra banda, s'ha portat a terme l'ATS principalment d'altres tecnologies (procediments quirúrgics, dispositius mèdics, i altres productes sanitaris) com l'hospitalització domiciliària, els implants coclears bilaterals en nens i adults, la protonteràpia en el tractament del càncer, l'artroscòpia d'espatlla, la biòpsia pulmonar transbronquial per criosonda (criobiòpsia) en l'estudi de les malalties pulmonars difuses, la genisteïna en pacients amb síndrome de Sanfilippo, la cirurgia bariàtrica en persones amb obesitat mòrbida, el procés d'atenció de la fractura del coll femoral, la dispensació robòtica de fàrmacs en hospitals, un dispositiu portàtil per a la prevenció de caigudes, un 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 o la cirurgia robòtica entre d'altres, majoritàriament 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 també ha coordinat i desenvolupat durant el 2018 els projectes següents inclosos en el marc del Pla Anual de Treball de RedETS i finançats pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat:

Informes generals avaluació

- Anàlisi de la relació volum-resultat en la cirurgia de càncer digestiu
- Tècniques mínimament invasives per al tractament de l'obesitat
- Avaluació de l'eficàcia/efectivitat, seguretat i eficiència de les artroplàsties primàries d'espatlla: evidència de les pròtesis utilitzades als hospitals del Sistema Nacional de Salut
- Eficàcia/efectivitat, seguretat i eficiència de la cirurgia robòtica en patologia no ginecològica (colorectal, bariàtrica i prostàtica)
- Reconstrucció 3-D en cirurgia maxil·lofacial

- Cost-efectivitat del desfibril·lador automàtic implantable en prevenció primària
- Cirurgia de cataracta assistida amb làser de femtosegon (FLACS)

Informes específics tecnologies noves/emergents

- Reemplaçaments ossis de l'àrea craniomaxil·lofacial a mida en titani sinteritzat
- MALDI-TOF en el diagnòstic de les resistències a antibiòtics

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 i publicat la *Guía de pràctica clínica sobre el uso de opioides en el tratamiento del dolor crónico no oncológico*.

Finalment, en relació amb la col·laboració internacional en ATS destaca la feina realitzada en el si de la tercera **Acció Conjunta EUnetHTA** (xarxa europea d'ATS). Les tasques principals han estat: al paquet 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 d'aquest. Al paquet de treball 4 s'ha participat en les revisions dedicades dels monitors de diabetis *real-time* i *flash*, el làser de femtosegon, el cribratge de l'osteoporosi; també s'ha organitzat la reunió anual a les oficines d'AQUAS i col·laborat amb la Task Force de Medical Devices. Al paquet de treball 5 s'ha col·laborat en l'establiment dels diàlegs primerencs (*early dialogues*) per dispositius mèdics i en concret en un sobre un dispositiu nanotecnològic per càncer. També en aquest paquet de treball s'ha contribuït en l'elaboració de l'eina REQUEST per valorar l'evidència procedent de registres sanitaris per l'ATS i s'ha col·laborat amb l'Agència Europea de Medicaments (EMA) per valorar un registre europeu de fibrosi quística amb aquesta eina. Al paquet 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 i a l'EVIDENT (base de dades sobre noves tecnologies). Finalment, al paquet 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 escala europea, i de retruc, millorar la seva futura implementació. Tota aquesta feina ha de servir per acabar de posar 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 2018 s'han publicat 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 format escrit 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, en l'àmbit 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 2018, 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 finalitzar 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). AQuAS ha avaluat la implementació d'aquests projectes de millora i n'ha fet difusió amb diverses publicacions.

Pel que fa a l'avaluació en l'àmbit de les malalties cròniques, l'AQuAS forma part de la iniciativa ***CHRODIS-PLUS (2017-2021)*** liderant el paquet 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 (**CHRODIS-*Joint Action on Chronic Diseases)***, 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. Els elements vertebradors principals són 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 vint pilots. En concret, les pràctiques estan associades a la prevenció i promoció de la salut, abordatge integral dels pacients amb multimorbiditat, mSalut i la gestió de la cronicitat en l'entorn laboral. Les principals tasques realitzades el 2018 han estat: posar en marxa el pla de monitoratge del projecte, donar retorn crític sobre tots els entregables i materials elaborats fins al moment del projecte, així com iniciar l'anàlisi de l'impacte de l'acció conjunta a diferents nivells i àmbits de la societat.

En aquesta línia d'avaluació, l'AQuAS també lidera el paquet de treball sobre avaluació de la segona Acció Conjunta sobre la demència (**ACT ON DEMENTIA**, 2016-2019),

projecte europeu que té dues fases: a) identificar millors pràctiques i b) implementar-les. Durant 2018, s'han identificat millors pràctiques fruit de diverses revisions de l'evidència, entrevistes i enquestes en línia a persones clau en les quatre àrees d'interès del projecte: 1) diagnòstic i suport postdiagnòstic, 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) segons s'estableix 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, mitjà 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'Artroplàsties de Catalunya** (RACat). Durant el 2018 s'ha continuat fent 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 permès anar millorant l'exhaustivitat de la informació així com avaluar la reordenació assistencial que el CatSalut ha endegat en relació amb les artroplàsties de més complexitat.

S'ha continuat refinant i fent difusió de l'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, cal destacar la decisió de començar a incloure en el RACat les **artroplàsties 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 deu anys del registre i on destaca una sèrie d'informes dedicats a models i fonaments específics de pròtesis incloses al RACat.

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 2018 s'han realitzat les tasques:

1. Participació en el desenvolupament de la CIM-11. Versió espanyola.
2. Promoció de l'ús de les TIC i productes d'eSalut relacionats amb els sistemes de classificació mèdica.
3. Disseminació dels sistemes de classificació mèdica i promoció del valor afegit del seu ús entre professionals clínics.
4. Implementació de les versions de la CIM en ús en el territori espanyol.

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 a escala 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 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 Resultats 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.

Enguany es publiquen per setè any consecutiu els resultats nominals relatius a 2017 dels centres hospitalaris i d'atenció primària del sistema integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), per sisè any en el cas dels centres sociosanitaris i de salut mental, per tercer any els resultats de salut pública i territorials, i per segon els de transport sanitari urgent i de formació sanitària especialitzada. A la publicació d'aquests informes s'afegeix la publicació d'un informe monogràfic relatiu als serveis de farmàcia comunitària.

Aquesta diversitat respon a la demanda expressa dels diferents àmbits del sistema sanitari per fer *benchmarking* entre centres i retre comptes a la ciutadania, els dos objectius principals de la Central de Resultats, presents des de l'inici del projecte. Amb aquest bagatge i abast, la Central de Resultats es pot considerar avui dia un projecte madur que s'ha convertit en un instrument de referència en el nostre sistema sanitari, i una experiència única internacionalment, tant per la seva amplitud com pel seu recorregut.

En el decurs d'aquest any, s'ha seguit treballant braç a braç amb els professionals i les societats científiques, per tal de donar una base científica més sòlida, aproximar més el projecte a la pràctica assistencial, i augmentar la seva difusió. En aquesta línia, 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.

Els valors de tots els indicadors es mostren centre per centre —el tret diferencial de Central de Resultats—, i separats per dones i homes. La seva anàlisi pot aprofundir-se mitjançant els fulls de càlcul dinàmics disponibles al lloc web de l'Observatori (http://observatorisalut.gencat.cat/ca/central_de_resultats/informes_cdr/dades_actuals/), 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 (http://dadesobertes.gencat.cat/ca). A més a més, i 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.

L'OSSC és també el marc en què observatoris de temàtiques específiques han d'incloure els seus productes i serveis. Aquest és el cas de l'Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut. En el marc d'aquest Observatori, l'any 2018 s'ha treballat en la selecció i elaboració d'un conjunt d'indicadors bàsics a escala d'ABS, per sexe i territori, que permeten als professionals realitzar un informe de salut de forma àgil i sistemàtica. La idea principal és la de facilitar la realització del diagnòstic comunitari en el marc del PINSAP i de l'ENAPISC. Les dades, disponibles en diversos formats, es complementen amb una guia metodològica (http://observatorisalut.gencat.cat/ca/indicadors_i_publicacions/indicadors_comunitaria/).

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. A la web de l'OSSC es poden trobar fàcilment els fitxers de dades de salut disponibles en format *open data* (http://observatorisalut.gencat.cat/ca/demanar_dades/dades_obertes/dades_obertes_salut/).

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 (http://oigs.gencat.cat/) 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 sinergies, 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 2018 l'OIGS ha actualitzat el disseny de la plataforma millorant l'experiència de l'usuari, s'han fet canvis en la presentació estructurada de les experiències i s'han actualitzat els embuts d'innovació. També s'ha introduït la gamificació que permet fer rànquings d'agents innovadors i s'han creat etiquetes per temes d'interès, major usabilitat consolidant la plataforma amb una comunitat formada per més de 1.700 usuaris, més de 200 organitzacions i centres registrats i un banc d'innovació amb 418 experiències innovadores. Les experiències que han assolit el certificat de qualitat metodològica a través de l'autoavaluació presentada durant l'any 2018 han estat un total de 10, per tant l'OIGS compta amb un total de 76 experiències certificades.

Es duu a terme el desplegament de la línia de promoció de la salut - intervencions comunitàries juntament amb la subdirecció general de Promoció de la Salut. El registre d'experiències a l'Observatori serà un dels objectius fixats pel 2019 pels EAPs COMsalut.

S'han creat quatre grups de treball de diferents temàtiques, en els quals han participat un total de 59 membres, s'han generat més de 60 converses i s'han rebut 115 comentaris i aportacions.

En el marc de la reunió celebrada durant el 2018 amb el Comitè Institucional de l'Observatori, es crea la comissió permanent OIGS amb l'objectiu d'agilitzar la presa de decisions.

S'ha desenvolupat un pla de comunicació i dinamització de la Comunitat d'Innovació amb l'objectiu d'augmentar la visibilitat de l'Observatori i fomentar la intercomunicació entre els professionals de la comunitat.

Es fa efectiu l'acord signat entre el Centre d'Innovació i Desenvolupament Infermer (IDIC) del COIB i l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (OIGS) de l'AQuAS per treballar plegats en iniciatives d'interès comú que afavoreixin l'impuls i l'emprenedoria del col·lectiu infermer.

En el marc del conveni de col·laboració entre la UOC i l'AQuAS, durant el 2018 l'OIGS va tutoritzar a dos estudiants en pràctiques del Màster Gestió Estratègica de la Informació i el coneixement en les organitzacions.

AVALUACIÓ DE LA RECERCA EN CIÈNCIES DE LA SALUT

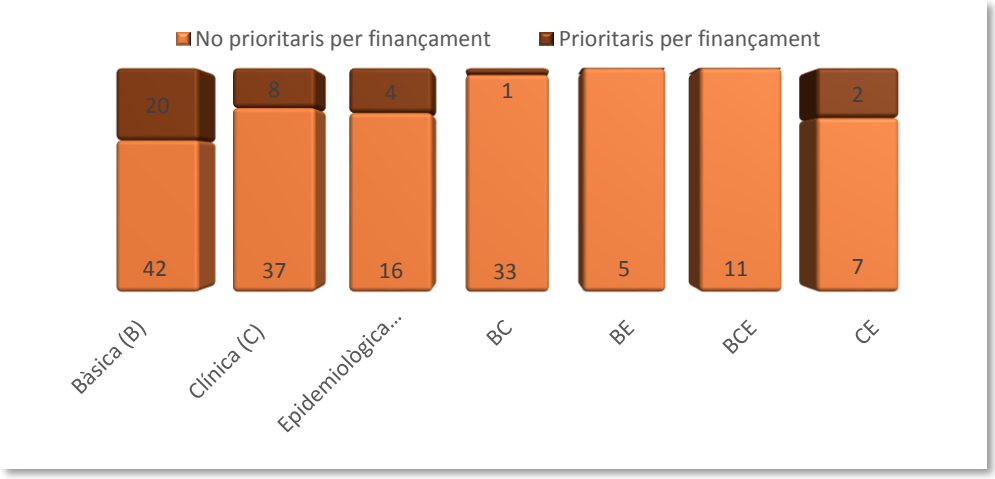
Avaluació de la recerca en ciències de la salut

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 Malalties Infeccioses va servir per a distribuir 8.022.592 € entre 35 projectes finalment seleccionats. A la convocatòria es van presentar 214 projectes, 28 dels quals van ser rebutjats per un comitè ad hoc. Durant el procés d'avaluació de la convocatòria, es van avaluar un total 188 projectes per part de 103 experts internacionals. A la darrera fase del procés de selecció, van participar un grup de nou avaluadors que conformava el panell d'experts que va dur a terme la selecció final dels 35 projectes finançats.

