

Memòria anual

2
0
1
6

Agència
de Qualitat
i Avaluació
Sanitàries
de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries de Catalunya

L'Agència de Qualitat i Avaluació 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 del 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 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).

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Memòria anual 2016 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; 2017.

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

© 2017, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.
Primera edició: novembre 2017, Barcelona
Coordinació: Unitat de Comunicació i Documentació (AQuAS)
Disseny: Isabel Parada (AQuAS)
Correcció: Albert GF Infographics



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

ÍNDEX

Principals fites AQuAS 2016.....	4
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS)	6
Avaluació, qualitat i recerca en ciències de la salut	12
Observatori del Sistema de Salut de Catalunya.....	23
Programa públic d'anàlisi de dades	26
Projectes internacionals amb participació AQuAS	28
Informe d'activitat tècnica i científica.....	30
Balanç econòmic	52

PRINCIPALS FITES AQUAS 2016

- Relleu en la Direcció de l'AQuAS el mes de febrer. En Toni Dedeu va substituir en Josep Maria Argimon.
- Organització a Barcelona de la IV edició del congrés internacional *Preventing Overdiagnosis* els dies 20 i 22 de setembre del 2016 amb l'assistència de més de 400 persones inscrites.
- L'AQuAS ha format part del grup Catalunya, premiat i reconegut com a *Reference site* de quatre estrelles que atorga la Comissió Europea com a regió capdavantera en envelliment actiu i saludable.
- La Central de Resultats de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (OSSC) va publicar els resultats nominals relatius al 2015 dels centres sanitaris del SISCAT afegint com a novetats l'informe de salut pública i l'informe territorial.
- L'OSSC elabora un indicador socioeconòmic compost que mesura el grau de privació econòmica de les àrees bàsiques de salut de Catalunya i que permetrà distribuir el pressupost dels equips d'AP segons nivell socioeconòmic del territorial.
- Commemoració dels 10 anys d'existència del Registre d'Artroplasties de Catalunya (RACat).
- Celebració de la Jornada pública de presentació dels Atles de Variabilitat del SISCAT.
- Avaluació de la primera convocatòria del PERIS resultant 24 projectes d'atenció primària i 16 grans programes de recerca pionera en medicina personalitzada, en medicina regenerativa, recerca clínica cooperativa independent i estudis de cohort.
- L'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (OIGS) ha desenvolupat, millorat i consolidat la plataforma, amb una comunitat formada per 1.280 usuaris i un banc d'innovació amb 400 experiències innovadores, de les quals 62 han obtingut el certificat de qualitat metodològica.
- Gestió del procés d'avaluació dels 136 projectes presentats a la convocatòria d'ajuts a la recerca de la Fundació La Marató de TV3 sobre diabetis i obesitat dels quals 34 foren finalment seleccionats.
- Celebració de les jornades de participació per al futur programa d'Anàlisi de Dades amb sessions de treball amb experts, una jornada d'informació pública i un formulari web on recollir les aportacions i idees de la ciutadania i dels professionals de la salut.

- Elaboració de 35 informes d'avaluació, guies de pràctiques clíniques i altres documents AQuAS.
- Publicació de 28 articles en revistes científiques i d'altres publicacions periòdiques.
- 13 noves recomanacions *Essencial* sobre pràctiques clíniques de poc valor.
- 51 comunicacions orals i pòsters en congressos i jornades científiques.
- 87 presentacions públiques, ponències, i participacions en taules rodones.
- 6 actes, jornades i congressos organitzats amb l'assistència d'unes 1.200 persones.

AGÈNCIA DE QUALITAT I AVALUACIÓ SANITÀRIES DE CATALUNYA (AQUAS)

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

L'AQuAS té la missió de generar coneixement rellevant per contribuir a la millora de la qualitat, la seguretat i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya.

La missió de l'AQuAS es projecta en tres àmbits d'actuació:

- **Avaluació** per avaluar estructures, processos i resultats en àmbits com l'eSalut, les tecnologies sanitàries, la qualitat de l'atenció sanitària, l'impacte social de la recerca i la farmàcia i medicaments mitjançant el PISAM (Programa d'Innovació i Suport a l'Àmbit del Medicament).
- **L'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya** que genera informació, facilita el retiment de comptes i millora la presa de decisions, mitjançant la transparència, l'avaluació i el *benchmarking*.
- **Innovació i desenvolupament de negoci** per promoure la innovació en l'àmbit de la salut, ser referents en els processos de compra pública innovadora i fomentar la participació en projectes innovadors per dotar al sistema de salut de solucions més avançades i eficients que les existents en el mercat.