Projectes prioritaris (n=35) per finançament i no prioritaris (n=151) per finançament segons l'àrea de recerca. Fundació La Marató de TV3. Convocatòria 2017 sobre malalties infeccioses



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

El 2018 es van avaluar un total de 124 memòries (31 de Càncer 2012, 19 de Neurodegeneratives 2013, 44 de Malalties del cor 2014 i 30 d'Obesitat i Diabetis 2015).

Gestió i avaluació dels projectes de la convocatòria PERIS

La tercera convocatòria del PERIS es va obrir el 27 de desembre del 2018. Això vol dir que, si bé l'avaluació es va dur a terme el 2019, la preparació de tot el procés d'avaluació es va realitzar durant el 2018. Específicament, es van preparar els diferents criteris d'avaluació, es van seleccionar els avaluadors i es va preparar la incorporació de pacients en l'avaluació.

Avaluació de seguiment de la convocatòria PERIS 2017 i PERIS 2018

El seguiment de les convocatòries obertes (2017 i 2018) consisteix, en general, en la redacció d'informes de renúncies, canvis de centres o incidències diverses derivades de la gestió de les convocatòries. A més, tres cops l'any (febrer, juliol i novembre) s'han avaluat les memòries de seguiment de la convocatòria PERIS 2017 (primera convocatòria). Les memòries de seguiment de la segona convocatòria (2018) són anuals i no començaran fins l'any 2019.

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.

Premi a la Trajectòria Investigadora als centres d'assistència sanitària de l'Institut Català de la Salut

L'AQUAS ha gestionat i avaluat els candidats al Premi a la Trajectòria Investigadora que convoca l'Institut Català de la Salut (ICS) en les categories d'Investigador o Investigadora Jove, Trajectòria Investigadora als Hospitals i Trajectòria Investigadora a l'Atenció Primària.

Sistema d'avaluació de la recerca en salut, SARIS

Jornada SARIS sobre Participació en Recerca

El 4 d'abril del 2018 es va dur a terme al Palau Macaya una jornada sobre Participació en Recerca on es convidava a pacients, investigadors, avaluadors i decisors que incloïa tres parts. En la primera part, es presentava els resultats de dos monogràfics sobre participació: *Com mesurar la participació en recerca dels actors del sistema?* (monogràfic SARIS núm. 1) i *Estem preparats per la participació ciutadana en salut?* (monogràfic SARIS núm. 2). El segon eix de la jornada era la ponència del Dr. Derek Stewart, OBE, director de Patient Involvement al NIHR Nottingham Biomedical Research Centre, titulada *Making Public Involvement in Research Meaningful*. L'última part de la jornada incloïa grups de discussió per a tractar com avançar en la participació del pacient en recerca des de quatre punts de vista: el del mateix pacient, el de l'investigador, el del planificador de polítiques i el de l'avaluador.

Sessions SARIS amb beneficiaris del PERIS 2017 i 2018

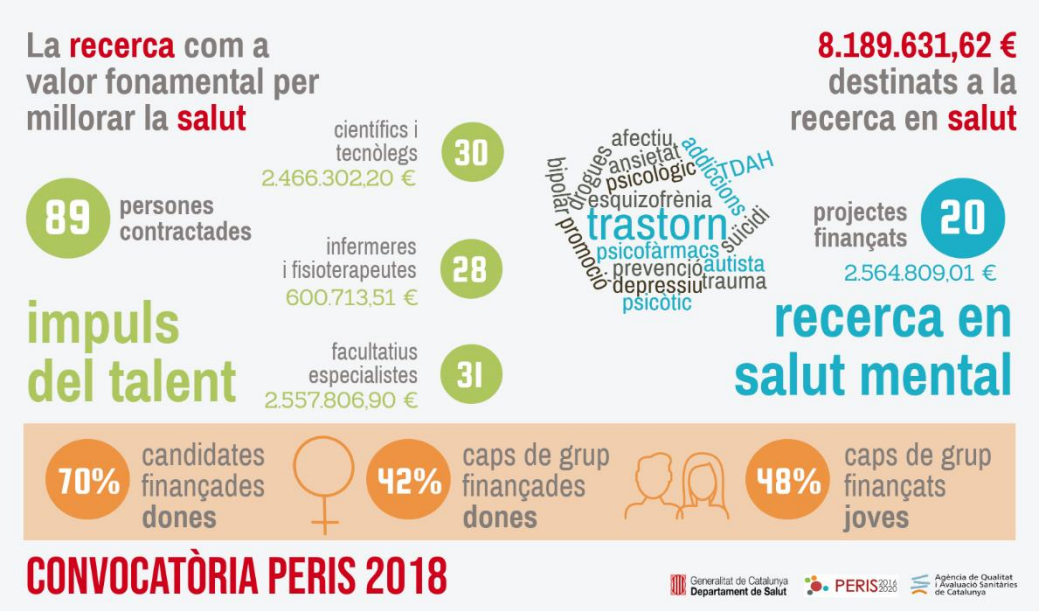
Al llarg del 2018 es van dur a terme tres sessions SARIS amb beneficiaris del PERIS, dins l'eix d'implicació dels actors del SARIS (Sistema d'Avaluació de la Recerca i Innovació en Salut). El 23 de febrer del 2018 es va fer un taller de narratives d'impacte amb les beneficiàries de l'acció instrumental d'intensificació d'infermeria, en la qual cada participant va elaborar una instantània de recerca que després van ser seleccionades per a la seva publicació a la Central de Resultats del PERIS. El 28 de novembre es va fer la primera sessió amb els beneficiaris de la incorporació de científics i tecnòlegs (PERIS 2017 i 2018), en la qual es va fer una introducció a l'impacte de la recerca i es van donar eines de comunicació per a una recerca amb impacte. Finalment, l'11 de desembre, es va fer un taller PIPA (*Participatory Impact Pathway Approach*) amb els beneficiaris dels projectes d'atenció primària.

Imatges de les sessions SARIS

Central de Resultats de Recerca del PERIS. Dades any 2018

El 16 de febrer de 2018 va sortir la resolució definitiva de la segona convocatòria PERIS. Es va elaborar 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 2018 (segona convocatòria).

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



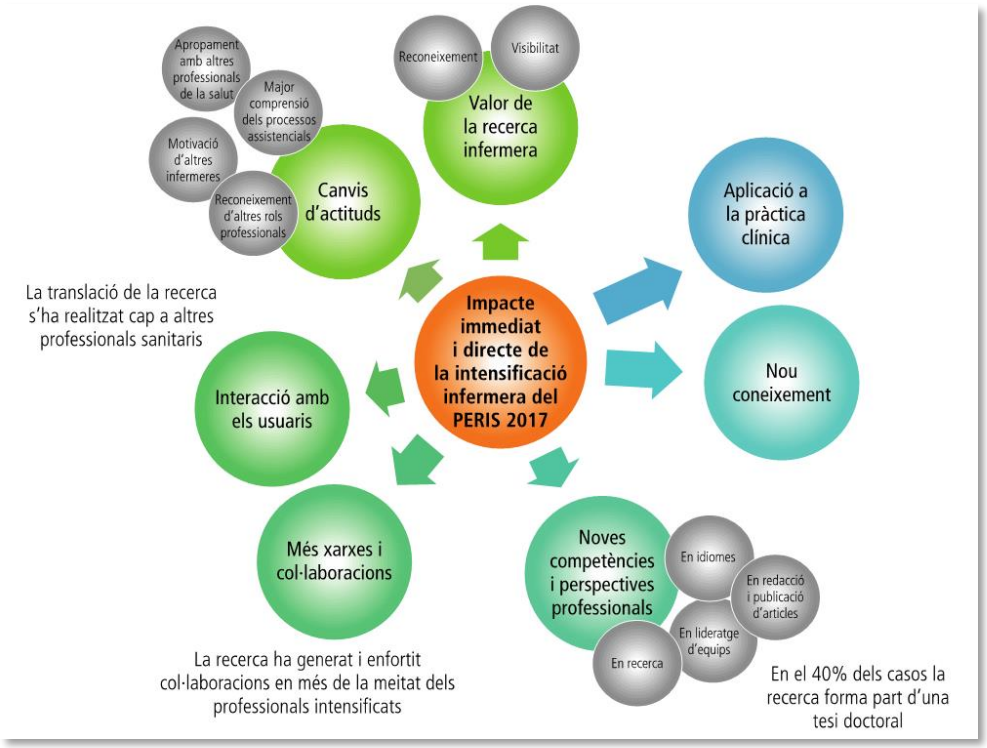
Impacte de la recerca finançada per la Fundació Bancària La Caixa (FBLC)

AQUAS, junt amb la SIRIS Academic i INGENIO (CSIC-UPV), ha participat en aquest projecte que tenia per objectiu desenvolupar un marc d'avaluació de l'impacte per monitorar i avaluar l'impacte dels projectes i programes finançats per la FBLC.

Monogràfic del SARIS. Com ha anat el primer PERIS d'infermeria?

En aquest estudi s'ha abordat de manera exploratòria l'estat de situació i l'impacte immediat i directe de la recerca infermera finançada al PERIS 2017. S'han pogut recollir 58 narratives d'impacte, unes fitxes que van emplenar els beneficiaris dels ajuts al final del període sobre l'experiència, la recerca, els seus resultats i beneficis obtinguts.

Impacte immediat de la recerca infermera finançada al PERIS 2017



Projecte CRISH2, Co-cReating Innovative Solutions for Health 2.0

S'ha desenvolupat la segona edició del projecte CRISH amb l'objectiu principal de reunir els actors clau del sector sanitari, inclosos els pacients, per tal que aprenguin a 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: dues a Barcelona, una a Londres i una última a Grenoble. La novetat en aquesta edició ha estat la creació d'uns vídeos pre-curs per tal que els participants poguessin fer una primera aproximació als continguts del curs.

Seminari RIACAT sobre Avaluació de l'Impacte de la Recerca

A principis del 2018 es va crear el Grup RIACAT, amb l'objectiu de promoure una agenda coordinada d'impacte de la recerca en el nostre sistema. Aquest grup el formen els agents planificadors (SUR), els agents avaluadors (AQUAS, AGAUR, AQU) i altres

responsables públics del sistema de recerca (CSUC, FCRI, ACUP). Basant-se en l'experiència adquirida d'AQuAS en el co-lideratge de la *International School on Research Impact Assessment,* el Grup RIACAT va organitzar un seminari de quatre dies amb la participació dels principals responsables i agents de política i planificació científica de Catalunya. L'objectiu d'aquest seminari era sensibilitzar i formar als agents en avaluació d'impacte de la recerca, i també crear de manera conjunta les bases per una agenda de país sobre l'impacte de la recerca.

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

El novembre de 2018 es va realitzar a Oxford un simposi internacional amb el títol "In the Trenches: Research Translation For Health Impact". Aquest simposi volia una continuïtat del que ha estat de l'Escola Internacional d'Avaluació de l'Impacte Social de la Recerca. El simposi va estar organitzat per diferents col·laboradors internacionals: Universitat d'Oxford (Regne Unit), AQuAS (Catalunya), Alberta Innovates (Canadà), ZonMW (Holanda), National Institute for Health Research (Regne Unit) i Novo Nordisk Fonden (Dinamarca). Van participar-hi 89 delegats.

PARTICIPACIÓ

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'empoderament de les persones en la cura de la seva salut, com disposar d'informació completa, adequada i 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 extremadament medicalitzada en què pel que fa a la salut s'interpreta que com més, millor, oblidant que qualsevol intervenció mèdica a més dels beneficis suposa un risc. Per tant, sempre s'han de sospesar les dues balances per tal que els beneficis superin amb 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 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 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 capacitació 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 amb els pacients per aflorar 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.

En el marc del projecte Essencial, amb la col·laboració dels professionals sanitaris i les Societats Científiques, s'ha seguit amb l'elaboració i publicació de recomanacions per evitar la pràctica clínica innecessària, assolint el total de 69 recomanacions des de l'inici

del projecte. S'han elaborat noves recomanacions dirigides a pacients i material audiovisual sobre les recomanacions dirigit a professionals sanitaris. Així mateix, s'ha iniciat la revisió i l'actualització de l'evidència científica de les primeres recomanacions del projecte, això com s'ha sistematitzat i publicat els documents metodològics per a l'elaboració de recomanacions.

Quant a la implementació de l'Essencial, 40 nous Equips d'Atenció Primària (EAP) de les regions sanitàries de Catalunya Central, Mútua de Terrassa i Badalona Serveis Assistencials s'han incorporat a les proves pilot de l'Essencial. Aquests EAP, juntament amb els que han finalitzat les proves pilot, representen una implementació del 52 % de l'Essencial a l'Atenció Primària. A més, s'han dut a terme diferents tasques de disseminació del projecte tant en l'àmbit hospitalari com en fòrums científics nacionals i internacionals.

D'altra banda, s'ha començat a estimar l'impacte potencial de la implementació de les recomanacions quant al nombre de pacients susceptibles d'evitar tractaments innecessaris i el malbaratament de recursos econòmics.

ANALÍTICA DE DADES

L'any 2018 ha representat pel **Programa d'Analítica de Dades per a la Recerca i la Innovació en Salut** (PADRIS) la fase de *desplegament i consolidació*, la segona dins la definició del programa.

En aquesta segona fase s'ha concretat el desplegament dels procediments i les eines acordades per al funcionament definitiu de l'analítica de dades, i es van començar també les accions de difusió i informació en diferents àmbits, ciutadania, comunitat de recerca, sistema de salut i internacional.

S'ha de dir que durant aquest exercici l'AQuAS ha canviat el seu director, incorporant-se el Dr. César Velasco, que ha impulsat una estratègia de futur del PADRIS, especialment pel que fa al que no s'ha definit en els seus fonaments (expansió de l'àmbit d'actuació a fora de Catalunya, a Espanya o Europa, establiment d'un possible pagament per les peticions, o la gestió de les possibles patents que sorgeixin).

Dins les tasques originalment assignades a la segona fase, s'han pogut dur a terme les següents:

- Incorporació de les fonts de dades identificades a la plataforma del Programa.
- Posada en marxa dels procediments i processos de gestió definitius.
- Disseny i implementació dels instruments de retiment de comptes. Publicació dels resultats dels estudis. Aquest any s'ha preparat per primer cop material adaptat per a la difusió a la ciutadania.

Fites destacades

Durant aquest període s'ha celebrat la segona reunió del Consell Assessor i la primera del Comitè de Vigilància, constituït per Begoña Roman, Pastora Martínez i Rafael de Cid.

S'ha desplegat el programa per a la gestió de les cohorts i de les diferents explotacions que s'hi fan (adquirit a través del CTTI), optant-se per la compra de llicències recurrents: el motor principal, una llicència de *data scientist*, dues de *data analyst* i vint llicències de *reader* (que permeten manipular els resultats dels *datasets)*. A banda, al febrer es va inaugurar el nou SiiS, amb la màquina de més capacitat, fonamental per les extraccions de dades del CMBD; durant 2018 també s'ha desplegat el CIM-10 en els registres de salut.

Durant aquest any s'ha creat un repositori d'imatges i dades d'ictus per donar suport a diversos projectes del pla director: un estudi de diagnòstic assistit per computadora a través de l'ASPECT. En segon lloc, tenim imatges de Teleictus, també en forma de TAC per a consulta telemàtica. El tercer projecte és el de mineria de dades dels informes d'alta (fet amb la col·laboració de Barcelona Supercomputing).

Durant el 2018 hi ha hagut una col·laboració funcional entre l'IDIAP Jordi Gol i AQuAS, amb la incorporació d'un tècnic dos dies a la setmana.

També aquest any s'ha desplegat un Pla de Desenvolupament Organitzatiu en el qual han participat diverses persones de l'equip gestor.

L'assessoria legal del PADRIS ha canviat durant aquest exercici d'empresa. La tasca principal duta a terme pel seu equip d'assessors ha estat l'adaptació de la reglamentació del PADRIS nou reglament europeu. Això ha significat adaptar també els nostres convenis de cessió de dades anonimitzades i personals.

Relació de peticions rebudes i tramitades

De les 56 peticions de dades per a la recerca rebudes el 2018, vint es van finalitzar el mateix any 2018 (mentre que catorze ho van fer el 2019 i onze estan encara en curs); es van cancel·lar o rebutjar onze peticions.

El 2018 es van tancar 34 peticions: set del 2015, cinc del 2016, dues del 2017 i, com s'ha dit abans, vint del mateix 2018.

A continuació es mostra el desglossament de les diferents peticions rebudes el 2018, tant tancades com en curs (excloent-hi les cancel·lades i rebutjades) segons diferents paràmetres:

SEGONS ACREDITACIÓ	
Departament de Salut	17
SISCAT	8
ICS	8
CERCA	6
Universitat pública	5
No acreditat*	1

*L'entitat és el CEEISCAT

SEGONS ÀMBIT DE RECERCA

PD Vascular cerebral	8
Salut pública/ambiental	7
PD aparell circulatori	7
PD Oncologia	4
Gestió sanitària	3
PD Reumatologia i locomotor	2
Farmacologia/farmàcia	2
Endocrines	2
PD Salut mental i addiccions	2
Infeccioses	2
PD aparell respiratori	1
Imatge mèdica	1
Cirurgia	1
Pediatria	1
Altres	1
Immunologia	1

SEGONS PROGRAMA

Encàrrec gestió	23
PADRIS	22

Relació de les peticions finalitzades el 2018

Núm.	Títol	Entitat	Program
495	Predicció del risc vascular en població d'edat avançada del Mediterrani	ICS	Encàrrec gestió
494	Epidemiologia de la hipercolesterolèmia familiar	ICS	Encàrrec gestió
489	PDO Ictus. Model predictiu de supervivència i recurrència dels AIT	AQuAS	Encàrrec gestió
488	Caracterització del risc cardiovascular	ICS	Encàrrec gestió
487	Monitoratge ambulatori de pressió arterial i morbimortalitat cardiovascular	ICS	Encàrrec gestió
486	Escala de Riesgo de Fracturas Implementable en historia clínica electrónica (EPIC)	ICS	Encàrrec gestió
485	Efectividad de objetivos terapéuticos de la lipoproteina de baja densidad	ICS	Encàrrec gestió
482	Comparació vacuna antipneumocòccica en adults	ICS	Encàrrec gestió
481	Avaluació atenció oncològica càncer recte	DS-Pla Director d'Oncologia	Encàrrec gestió
479	Impacte del nivell socioeconòmic en el pronòstic dels malalts amb ictus isquèmic	DS-Pla Director de la Malaltia Vascular Cerebral	Encàrrec gestió
476	Tendències en el tractament de l'aneurisma d'aorta abdominal en la darrera dècada a Catalunya	Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica	PADRIS
475	Mortalitat pacients amb fractura de fèmur	Mútua de Terrassa	PADRIS
472	Epidemiologia i càrrega de la fenilcetonúria i l'atròfia muscular espinal	Universitat de Barcelona	PADRIS
470	Disponibilitat al PADRIS d'imatge digital per al *deep learning*	ViCOROB - U. de Girona	PADRIS
469	Eficàcia de la rehabilitació cardíaca en pacients amb insuficiència cardíaca	Althaia	PADRIS
465	Mortalitat en atles de variacions	AQuAS	Encàrrec gestió
464	Pla Desenvolupament Organitzatiu	AQuAS	Encàrrec gestió
463	Mortalitat per càncer 1995-2015 a l'àrea metropolitana de Barcelona	Agència de Salut Pública Barcelona	PADRIS
457	Impacte de la salut mòbil en l'adherència terapèutica del pacient trasplantat cardíac	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	PADRIS
455	Voluntats anticipades 2	DS	Encàrrec gestió
451	Incidencia de càncer i tractament farmacològic de l'hepatitis C	CATSALUT	Encàrrec gestió
439	Estudi d'adequació de la teràpia hormonal intermitent en pacients amb càncer de pròstata	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	PADRIS

Núm.	Títol	Entitat	Program
375	Càncer colorrectal i fàrmacs	DS-Pla Director d'Oncologia	Encàrrec gestió
365	Activa't per la salut mental	Ivàlua - Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques	PADRIS
359	Efectes de les cesàries en la salut de la mare i l'infant	UPF-CRES	PADRIS
329	Epi CT radiacions ionitzants nens i adolescents	ISGlobal (CREAL)	PADRIS
307	Indicador mortalitat IAM, SCA. REGICOR	Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques - IMIM	PADRIS
298	Incidència de IAM i SCA. ALDEBARAN	Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques - IMIM	PADRIS
282	Projecte EURHOBOP - síndrome coronària aguda	Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques - IMIM	PADRIS
265	Projecte APACHE contaminació-autisme	ISGlobal (CREAL)	PADRIS
177	Contaminació i salut a Catalunya	UPF-Departament d'Economia i Empresa	PADRIS
164	Inhibidors adenosina - Codi infart	Vall d'Hebron Institut de Recerca - VHIR	PADRIS
119	Relació entre trastorns mentals i càncer/sd. metabòlica	Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Sant Boi)	PADRIS
109	CPAP	Institut de Recerca Biomèdica de Lleida - IRBLleida	PADRIS

Publicacions dels estudis

El 2018 s'ha publicat un únic article científic relatiu a un estudi receptor de dades del programa PADRIS:

Hospitalizations due to exacerbations of COPD: A big data perspective
Xavier Serra-Picamal*, Ramon Roman*, Joan Escarrabill, Anna García-Altés**, Josep Maria Argimón**, Nestor Soler, Rosa Faner, Elisenda Martinez Carbonell*, Antoni Trilla**, Àlvar Agustí
Respiratory Medicine Volume 145, P219-225, December 01, 2018,
Https://Doi.Org/10.1016/J.Rmed.2018.01.008

INNOVACIÓ EN SALUT

El rol de l'AQuAS en l'àmbit de la innovació se circumscriu a totes aquelles iniciatives que, com a agència de qualitat i avaluació, poden facilitar l'adopció de la innovació en les àrees d'activitat pròpies de l'Agència i en les entitats del SISCAT, per afavorir així a la millora dels resultats en salut, la qualitat de l'atenció i la seguretat dels pacients i professionals.