Valors

Els valors que inspiren la tasca actual de l'AQUAS són els de la utilitat, agilitat, cooperació, proactivitat, transparència, independència i fiabilitat.

Estructura organitzativa

L'AQUAS s'estructura a través d'uns òrgans de govern i gestió com són el Consell d'Administració, el director o directora, el o la gerent, així com d'un òrgan de caràcter consultiu i d'assessorament com és el Consell Assessor posat en marxa durant el 2016.

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

Consell d'Administració

La composició del Consell d'Administració de l'AQUAS durant el 2016 ha estat la següent:

PRESIDENT

Antoni Trilla i Garcia

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

VICEPRESIDENT/A

Carles Constante i Beitia (fins març 2016)

Director general de Planificació i Recerca en Salut del Departament de Salut i president del
Consell d'Administració de l'Institut Català de la Salut

Pilar Rull i Magrinyà (des de març 2016)

Directora general de Planificació en Salut del Departament de Salut

VOCALS

Joan Angulo Arrese (des de juny 2016)

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

Marta Aymerich i Martínez (des de març 2016)

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

Núria Betriu i Sánchez

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

Pere Joan Cardona i Iglesias (des de març 2016)

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

Jordi Escalé i Castelló (fins octubre 2016)

Director gerent del Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació de la
Generalitat de Catalunya

Anna Maria Geli de Ciurana

Rectora de la Universitat de Girona

Àlex Guarga i Rojas (fins març 2016)

Gerent de serveis assistencials del Servei Català de la Salut

Josep Maria Martorell Rodon (fins abril 2016)

Director general de Recerca del Departament d'Economia i Coneixement

Cristina Nadal i Sanmartín (des de març 2016)

Gerent de serveis assistencials del Servei Català de la Salut

Francesc Ramon Subirada i Curcó (des d'abril 2016)
Director general de Recerca del Departament d'Economia i Coneixement

Manel Peiró Posadas
Director del programa Direcció de Serveis Integrats de Salut a Barcelona i a Madrid
Coordinador de les activitats d'ESADE en el sector sanitari

DIRECTOR

Toni Dedeu i Baraldés (des de febrer 2016)
Josep Maria Argimon i Pallàs (fins gener 2016)

SECRETÀRIA

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

Consell Assessor de l'AQuAS

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

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

El Consell Assessor de l'AQuAS està format per destacats professionals dels àmbits d'actuació de l'Agència. Durant el 2016 els seus membres han estat els següents:

PRESIDENTA

Alícia Granados
Directora global d'estratègia d'avaluació de tecnologies a Genzyme.
Presidenta del Consell Social de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)

VICEPRESIDENT

Joan Sala
Director científic de l'àmbit quirúrgic de l'Hospital de Terrassa

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

Sebastià Calero
Cap de l'Àrea de Desenvolupament Clínic de l'Institut Català de la Salut

Gabriel Capellà
Responsable de recerca i innovació en salut del Departament de Salut

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

Francesc García-Cuyàs

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

Josep Ramon Germà

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

Rafael Guayta

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

Rosa Morral

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

Anna Ribera

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

Anna Riera

Directora sanitària/social i de participació associativa de La Unió

Ana Ripoll

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

Marisol Rodríguez

Catedràtica d'economia aplicada al Departament de Política Econòmica de la Universitat de Barcelona

Josep Samitier

Director executiu del campus d'excel·lència internacional de la salut de la Universitat de Barcelona

Montserrat Teixidó

Degana del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya

Montserrat Vendrell

Directora general de Biocat

L'equip humà

Durant el 2016 l'AQUAS ha comptat amb un equip amb expertesa en àrees de coneixement com l'epidemiologia clínica, la medicina basada en l'evidència, l'avaluació econòmica, l'avaluació i la recerca en serveis sanitaris, l'analítica de dades o la metodologia d'elaboració de guies de pràctica clínica, entre d'altres.