Les principals línies d'actuació de l'any 2018 han estat, d'una banda, l'impuls i avaluació de la compra pública d'innovació i la compra basada en valor i, de l'altra, la col·laboració amb el Centre per a la Integració de la Medicina i les Tecnologies Innovadores (CIMTI) per impulsar iniciatives innovadores en l'àmbit de la salut i valorar tecnologies mèdiques i de ciències de la vida per posar-les al servei del sistema català de salut i de la recerca.

La compra pública d'innovació i la compra basada en valor són eines al servei de l'adopció d'innovació i permeten també acumular coneixement en benefici dels resultats del sistema. La compra pública d'innovació és una actuació administrativa de foment de la innovació orientada a potenciar el desenvolupament de nous mercats innovadors des de la demanda, mitjançant l'instrument de la contractació pública. Actualment AQuAS participa en diversos projectes en compra pública d'innovació tant en l'àmbit del Departament de Salut com en l'àmbit internacional. En el cas de Salut, l'AQuAS dona suport al Servei Català de la Salut (CatSalut) en l'avaluació i selecció dels projectes candidats i en el procediment de compra pública d'innovació dels projectes de la convocatòria del programa d'innovació en salut per finançar projectes innovadors. Amb la participació en aquesta convocatòria, AQuAS posa la seva experiència en avaluació i en compra pública d'innovació al servei del sistema de salut. Els criteris d'avaluació han tingut en compte els conceptes d'impacte i excel·lència. L'impacte s'ha analitzat des del punt de vista dels resultats i la seguretat dels professionals i els pacients, la millora de l'efectivitat dels serveis del sistema sanitari català, els beneficis a Catalunya amb una cobertura territorial àmplia, i l'inici i promoció de noves fases en la cadena, des de la investigació fins a la innovació i la introducció al mercat de nous desenvolupaments. L'excel·lència s'ha analitzat mitjançant la viabilitat econòmica i la sostenibilitat en el temps, l'impacte socioeconòmic i l'impacte rellevant en la millora de l'eficiència.

L'AQuAS —mitjançant un acord entre el Departament de Salut i la Fundació Leitat— col·labora amb el Centre per a la Integració de la Medicina i les Tecnologies Innovadores a Catalunya (CIMTI) per fer valdre la innovació del sistema sanitari i social del país i fer realitat els projectes que tinguin gran impacte en la salut amb una visió global. Un dels objectius clau és la visualització i transparència del valor afegit en l'àmbit de la salut (mitjançant l'avaluació *ex post* d'impacte), en l'àmbit econòmic (reducció de la despesa), com en l'àmbit social. L'AQuAS col·labora, participa i vetlla pel correcte funcionament dels processos d'avaluació i implementació dels projectes del CIMTI realitzant-ne el seguiment científic i tècnic periòdic que calgui, i participa en el Consell Assessor. L'AQuAS també participa en la definició del Pla estratègic del CIMTI.cat i en fomenta la

utilització en el sistema català de salut. L'any 2018 CIMTI, amb el suport d'AQuAS, ha elaborat la seva metodologia de treball inspirant-se en el model dissenyat pel Consortia for Improving Medicine with innovation & Technology (CIMIT) de Boston. Amb aquesta, CIMTI ha realitzat l'Avaluació i classificació de 41 projectes, dels quals 13 han estat seleccionats. En l'avaluació han participat deu avaluadors del CIMIT de Boston, vint-i-vuit avaluadors catalans experts en la matèria dels projectes i quinze avaluadors de l'AQuAS.

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.

L'any 2018, 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 2016 i ha revisat les dades registrades de l'any 2017, per tancar l'informe d'aquest exercici a principis de 2019. 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 (113 inf.), comparatius (231 inf.), de distribució de ràtios (113 inf.), de recursos humans (113 inf.) i del Grau d'obsolescència dels immobilitzats (59 inf.).

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 al 2016, a la manca de finançament crònic de la sanitat per part de l'Estat i la pressió de la demanda 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 i que el 2016 es recupera.

Un altre impacte 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 en el futur el nivell inversor per tal de millorar la situació de les infraestructures sanitàries.

Informes i publicacions AQUAS (n=46)

1. Atles de variacions en cirurgia oncològica digestiva: càncer de recte (2005-2016). Atles de variacions del SISCAT, número 12.

2. Atles de variacions en cirurgia oncològica digestiva: càncer de fetge (2005-2016). Atles de variacions del SISCAT, número 11.

3. Atles de variacions en cirurgia oncològica digestiva: càncer de pàncrees (2005-2016). Atles de variacions del SISCAT, número 10.

4. Atles de variacions en cirurgia oncològica digestiva: càncer d'esòfag (2005-2016). Atles de variacions del SISCAT, número 9.

5. Arias-de la Torre J, Martínez O, Espallargues M. Resultats de les pròtesis de maluc fabricades per Surgival (informe 2005-2016).

6. Arias-de la Torre J, Martínez O, Espallargues M. Resultats de les pròtesis de genoll fabricades per Surgival (informe 2005-2016).

7. Arias-de la Torre J, Martínez O, Espallargues M. Resultados en artroplastias de cadera y rodilla del cemento Palacos con antibiótico gentamicina fabricado por Heraeus Medical GmbH (informe 2005-2016).

8. Guia d'atenció als pacients amb dolor crònic no oncològic utilitzant analgèsics opioides.

9. Material metodològic. Guia d'atenció als pacients amb dolor crònic no oncològic utilitzant analgèsics opioides.

10. Alepuz L, Antón F, Arias J, Espallargues M, Estrada MD, Estrada O, Hermida L, Fernández M, Massa B, Mirón M, Murja A, Muñoz L, Ponce MA, Rio M, Torres A. Hospitalització domiciliària.

11. Vizcaíno E, Arrizabalaga I, Solans M, Adam P, Pons JMV. Procés d'avaluació dels projectes de recerca presentats a la convocatòria 2017 de la Fundació La Marató de TV3. Malalties Infeccioses. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2018.

Informes de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (n=9)

1. Central de Resultats. Àmbit de formació sanitària especialitzada. Dades 2017.

2. Central de Resultats. Àmbit d'emergències mèdiques. Dades 2017.

3. Central de Resultats. Àmbit de salut pública. Dades 2017.

4. Central de Resultats. Informe territorial. Dades 2017.

5. Central de Resultats. Àmbit de salut mental i addiccions. Dades 2017.

6. Central de Resultats. Àmbit sociosanitari. Dades 2017.

7. Central de Resultats. Àmbit d'atenció primària. Dades 2017.

8. Central de Resultats. Àmbit hospitalari. Dades 2017.

9. Gascón MP, Rius P, Guayta-Escolies R, Dronda A, Bagaria G. Evolució de la prestació de serveis d'atenció farmacèutica i serveis relacionats amb la salut comunitària a les farmàcies de Catalunya 2012-2017. Monogràfics de la Central de Resultats, núm. 29.

Informes del Sistema d'Avaluació de la Recerca i Innovació en Salut (SARIS) (n=4)

1. Sistema d'Avaluació de la Recerca i la Innovació en Salut. Central de Resultats de Recerca. Convocatòries PERIS.

2. Com ha anat el primer PERIS d'infermeria. Anàlisi de l'impacte immediat i directe de la recerca infermera del PERIS 2017. Monogràfic del SARIS núm 4. Sèrie sobre Recerca que Transforma.

3. Solans-Domènech M, Arrizabalaga I, Arroyo L, Radó-Trilla N, Adam P. Estem preparats per a la participació ciutadana en recerca en salut? Monogràfic del SARIS núm. 2. Sèrie sobre Recerca Responsable.

4. Arrizabalaga I, Solans-Domènech M, Radó-Trilla N, Adam P. Com mesurar la participació en recerca en salut dels actors del sistema? Revisió de la literatura. Monogràfic del SARIS núm. 1. Sèrie sobre Recerca Responsable.

Informes i documents de la Red Espanyola d'Agències d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries i Prstacions del Sistema Nacional de Salut (n=8)

1. Estrada-Sabadell MD. Efectividad y coste-efectividad de los implantes cocleares bilaterales en niños y adultos.

2. Expósito JA, Paladio N. Tratamiento de sustitución enzimática en enfermedades por depósito lisosomal: revisión sistemática e impacto presupuestario. Actualización.

3. Grau M. La protonterapia en el tratamiento del cáncer. Actualización.

4. Grau M. Artroscopia de hombro: uso adecuado.

5. Plana MN. Análisis del rendimiento diagnóstico de la biopsia pulmonar transbronquial por criosonda (criobiopsia) en el estudio de las enfermedades pulmonares difusas.

6. Roqué M, Solà I, Salas K, Requeijo A. Eficacia, seguridad y utilidad de la genisteína en pacientes con síndrome de Sanfilippo.

7. Rueda JR. Eficacia y seguridad sobre la cirugía bariátrica en personas con obesidad mórbida.

8. Tebé C, Espallargues M, Pons JMV, Cancio JM, Clèries M, Inzitari M, et al. La fractura de cuello femoral: evaluación del proceso de atención hospitalario.

Altres publicacions (n=14)

1. SeleccionEM: Decisions compartides en esclerosi múltiple [tríptic].

2. RACat Informatiu. Butlletí d'informació sobre el Registre d'Artroplàsties de Catalunya. Núm. 9, novembre 2018.

3. Diabètics de tipus 2 no tractats amb insulina i l'autoanàlisi de la glicèmia capil·lar. Recomanació Essencial.

4. Embenats de subjecció tipus crepè o similars en pacients amb patologia venosa i presència d'úlcera venosa. Recomanació Essencial.

5. Fosfomicina trometamol en cistitis aguda no complicada en dones sanes. Recomanació Essencial.

6. Nivells sèrics de vitamina D. Recomanació Essencial.

7. Panell d'al·lèrgies alimentàries. Recomanació Essencial.

8. Tractament simptomàtic del refredat comú i la tos en infants (actualització). Recomanació Essencial.

9. Memòria 2017 del Programa d'Analítica de Dades per a la Recerca i la Innovació en Salut (PADRIS).

10. Memòria anual 2017 de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.

11. Vídeo Recomanació Essencial. Corticoides via intramuscular en aguditzacions de l'asma. Dra. Iris Lumillo Gutiérrez. Infemera gestora de casos CAP Pare Claret. Institut Català de la Salut.

12. Vídeo Recomanació Essencial. Mesura dels nivells plasmàtics de serotonina com a criteri diagnòstic de trastorn depressiu. Dr. Narcís Cardoner, psiquiatria Parc Taulí i director Observatori Salut Mental. Parc Sanitari Parc Taulí de Sabadell.

13. Vídeo Recomanació Essencial. Tractament de la fimosi en nens menors de 3 anys. Dr. Joaquín Maldonado. Cap de cirurgia pediátrica. Hospital Joan XXIII. Tarragona.

14. Vídeo Recomanació Essencial. Radiografia de crani en menors de 2 anys amb traumatisme cranial accidental lleu i risc moderat de lesió intracranial. Dr. Luis Muñoz. Pediatre Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona.

Articles en revistes científiques i altres publicacions externs (n=29)

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

1. Robles N, Giménez E, Carrion C, Ribeiro RT, Reynolds J, Barbaglia MG, et al. [Serra-Sutton V, Espallargues M]. Una oportunitat per intercanviar bones pràctiques en l'atenció a la cronicitat a nivell europeu: el projecte JA-CHRODIS. Ann Med (Barc 1976). 2018;101(1):30-33.

2. Puigdomènech E, Carrion C, Poses-Ferrer E, Caro-Mendivelso J, Espallargues M. Salut mòbil: una eina amb molt de potencial però que genera encara molts interrogants. Annals de Medicina 2018;101:174-178.

3. Almazán C, Caro J, Mias M, Barrionuevo L, Moharra M. Els professionals sanitaris i la desadopció de pràctiques clíniques de poc valor: "Projecte Essencial. Afegint valor a la pràctica clínica". Annals de Medicina 2018;101:146-150.

4. Adam P, Solans-Domènech M, Radó-Trilla N, Pons JMV. El Sistema d'Avaluació de la Recerca i la Innovació en Salut (SARIS): un exemple d'avaluació responsable i transformadora. Annals de Medicina 2018;101:126-129.

5. Alessandrello R, Maspons R. La compra pública d'innovació com instrument facilitador per a l'adopció de les innovacions basades en valor al sector salut. Annals de Medicina. 2018;101:72-7.

Articles i altres publicacions d'àmbit estatal (n=7)

1. Mira JJ, Agra Y, Astier P, Caro J, Silvestre C, Olivera G, et al. Dejar de hacer lo que no hay que hacer [carta]. An. Sist. Sanit. Navar. 2018. doi.org/10.23938/ASSN.0371

2. Colls C, Mias M, Garcia-Altés A. Un índice de privación para reformar el modelo de financiación de la atención primaria en Cataluña. Gac Sanit. 2018.

3. Moharra M, Pons JMV, Almazán C, Quintana S. Participación ciudadana en los comités éticos institucionales de investigación clínica y asistenciales de Cataluña. Acta Bioethica. 2018;24(2):189-98.

4. Ruiz-Muñoz D, Aguado H, García-Altés A. ¿Qué necesidades de información de salud tienen la ciudadanía y los profesionales? Resultados de un estudio cualitativo. J Healthc Qual Res. 2018;33(3):130-5.

5. Arias de la Torre J, Molina AJ, Fernández-Villa T, Artazcoz L, Martín V. Mental health, family roles and employment status inside and outside the household in Spain. Gac Sanit. 2018. Feb 13. pii: S0213-9111(18)30001-3. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.11.005.

6. Pons JMV, Adam P, La investigación biomédica en la encrucijada y vías de salida [editorial]. Med Clin (Barc). 2018;150(5). DOI: 10.1016/j.medcli.2017.12.013.

7. García-Altés A, Ortún V. Reformas pendientes en la organización de la actividad sanitaria. Cuadernos Económicos de ICE. 2018;96:57-81.

Articles i altres publicacions d'àmbit internacional (n=17)

1. de Bruin S, Lette M, Stoop A, Zonneveld N, Reynolds J, Masana L, et al. [Espallargues M]. Improving integrated care for older people living at home in Europe: findings and experiences from the SUSTAIN project. International Journal of Integrated Care. 2018;18(s2):66. DOI: 10.5334/ijic.s2066

2. Carrera D, Gorchs M, Querol M, Abilleira S, Ribó M, Millán M et al. Revalidation of the RACE scale after its regional implementation in Catalonia: a triage tool for large vessel occlusion. J Neurointerv Surg. 2018 Dec 22. pii: neurintsurg-2018-014519. doi: 10.1136/neurintsurg-2018-014519. [Epub ahead of print].

3. Sánchez-Martínez F, Juárez O, Serral G, Valmayor S, Puigpinós R, Pasarín MI, et al. [Rajmil L per AQuAS]. A childhood obesity prevention programme in Barcelona (POIBA Project): Study protocol of the intervention. J Public Health Res. 2018 Feb 5;7(1):1129. doi: 10.4081/jphr.2018.1129. eCollection 2018 Feb 5.

4. Martí-Pastor M, Pont A, Ávila M, Garin O, Vilagut G, Forero CG, et al. [Rajmil L per AQuAS]. Head-to-head comparison between the EQ-5D-5L and the EQ-5D-3L in general population health surveys. Population Health Metrics. 201816:14.

5. García-Altés A, Ruiz-Muñoz D, Colls C, Mias M, Martín-Bassols N. Socioeconomic inequalities in health and the use of healthcare services in Catalonia: analysis of the individual data of 7.5 million residents. J Epidemiol Community Health 2018;72:871-879.

6. Mira JJ, Caro Mendivelso J, Carrillo I, González de Dios J, Olivera G, Pérez-Pérez P, et al. Low-value clinical practices and harm caused by non-adherence to 'do not do' recommendations in primary care in Spain: a Delphi study. Int J Qual Health Care. 2018 Sep 25. doi: 10.1093/intqhc/mzy203

7. Hidalgo-Rasmussen CA, Ramírez-López G, Rajmil L, Skalicky A, Martín A. Bullying and health-related quality of life in children and adolescent Mexican students. Ciênc. saúde coletiva. 2018;23(7):2433-41.

8. Alonso-Solís A, Rubinstein K, Corripio I, Jaaskelainen E, Seppälä A, Vella VA, Caro J, et al. Mobile therapeutic attention for treatment-resistant schizophrenia (m-RESIST): a prospective multicentre feasibility study protocol in patients and their caregivers. BMJ Open 2018;8:e021346. doi: 10.1136/bmjopen-2017-021346

9. Requena M, Pérez de la Ossa N, Abilleira S, Cardona P, Urra X, et al. Predictors of endovascular treatment among stroke codes activated within 6 hours from symptom onset. Stroke. 2018;49(9):2116-21.

10. López-Cancio E, Ribó M, Cardona P, Serena J, Purroy F, Palomeras E, et al. on behalf of the Catalan Stroke Code and Reperfusion Consortium (Cat-SCR) [Abilleira S per AQuAS]. Telestroke in Catalonia: increasing thrombolysis rate and avoiding interhospital transfers. Cerebrovasc Dis 2018;46:66–71.

11. Hubert GJ, Santo G, Vanhooren G, Zvan B, Tur Campos S, Alasheev A, et al. on behalf of the Telestroke Committee of the European Stroke Organization [Abilleira S per AQuAS]. Recommendations on telestroke in Europe. Eur Stroke J. 2018. doi:10.1177/2396987318806718

12. Arias-de la Torre J, Vilagut G, Martín V, Molina AJ, Alonso J. Prevalence of major depressive disorder and association with personal and socio-

economic factors. Results for Spain of the European Health Interview Survey 2014-2015. J Affect Disord. 2018 Jul 6;239:203-207.

13. Quintana JM, Antón-Ladisla A, González N, Lázaro S, Baré M, Fernández de Larrea N, et al. [Espallargues M i Almazán C per AQuAS]. Outcomes of open versus laparoscopic surgery in patients with colon cancer. Eur J Surg Oncol. 2018;44(9):1344–53.

14. Davila-Batista V, Molina AJ, Vilorio-Marques L, Lujan-Barroso L, de Souza-Teixeira F, Olmedo-Requena R, et al. [Arias de la Torre J per AQuAS]. Net contribution and predictive ability of the CUN-BAE body fatness index in relation to cardiometabolic conditions. Eur J Nutr. 2018. https://doi.org/10.1007/s00394-018-1743-9.

15. Vivanco-Hidalgo RM, Abilleira S, Salvat-Plana M, Ribera A, Gallofré G, Gallofré M. Innovation in systems of care in acute phase of ischemic stroke. The experience of the Catalan Stroke Programme. Front Neurol. 2018;9:427.

16. García-Ortiz L, Recio-Rodríguez JI, Agudo-Conde C, Patiño-Alonso MC, Maderuelo-Fernández JA, Repiso Gento I, et al. [Puigdomènech-Puig E per AQuAS]. Long-Term Effectiveness of a Smartphone App for Improving Healthy Lifestyles in General Population in Primary Care: Randomized Controlled Trial (Evident II Study). JMIR Mhealth Uhealth. 2018;6(4):e107.

17. Ávila M, Patel L, López S, Cortés-Sanabria L, Garin O, Pont À, et al. [Serra-Sutton V per AQuAS]. Patient-reported outcomes after treatment for clinically localized prostate cancer: A systematic review and meta-analysis. Cancer Treatment Reviews. 2018;66:23-44.

Altres publicacions externes (n=5)

1. Garcia-Altés A, Ortún V. Si el vino te perjudica los negocios, deja los negocios. A propósito de la desigualdad, la cobertura universal y la gestión sanitaria [editorial]. Gestión Clínica y Sanitaria. 2018;20(3):87-92.

2. Maspons R. Parlant d'innovació. ACES INFO 68, Monogràfic Tardor 2018.

3. Abilleira S. Keynote. ICTUSnet newsletter. Issue 1, October 2018.

4. Dedeu T, Marti T. Multiprofile primary health care teams in Catalonia, Spain: a population-based effective model of services delivery. Good practice brief. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018.

5. Reynolds J, Masana L, Cayuelas N, Espallargues M. Sustainable tailored integrated care for older people in Europe (SUSTAIN-project). Lessons learned from improving integrated care in Catalonia (Spain). Barcelona, SUSTAIN; juliol 2018.

Comunicacions i pòsters en reunions científiques (n=46)

Àmbit català (n=1)

1. Malagón MC, Gómez M, Armengol R, de Andrés J, Albí N, Rodriguez R, et al. [Reynolds J, Masana L, Cayuelas N, Espallargues M, per AQuAS]. Millora de l'atenció social i sanitària a persones grans de Sabadell Nord [pòster]. A: III Congrés de Serveis Socials Bàsics. L'Hospitalet de Llobregat, 17-18 d'octubre de 2018.

Àmbit estatal (n=22)

1. Pons M, Arias J, Martínez O, Muñoz L, Espallargues M. Influencia del volumen de procedimientos por hospital y año sobe los resultados quirúrgicos en artroplastias totales de rodilla [comunicació oral]. A: 55 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT). Valladolid, 26-28 de setembre de 2018.

2. Caro-Mendivelso J, Agra-Varela Y, Fernández-Navascués AM, Valencia-Martín JL, González de Dios J, Mira Solves JJ. Frecuencia de las prácticas no hacer en pediatría de atención primaria [comunicació oral]. A: XXXVI Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Burgos, 17-19 d'octubre de 2018.

3. Carrilero N, Colls C, Ruiz D, Dalmau A, García-Altés A. Análisis de las desigualdades socioeconómicas en las enfermedades asociadas a la máxima complejidad clínica en las personas menores de 15 años [comunicació oral]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

4. Saura A, García-Altés A, Barreales A, Trilla A. Análisis coste-efectividad de una unidad de aislamiento de alto nivel. El ejemplo del virus Ébola [comunicació oral]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

5. Saura A, Colls C, Dalmau A, Ruiz-Muñoz D, Busquets JM, García-Altés A. ¿El documento de voluntades anticipadas influye en la asistencia durante la etapa final de la vida? [comunicació oral]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

6. Barreales S, Vela E, García-Altés A. Consumo de fármacos y polifarmacia al final de la vida [comunicació oral]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

7. Barreales S, Vela E, García-Altés A. Uso de recursos al final de la vida: un análisis poblacional [comunicació oral]. A: XXXVIII Jornadas de

Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

8. Dalmau-Bueno A, Colls C, Ruiz-Muñoz D, Garcia-Altés A. El nivel socioeconómico del individuo y su contexto social. ¿Cómo influye en la mortalidad? [comunicació oral]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

9. Toledo A, Gavín P, Vicente MJ, Novella B, Baños E, Ibargoyen N, et al. [Puigdomenech E per AQuAS]. Métodos de participación de pacientes en la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud [comunicació]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

10. Giménez E, Espallargues M, Fité J, Bellmunt S. Revisión sistemática sobre modelos económicos sobre aneurisma de aorta abdominal [comunicació ràpida]. A: 64 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular. Madrid, 5-8 de juny de 2018.

11. Robles N, Puigdomenech E, Arroyo L, Gómez S, Espallargues M. Indicadores para la evaluación de la orientación de los hospitales a la cronicidad: el punto de vista de pacientes y cuidadores [comunicació oral]. A: X Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico y V Conferencia Nacional del Paciente Activo (Saragossa, 1-2 març 2018).

12. Giménez E, Espallargues M, Sarria-Santamera A, Ribeiro R. CHRODIS plus. nuevas oportunidades para el análisis de políticas de la cronicidad desde una perspectiva evaluadora [comunicació oral]. A: X Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico y V Conferencia Nacional del Paciente Activo. Saragossa, 1-2 de març de 2018.

13. Caro-Mendivelso J, Pierre-Gagnon M, Almazán C, Alonso-Solís A , Grasa E, Corrupio I, Grupo m-RESIST. Programa de m-Health para pacientes con esquizofrenia resistente al tratamiento (m-RESIST): Adaptación y validación de un cuestionario de aceptabilidad [pòster]. A: XXI Congreso Nacional de Psiquiatria. Granada, 18-19 d'octubre de 2018.

14. Puigdomènech E, Zamora A, Saigí F, Paluzié G, García-Lorda G, Moharra M, et al. Evaluación de las apps de control de peso en el manejo de la obesidad (EVALAPPS) [pòster]. A: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XIII Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia. Lisboa (Portugal), 11-14 de setembre de 2018.

15. Arias-de la Torre J, Domingo L, Martínez O, Muñoz L, Espallargues M. Definición de una metodología para la monitorización de resultados de dispositivos implantables. El ejemplo del Registro de Artroplastias de Cataluña (RACat) [pòster]. A: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad

Española de Epidemiología y XIII Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia. Lisboa (Portugal), 11-14 de setembre de 2018.

16. Arias de la Torre J, Vilagut G, Martín V, Molina AJ, Alonso J. Episodio Depresivo Mayor en España: prevalencia y asociación con factores personales y socioeconómicos. Resultados de la Encuesta Europea de Salud 2014-2015 [pòster]. A: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XIII Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia. Lisboa (Portugal), 11-14 de setembre de 2018.

17. Giménez E, Gasol M, Espallargues M. Revisión sistemática del impacto de la seguridad de la dispensación robotizada de fármacos en hospitales [pòster]. A: 63 Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Palma de Mallorca, 8-10 de novembre de 2018.

18. Arias J, Serra-Sutton V, Marinelli M, Martínez O, Pons JMV, Espallargues M. Indicadores para evaluar e incentivar la calidad asistencial en el ámbito de las artroplastias ¿Sirven para todo? [pòster]. A: Jornada Científica CIBERESP. Madrid, 13 de juny de 2018.

19. Giménez E, Caro-Mendivelso J, Almazán C, Medina M. Piloto del cálculo del potencial impacto económico de la aplicación de una recomendación del proyecto Essencial en Cataluña [pòster]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

20. Giménez E, Vella V, Espallargues M, Fite J, Bellmunt S. Estimacion del coste-efectividad de un proceso de cribado de aneurisma de aorta abdominal para España [pòster]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

21. Giménez E, Almazán C, Caro J, Paz S, Rubinstein K, Farkas K, Grasa E, Alonso A, Reixach E, Berdun J, Corripio I. Costs and use of resources in an mHealth intervention in patients with treatment-resistant schizophrenia in three European centres (m-RESIST project) [pòster]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

22. Masana L, Reynolds J, Espallargues M. La atención integrada salud y social a personas mayores con necesidades complejas. Dos intervenciones innovadoras centradas en la persona en el marco del proyecto europeo SUSTAIN-COPE [pòster]. A: X Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico y V Conferencia Nacional del Paciente Activo. Saragossa, 1-2 març 2018.

Àmbit internacional (n=23)

1. Solans-Domènech M, Arrizabalaga I, Radó-Trilla N, Adam P. Challenges to incorporate policies of public engagement in research as a facillitator of impact in two large hospitals of Catalonia [comunicació oral]. A: Impact of

Research and Innovation Policy at the Crossroads of Policy Design, Implementation and Evaluation. Vienna (Àustria), 5-6 de novembre de 2018.

2. Arias-de la Torre J, Domingo L, Martínez O, Smith K, Espallargues M. Impact of comorbidity on the short-term incidence of revision in Total Knee Arthroplasty [comunicació oral]. A: 7th International Congress of Arthroplasty Registries. Reykjavik (Islàndia), 9-11 de juny de 2018.

3. Moharra M, Rodríguez N. Scaling up in staff engagement processes. Best practices detected in ACT@Scale project [comunicació oral]. A: 34th European Health Management Association Conference. Budapest (Hongria), 20-22 de juny de 2018.

4. Rodríguez N, Moharra M, Salas T, Schonenberg H, Gaveikaite V, Heijden R, et al. Collaborative methodology in Stakeholder and Change Management [comunicació oral]. A: 26th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services. Bologna (Itàlia), 6-8 de juny de 2018.

5. Moharra M. Shared Decision Making in Catalonia: a new step forward in improving decision-making process [comunicació oral]. A: 1st European Conference of General Practitioners. Bratislava (Eslovàquia), 23 i 24 de març de 2018.

6. Caro J, Arroyo L, Aguado H, Almazán C. From the perspective of patients: Low-value clinical practices [comunicació oral]. A: 53rd EQuiP Assembly Meeting. Bratislava (Eslovàquia), 23 i 24 de març de 2018.

7. Caro J, Almazán C, Mias M, Parada I, Moharra M, Dedeu T. Perceptions and opinions of healthcare professionals about low value practices [comunicació oral]. A: 53rd EQuiP Assembly Meeting. Bratislava (Eslovàquia), 23 i 24 de març de 2018.

8. Almazán C, Caro J, Mias M, Parada I, Moharra M, Dedeu T. How to reduce unnecassary care? Essencial Project in Catalonia [comunicació oral]. A: 53rd EQuiP Assembly Meeting. Bratislava (Eslovàquia), 23 i 24 de març de 2018.

9. Estrada MD, Canela-Soler J, Pastor-Duran X, Conesa A, Miquel M, Espallargues M, Dedeu T, on behalf of the CC-BCN (Spain)-AQuAS. Universal Health Coverage (UHC) and Health Information systems (HIS) in Catalonia: lessons learnt in the last 4 decades [pòster]. A: WHO - Family of International Classifications Network Annual Meeting. Seül (República de Corea), 22-27 d'octubre de 2018.

10. PAHO/WHO, CEMECE, CACE, CEVECE, CECUCE, National Reference Center in Chile, CC-BCN Spain, et al. [Estrada MD per AQuAS]. Update on the translation of ICD-11 implementation version into Spanish: a successful collaborative work [pòster]. A: WHO - Family of International

Classifications Network Annual Meeting. Seül (República de Corea), 22-27 d'octubre de 2018.

11. Estrada MD, Espallargues M, Canela-Soler J, Dedeu T, on behalf of the CC-BCN (Spain). Barcelona Collaborating Centre (Spain) for WHO-FIC: Annual Report 2018 [pòster]. A: WHO - Family of International Classifications Network Annual Meeting. Seül (República de Corea), 22-27 d'octubre de 2018.

12. Ballini L, Bonvicini L, Bottazzi P, Eisenmann A, Formoso G, Giorgi Rossi P, et al. [Giménez E per AQuAS] Can GRADEpro support and improve choice of outcomes in health technology assessment? Report on a pilot use within the EUnetHTA assessment of femtosecond laser assisted cataract surgery (FLACS) [pòster]. A: ISPOR Europe 2018. Barcelona, 10-14 de novembre de 2018.

13. Gimenez E, Valentic M, Espallargues M, Rodrigues J, Varela L, Guzina I, et al. The registry evaluation and quality standards tool (REQueST) for health technology assessment from an outcomes assessment perspective. A: ISPOR Europe 2018 Annual Meeting. Barcelona, 10-14 de novembre de 2018.

14. Solans Domènech M, Arrizabalaga I, Radó-Trilla N, Adam P. Patient engagement in biomedical research: lessons learned from international metrics and current local practices in Catalonia [poster]. A: B-Debate Open science: from values to practice. Building a roadmap for transformative change. Barcelona, 4-5 d'octubre de 2018.

15. Adam P, Daban M, Solans-Domènech M, Radó-Trilla N, Arboix E, Borràs C, et al. [Dedeu T per AQuAS]. Preparing the future: developing research impact assessment capacity among stakeholders in Catalonia [pòster]. A: B-Debate Open science: from values to practice. Building a roadmap for transformative change. Barcelona, 4-5 d'octubre de 2018.

16. Adam P, Solans-Domènech M, Radó-Trilla N, Arrizabalaga I, Vizcaíno E. The assessment system for health research in catalonia (SARIS), an example of responsible and transformative assessment [pòster]. A: B-Debate Open science: from values to practice. Building a roadmap for transformative change. Barcelona, 4-5 d'octubre de 2018.

17. Arias-de la Torre J, Espallargues M, Evans JP, Puigdomenech E, Rodríguez N, Valderas JM. Availability of tools to assess PROs in hip arthroplasty in Spain. Identification of the best candidate to be incorporate in an arthroplasty register. A systematic review [pòster]. A: ISPOR Europe 2018. Barcelona, 10-14 de novembre de 2018.

18. Radó N, Solans M, Adam P. Participatory approach for the design of impact indicators for nursing research [pòster]. A: 23rd International Conference on Science and Technology Indicators. Leiden (Holanda), 12-14 de setembre de 2018.

19. Arias-de la Torre J, Valderas JM, Evans J, Martínez O, Smith K, Mora X, Pallisó F, Puig L, Espallargues M. Are there differences in risk of revision between between unicompartimental and total knee arthroplasty? Yes and no. results from the Catalan Arthroplasty Register (RACat) [pòster]. A: 19th EFORT Congress. Barcelona, 30 de maig i 1 de juny de 2018.

20. Giménez E, Espallargues M. 10 years of economic HTA (Medical Devices) in Spain. 2006-2016 [pòster]. A: HTAi 2018 Annual Meeting. Vancouver (Canadà), 1-5 de juny de 2018.

21. Puigdomenech E, Espallargues M, Castell C, Gómez S. Smartphone intervention to promote healthy lifestyles among teenagers [pòster]. A: HTAi 2018 Annual Meeting. Vancouver (Canadà), 1-5 de juny de 2018.

22. Giménez E, Long J, Valentic M, Guzina I, Rodrigues J, Varela-Lema L, Espallargues M. Development of the EUnetHTA standards tool for registers in HTA [pòster]. A: HTAi 2018 Annual Meeting. Vancouver (Canadà), 1-5 de juny de 2018.

23. González-Aguirre A, Vivanco-Hidalgo RM, Abilleira S, Gallofré M, Valencia A, Villegas M, et al. Mining Spanish and Catalan Electronic Health Records: Extraction of information on diagnosis of Stroke from discharge reports [pòster]. A: 3rd European Conference on Translational Bioinformatics. Barcelona, 16-17 d'abril de 2018.

Ponències, conferències i presentacions públiques (n=103)

Àmbit català (n=42)

1. Garcia-Altés A. Salut i pobresa infantil. Quina és la realitat? [conferència]. A: Jornada sobre pobresa infantil i salut a Ciutat Vella. Barcelona, 29 de novembre de 2018.

2. Adam P. Aproximacions a l'avaluació de l'impacte de la recerca [conferència]. A. V Jornades IdISBa. Palma de Mallorca, 29-30 de novembre de 2018.

3. Argenter M. Impacte de la crisi econòmica sobre la salut dels hospitals. Què ens diu al respecte la Central de Balanços? [conferència]. A: Dinars-Col·loqui del Col·legi d'Economistes de Catalunya. Barcelona, 1 de febrer de 2018.

4. Adam P. El "momentum" de la investigació en infermeria [ponència]. A: XI Seminari internacional de recerca en infermeria. Tarragona, 22 de novembre de 2018.

5. Estrada MD. Estudi de l'evidència científica en síndromes de sensibilitat central (SSC) [ponència]. A: II Jornada d'Unitats d'Expertesa de Catalunya en Síndromes de Sensibilitat Central (FM, SFC i Sensibilitat Química Múltiple). Girona, 21 de setembre de 2018.

6. García-Altés A. Quines mesures són prioritàries per a la consolidació de la presa de decisions compartides en el Sistema Nacional de Salut? [ponència]. A: XPatient Barcelona Congress. Barcelona, 20 de setembre de 2018.

7. SUSTAIN- Les veus dels pacients i cuidadors en l'elaboració conjunta amb els seus professionals d'un pla individual d'atenció integrada (PIAI) [ponència]. A: XPatient Barcelona Congress. Barcelona, 20 de setembre de 2018.

8. Rodríguez N. Connecta't, respira, sent i somriu amb el Ioga. Descobreix el ioga per gaudir una jornada laboral més feliç [ponència]. A: VII Jornada de les Comunitats de Pràctica (CoP). 10 anys Compartint Coneixement. Barcelona, 2 de juliol de 2018.

9. Caro J, Barrionuevo L. Projecte Essencial. Indicadors relacionats amb aparell locomotor: Proves d'imatge en lumbàlgia i Vitamina D en persones grans en la comunitat [ponència]. A: Jornada de Referents Aparell Locomotor en SAP Baix Llobregat Centre. 13 de juny de 2018.

10. Olivé M. Visió aplicada de la innovació: La innovació en els processos assistencials i la seva valoració [ponència]. A: Jornada de Treball Innovació i Accessibilitat Territorial. Tremp, 7 de juny de 2018.

11. Alessandrello R. Factors d'èxit H2020 [ponència]. A: Infoday: Oportunitats de finançament H2020. Barcelona, 6 de febrer de 2018.

12. Almazán C. Afegint valor a la pràctica clínica: Projecte Essencial [presentació]: A: Sessió Hospital de Mollet, 4 d'abril de 2018.

13. Caro J. Recomanacions per evitar pràctiques de poc valor. De l'evidencia a la pràctica [presentació]: A: Sessió Fundació Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramanet, 5 d'abril de 2018.

14. Almazán C, Caro J. Afegint valor a la pràctica clínica: Projecte Essencial [presentació]: A: Sessió Fundació Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramanet, 5 d'abril de 2018.

15. Montané C, Moharra M, Costa N. El Consell Consultiu de Pacients de Catalunya: creixement en la participació i visió de futur [presentació]. A: III Jornada del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya. Girona, 18 de maig de 2018.

16. Arias de la Torre J, Martínez O. Novetats RACat: Plataforma de visualització de dades, full quirúrgics i detecció de models amb resultats

pitjors dels esperats [presentació]. A: 31è Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia i 2on Congrés de la Societat Infermera Catalana en COT. Reus, 3-4 de maig de 2018.

17. García-Altés A. Salut i pobresa infantil. Què ens diuen les dades? [presentació]. A: Acte de celebració del Dia Mundial de la Salut 2018. Barcelona, 6 d'abril de 2018.

18. Dedeu T, Adam P. Presentació dels Monogràfics del SARIS sobre “Participació en recerca" [presentació]. A: Jornada SARIS. Participació en recerca. Barcelona, 4 d'abril de 2018.

19. Almazán C, Caro J. Pràctiques clíniques de poc valor des de la perspectiva dels professionals sanitaris de l'atenció primària [presentació]. A: III Jornada de Comissions de Millora de la Pràctica Clínica a Catalunya. Barcelona, 22 de juny de 2018.

20. Maspons R. Dues eines potents de finançament [ponència a taula rodona: Què considerar per impulsar la innovació a la teva organització]. A: Jornada: "Què considerar per impulsar la innovació a la teva organització". Barcelona, 27 de novembre de 2018.

21. Maspons R. S.O.S: Ecosistema en dispersió. Connectem? [taula rodona]. A: 2a Jornada ÍDIC d'Emprenedoria, Innovació i Tecnologia. Barcelona, 22 de novembre de 2018.

22. Garcia-Altés A. Servei no registrat, servei no realitzat [taula rodona]. A: 3a Jornada del Consell d'Estratègia i Accions per a la Farmàcia Comunitària 2018-2020. Barcelolna, 27 de novembre de 2018.

23. Colls C. La intervenció primerenca en psicosi a Catalunya: conclusions del Llibre Blanc [taula rodona]. A: IV Jornada d’Immersió Estratègica en Salut Mental. Esplugues de Llobregat, 30 d'octubre de 2018.

24. Maspons R. Health Impact Bonds [moderació taula rodona]. A: Health Impact Bonds Workshop (HEALTHIO 2018). Barcelona, 17 d'octubre de 2018.

25. Adam P. Impacte de la recerca [ponència a taula rodona: Aplicacions pràctiques de la Plataforma RIS3-MCAT en les polítiques públiques]. A: Presentació de la Plataforma RIS3-MCAT. Barcelona, 31 d'octubre de 2018.

26. Garcia-Altés A. Cap a una gestió territorial i poblacional amb una integració dels serveis de salut i socials, per a les persones amb necessitats complexes [taula rodona]. A: Jornada Model d'atenció a les persones amb necessitats complexes. Barcelona, 27 de setembre de 2018.

27. Dedeu T. Coneixement, sensibilització i transparència al voltant de l'analítica de dades [moderació taula rodona]. A: Workshop Obert Ètica i Dades. Barcelona, 4 d'octubre de 2018.

28. Garcia-Altés A, Rallo MJ, Arrufat FX. Central de Resultats. Dades 2017: una eina per a l'avaluació de les polítiques de salut [taula rodona]. A: Jornada Central de Resultats. Dades 2017. Tarragona, 14 de setembre de 2018.

29. Moharra M. Experiència innovadora i debat sobre decisions compartides en esclerosi múltiple [taula rodona]. A: XPatient Barcelona Congress. Barcelona, 20 de setembre de 2018.

30. Adam P. Debat Àgora 2018 del Consell Català de la Comunicació de la Ciència (C4) [taula rodona]. Barcelona, 13 de juny de 2018.

31. Dedeu T. Avaluació i debat d'experiències tecnològiques [moderació taula rodona]. A: 8es Jornades de TIC Salut i Social. Vic, 27-28 de setembre de 2018.

32. Pons JMV. La recerca biomèdica a casa nostra [taula rodona]. A: Conferència Escenaris de futur en medicina. Barcelona, 13 i 14 de juny de 2018.

33. Radó N. La importància de la comunicació per tenir impacte [ponència a taula rodona: Comunicació científica. Estem a l'alçada?]. A: Jornada La comunicació: el repte pendent. Barcelona, 31 de maig de 2018.

34. García-Altés A. Efectivitat clínica per a la gestió sanitària [moderadora]. A: Posant en valor l'efectivitat clínica per a la gestió sanitària. Barcelona, 30 de maig de 2018.

35. Maspons R. Experiències d'innovació en la contractació [taula rodona]. A: Jornada Innovació i PIME en la contractació pública. Barcelona, 19 d'abril de 2018.

36. Maspons R. La compra pública com a motor d'innovació [taula rodona]. A: 5ª edició de l'Observatori de la Cooperació Publicoprivada en les Polítiques Sanitàries i Socials. Barcelona, 16 de març de 2018.

37. Maspons R. Com funciona la Compra Pública d'Innovació [taula rodona]. A: Oportunitats internacionals en compra pública d'innovació del sector salut. Barcelona, 6 de març de 2018.

38. Almazán C. Recomanacions sobre pràctiques clíniques de valor a través de les agències i les societats científiques [ponent taula rodona: Com augmentar el valor de la pràctica clínica i reduir la iatrogènia]. A: Jornada Iatrogènia: una responsabilitat professional que cal afrontar. Barcelona, 22 de març de 2018.

39. Adam P. Nous models de comunicació i avaluació de la recerca en la perifèria europea [ponent taula rodona]. A: Seminari sobre Nous Models d'Avaluació de la Recerca. Barcelona, 26 de gener de 2018.

40. Garcia-Altés A. Salut i pobresa infantil. Quina és la realitat? [conferència]. A: Jornada sobre pobresa infantil i salut a Ciutat Vella. Barcelona, 29 de novembre de 2018.

41. Adam P. Aproximacions a l'avaluació de l'impacte de la recerca [conferència]. A. V Jornades IdISBa. Palma de Mallorca, 29-30 de novembre de 2018.

42. Argenter M. Impacte de la crisi econòmica sobre la salut dels hospitals. Què ens diu al respecte la Central de Balanços? [conferència]. A: Dinars-Col·loqui del Col·legi d'Economistes de Catalunya. Barcelona, 1 de febrer de 2018.

Àmbit estatal (n=19)

1. Yotti R, Espallargues M. Cloenda de la Jornada [cloenda]. A: VI Jornada REDISSEC: Estrategias para el manejo de la cronicidad. Madrid, 25 d'octubre de 2018.

2. Maspons R. Bienvenida [inauguració]. A: Jornada "Infecciones nosocomiales: oportunidades y retos para el sistema de salud". Barcelona, 27 de febrer de 2018.

3. Maspons R. La innovación y el valor creado sobre el paciente. Aportación de las tecnologías sanitarias [ponència]. A: XII Foro de Sanidad. Innovación en sanidad: actuando en todas sus dimensiones. Santiago de Compostela, 27-28 de setembre de 2018.

4. Maspons R. La financiación pública europea de la innovación en los centros sanitarios [ponència]. A: El Hospital como HUB de Innovación. Madrid, 20 de setembre de 2018.

5. García-Altés A. Medidas para la consolidación de la toma de decisiones compartidas en las prestaciones del SNS [ponència]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

6. Dedeu T, Colls C. Nuevo indicador socioeconómico en el modelo de asignación presupuestaria en la Atención Primaria de Cataluña [ponència]. A: XI Jornada de Seguridad del Paciente en Atención Primaria. Madrid, 22 de juny de 2018.

7. García L, Giménez E. Doce años de evaluación económica en la RedETS: desarrollo y retos [presentació]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

8. Mathieu JP. Nuevas modalidades de compra en los hospitales: la compra pública precomercial y la compra pública innovadora: el proyecto ANTI-SUPERBUGS PCP [ponència]. A: Jornada "Infecciones nosocomiales: oportunidades y retos para el sistema de salud". Barcelona, 27 de febrer de 2018.

9. Maspons R. Compra pública innovadora ¿cómo acceder y mantener la tecnología?. A: Jornada Avances y Futuro en la Atención del Paciente Crítico. Coslada (Madrid), 17 de gener de 2018.

10. Espallargues M, Sarría-Santamera M, Imaz I, Ribeiro R, Poses E, Giménez E. CHRODIS PLUS. Abordaje sostenible de la cronicidad: diálogos políticos y pilotos de implementación [presentació]. A: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XIII Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia. Lisboa (Portugal), 11-14 de setembre de 2018.

11. Robles N, Puigdomenech E, González L, Espallargues M. Indicadores para la evaluación de la orientación de los hospitales a la cronicidad: consenso extenso con profesionales [presentació]. A: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XIII Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia. Lisboa (Portugal), 11-14 de setembre de 2018.

12. Maspons R. Experiencias de compra innovadora en el marco de la internacionalización [taula rodona]. A: Seminario UIMPC Innovación y Sostenibilidad. Barcelona, 29-30 de novembre de 2018.

13. Garcia-Altés A. Agencias de ETS, hacia recomendaciones vinculantes [taula rodona]. A: 13a reunión de la Asociación Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Salamanca, 7-8 de novembre de 2018.

14. García-Altés A. Salud y otras disciplinas [moderació taula de ponències]. A: XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria, 20-22 de juny de 2018.

15. Maspons R. ¿Se abren las puertas a la compra estratégica? [taula rodona]. A: Jornada Capítulo Español de ISPOR. Madrid, 5 d'abril de 2018.

16. Alessandrello R. Nuevos modelos de compra pública innovadora [taula rodona]. A: XIV Jornadas de Gestión y Evaluación en Salud. Barcelona: 6-8 de juny de 2018.

17. García-Altés A. Benchmarking [taula rodona]. A: XIV Jornadas de Gestión y Evaluación en Salud. Barcelona: 6-8 de juny de 2018.

18. Dedeu T. Investigaciones sobre autismo [taula rodona]. A: Foro Internacional sobre autismo. Barcelona, 7 d'abril de 2018.

19. Moharra M. TIC y toma de decisiones compartidas [ponent taula rodona: De tecnologies i persones]. A: 1era mHealth BCN Conference. Barcelona, 22 de febrer de 2018.

Àmbit internacional (n=42)

1. Figueras MJ, Velasco C, Pérez P, Bodí M. Official opening [inauguració]. A: Critical Care Data Analysis Summit: Datathon. Tarragona, 8-11 de novembre de 2018.

2. Dedeu T. Brief presentation of EIT Health European Working Group results [inauguració]. A: EIT Health Think Tank. Barcelona, 30 de maig de 2018.

3. Garcia-Altés A. From evaluation to action: national governance models on healthcare performance and quality improvement [ponència]. A: Patient safety monitoring: healthcare quality and safety in Europe. Roma (Itàlia), 22-23 de novembre de 2018.

4. Garcia-Altés A. National health agencies in Europe: institutional mandates, role and tasks for healthcare performance and quality monitoring [ponència]. A: Patient safety monitoring: healthcare quality and safety in Europe. Roma (Itàlia), 22-23 de novembre de 2018.

5. Maspons R. Innovative public purchase [ponència]. A: Critical Care Data Analysis Summit: Datathon. Tarragona, 8-11 de novembre de 2018.

6. Garcia-Altés A. Potentialities of administrative data for the analysis of the performance of health systems: the example of the Catalan Health System Observatory [ponènia]. A: Critical Care Data Analysis Summit: Datathon. Tarragona, 8-11 de novembre de 2018.

7. Roman R. Public data analysis for Health research and Innovation Program (PADRIS) [ponència]. A: Critical Care Data Analysis Summit: Datathon. Tarragona, 8-11 de novembre de 2018.

8. Radó-Trilla N. PPI in the Catalan biomedical research context [ponència]. A: International Perspectives on Evaluation of Patient & Public Involvement in Research. Newcastle (Regne Unit), 15-16 de novembre de 2018.

9. Pons M, Arias J, Martínez O, Muñoz L, Espallargues M. Influence of the volume of procedures per hospital and year on the results in hip arthoplasty surgery [ponència]. A: 13th Congress of the European Hip Society (EHS). La Hague (Països Baixos), 20-22 de setembre de 2018.

10. Adam P. Impact assessment systems for health sciences in Catalonia (SARIS) [ponència]. Simposi d'Oxford sobre Research Impact Assessment. Oxford (Anglaterra), 16 d'octubre de 2018.

11. Adam P. Research evaluation [ponència]. A: B-Debate Open science: from values to practice. Building a roadmap for transformative change. Barcelona, 4-5 d'octubre de 2018.

12. Garcia-Altés A. Personalised Medicine, will broad access to patient data help achieve better outcomes? [ponència]. A: Public Conference: Can Value-based healthcare be implemented in Europe? – How personalised medicine and patient outcomes can help. Esplugues de Llobregat, 19 de setembre de 2018.

13. Dedeu T. From conceptualisation to implementation of value-based procurement in Catalonia [ponència]. A: Bevan Commission International Conference. Newport (Regne Unit), 3-4 de juliol de 2018.

14. Dedeu T. Driving quality together [ponència]. A: Bevan Commission International Conference. Newport (Regne Unit), 3-4 de juliol de 2018.

15. Dedeu T. Regional best practices: Health data analytics for research and innovation of Catalonia [ponència]. A: CoR Interregional Group on Health and Wellbeing. Brussel·les (Bèlgica), 5 de juliol de 2018.

16. Maspons R. Value-based procurement [ponència]. A: Value for money in medical equipment workshop. Bratislava (Eslovàquia), 7 de juny de 2018.

17. Roman R. Program of Data Analytic for Research and Health Innovation in Catalonia (PADRIS): where we are after 1 year of work [ponència]. A: EIT Health Think Tank. Barcelona, 30 de maig de 2018.

18. Dedeu T. Integrated and chronic care models in Catalonia [ponència]. A: Workshop on integrated services: organisational healthcare models in the framework of chronic diseases. Torí (Itàlia), 26 i 27 de març de 2018.

19. Olivé M. Preventing chronic illnesses through impact investing [ponent]. A: Doing Good Doing Well conference. Barcelona, 22 i 23 de febrer de 2018.

20. Maspons R. Models of Public Procurement of Innovation and PCP success stories [ponència]. A: Regional Reference Site Workshop "What has made the 4 star reference sites into 4 star reference sites?". Brussel·les (Bèlgica), 1 de març de 2018.

21. Dedeu T. The Health Eco System through the Reference Site Alliance of Catalonia. A: Regional Reference Site Workshop "What has made the 4 star reference sites into 4 star reference sites?". Brussel·les (Bèlgica), 1 de març de 2018.

22. Maspons R. The role of tendering in promoting innovation and in driving better healthcare outcomes and affordability–public and private perspective [ponència]. A: Innovation, procurement and value: building blocks to sustainable and better value-based healthcare sytem. Barcelona, 30-31 de gener de 2018.

23. Reynolds J. Evaluating integrated care improvement projects: the SUSTAIN case study approach [presentació]. A: Workshop How to conduct rigorous implementation research projects. Barcelona, 29 d'octubre de 2018.

24. Poses E. Exchange and transfer of good practices in chronicity across Europe: monitoring the implementation and evaluating the impact. The Joint Action CHRODIS PLUS [presentació]. A: Workshop How to conduct rigorous implementation research projects. Barcelona, 29 d'octubre de 2018.

25. Serra-Sutton V. Quality standards in implementation of best practices & future impact of the Act on Dementia [presentació]. A: Workshop How to conduct rigorous implementation research projects. Barcelona, 29 d'octubre de 2018.

26. Mathieu JP. ANTI-SUPERBUGS: Reduce effects provoked by multidrug resistant organisms. Solutions requested for the healthcare sector [presentació]. A: International Tenders in Public Procurement of Innovation. L'Hospitalet de Llobregat, 14 de novembre de 2018.

27. Maspons R. STARS: Stress avoidance and recovery services. Solutions requested for the healthcare sector [presentació]. A: International Tenders in Public Procurement of Innovation. L'Hospitalet de Llobregat, 14 de novembre de 2018.

28. Adam P. Engaging stakeholders in the development of an Assessment System of Health Research (SARIS) [presentació]. A: International Symposium "In the Trenches: Research Translation For Health Impact". Oxford (Regne Unit), 16 de novembre de 2018.

29. Estrada MD, Serra-Sutton V, Cayuelas M. WP3 update – Act on Dementia HealthConsensus [presentació]. A: Programme Board meeting. Barcelona, 29 d'octubre de 2018.

30. Dedeu T. From a management perspective: the value of innovative procurement for integrated care and value-based health care [presentació]. A: HTAi 2018 Annual Meeting. Vancouver (Canadà), 1-5 de juny de 2018.

31. Dedeu T. POLLAR policies [presentació]. A: POLLAR Kick-off Meeting. París (França), 25-26 de gener de 2018.

32. Masana L. Subjectivities around end-of-life care and dying [moderació taula rodona]. A: X Medical Anthropology at Home (MAAH) Conference. Poblet, 18-21 d'octubre de 2018.

33. Masana L. Living with chronic fatigue: subjective experiences at stake [ponència a taula rodona: Subjective worlds of affliction: Illness narratives]. A: X Medical Anthropology at Home (MAAH) Conference. Poblet, 18-21 d'octubre de 2018.

34. Mathieu JP. ANTI-SUPERBUGS [ponència a taula rodona: MNBS Project Session]. A: EPoSS Annual Forum 2018 & MNBS 2018. Thessaloniki (Grècia), 16-18 d'octubre de 2018.

35. Dedeu T. Big Data strategy in Catalonia [ponència a taula rodona: Better data to advance research, disease prevention and personalised health and care]. A: Workshop Digital health for all. Brussels (Bèlgica), 25 d'octubre de 2018.

36. García Altés A. Measuring impact of healthcare innovation [taula rodona]. A: EIT Health Summit. Lódź (Polònia), 4-5 de desembre de 2018.

37. García-Altés A. Addressing challenges to open science: data sharing, replication, and robustness of evidence from real world data [taula rodona]. A: ISPOR Europe 2018. Barcelona, 10-14 de novembre de 2018.

38. Dedeu T. The ETC map of excellence [taula rodona]. A: European Telemedicine Conference. Sitges, 27-29 de maig de 2018.

39. Dedeu T. How to spend it?. Smart disinvestment choices in health [taula rodona]. A: Reunió Friends of Europe. Brussel·les (Bèlgica), 15 de maig de 2018.

40. Dedeu T. Doctors 2.0: From evaluation to engagement: promoting clinicians' adoption of Health 2.0 solutions [moderació taula rodona]. A: HIMSS Europe & Health 2.0 Conference. Sitges, 27-29 de maig de 2018.

41. Masana L. Improving integrated care for older people living at home in Europe: findings and experiences from the SUSTAIN project [taula rodona]. A: 18th International Conference on Integrated Care. Utrecht (Països Baixos), 23-25 de maig de 2018.

42. Dedeu T. Speeding up data-enabled research and personalised medicine in active and healthy ageing [taula rodona]. A: 6th Conference of Partners of the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing. Brussel·les (Bèlgica), 27 de febrer de 2018.

BALANÇ ECONÒMIC

Balanç de situació	2018	2017
Actiu	**6.447.610,04**	**2.735.614,48**
Actiu no corrent (immobilitzat)	4.359.361,07	1.394,78
Actiu corrent (circulant)	2.088.248,97	2.734.219,70
Passiu	**6.447.610,04**	**2.735.614,48**
Patrimoni net	574.061,37	659.506,88
Passiu no corrent	5.109.228,92	
Passiu corrent	764.319,75	2.076.107,60

Compte de Pèrdues i Guanys	2018	2017
Ingressos		
Ingressos de gestió ordinària	37.122,28	126.125,34
Transferències i subvencions rebudes	5.056.375,62	5.092.348,56
Resultat de l'exercici	**-85.445,51**	**34.926,54**
Despeses		
Personal	3.335.822,84	3.243.283,27
Altres despeses de gestió	1.841.725,79	1.939.198,13
Transferències subvencions atorgades		
Dotacions a l'amortització	1.394,78	1.065,96
Despeses extraordinàries		

European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing
REFERENCE SITE

Catalunya four-stars reference site member

eunethta

INAHTA

Membre fundador

HTAi

Membre corporatiu

ciberesp

Membre corporatiu

REDISSEC

Membre corporatiu