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

Sònia Abilleira
Paula Adam
Cristina Adroher
Pau Aguilar
Rossana E. Alessandrello
Cari Almazán
Sònia Alomar
Marga Amat
Marta Arcas (des d'octubre 2016)
Miquel Argenter (des de juliol 2016)
Genoveva Barba (fins octubre 2016)
M. Gabriela Barbaglia
Meritxell Benedí (fins abril 2016)
M. Dolores Benítez
Marc Boher
Iria Caamiña
Gemma Cabré (des de desembre 2016)
Carlos Cairol
Carme Carrión (fins març 2016)
Manel Casserras (des d'octubre 2016)
Arantxa Catalán (fins agost 2016)
Yolanda Colas
Cristina Colls
Laia Domingo
Pilar Enriquez
Mireia Espallargues
M. Dolores Estrada
José Ángel Expósito
Rosa Farré
Guillem Gallofré
Anna Garcia-Altés
Cristina Garcia
Margarita García
Montse Gasol
Santiago Gómez (des de gener 2016)
Lluís Granero (des de setembre 2016)
Miquel Hernández
Júlia López
Alejandro Lorenzo
Jean Patrick Mathieu
Marcella Marinelli (des de març 2016 fins setembre 2016)
Noël Marsal
Magda Martí (fins setembre 2016)
Elisenda Martínez (des de novembre 2016)
Olga Martínez
Diego Mena

Montse Mias
Marta Millaret
Montse Moharra
Andrea Molina (des de maig 2016)
Laura Muñoz
Mercè Obach
Marcel Olivé
Marina Ordóñez (des de gener 2016)
Antoni Parada
Isabel Parada
Joan MV Pons
Elisa Puigdomènech
Georgina Puncernau
Luís Rajmil (fins desembre 2016)
Jillian Margaret Reynolds (des de setembre 2016)
Elisa Rius
Noemí Robles (fins desembre 2016)
Núria Rodríguez (des de desembre 2016)
Anna Roman (des d'octubre 2016)
Ramon Roman
Dolors Ruiz
Mercè Salvat
Caterina Sampol (fins gener 2016)
Xavier Serra (fins agost 2016)
Vicky Serra
Maite Solans
Neus Solé (des d'abril 2016 fins octubre 2016)
Montserrat Tanyà
Laura Teixidó (des d'octubre 2016)
Vincenzo Alberto Vella
Laura Vivó
Esther Vizcaíno (des de gener 2016)

Col·laboradors

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

Revisors externs

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

AVALUACIÓ, QUALITAT I RECERCA EN CIÈNCIES DE LA SALUT

Avaluació de la qualitat sanitària

Entre les diverses accions de l'any 2016 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. Al novembre es va celebrar la primera Jornada pública de presentació dels Atles de Variabilitat del SISCAT. Es va convidar a fer la conferència inaugural sobre les variacions en l'SNS espanyol i la iniciativa Atlas VPM a l'Enrique Bernal-Delgado (de l'Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud i Coordinador científic de l'Atlas de Variaciones en la Práctica Médica en el SNS). Seguidament hi va haver una taula rodona metodològica a la qual hi van parlar, a més de l'anterior ponent, el Cristian Tebé i la Laura Muñoz, que són les persones que van iniciar i donen continuïtat, respectivament, al projecte de l'AQuAS. En una segona taula es van presentar els diferents atles publicats per part d'experts clínics que hi van col·laborar:

- Atles de variacions de la trombólisi intravenosa en l'ictus isquèmic - Sònia Abilleira, Pla Director de Malalties Cerebrals Vasculars del Departament de Salut.
- Atles de variacions d'artroplasties de genoll i maluc - Lluís Puig, President de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia.
- Atles de variacions de teràpies respiratòries a domicili - Joan Escarrabill, Director del Programa d'Atenció a la Cronicitat de l'Hospital Clínic de Barcelona i Director del Pla Director de Malalties Respiratòries del Departament de Salut.
- Atles de variacions del tractament substitutiu renal - Albert Martínez-Castelao, Consultor emèrit de nefrologia de l'Hospital Universitari de Bellvitge i Expresident de la Societat Espanyola de Nefrologia.

Finalment va tancar la jornada, amb una presentació sobre Variacions i adequació: on som i reptes de futur, el Xavier Castells (Cap del Servei d'Avaluació i Epidemiologia Clínica de l'Hospital del Mar), qui va ser pioner en l'estudi de la variabilitat en el nostre entorn.

Tots aquests atles estan disponibles com a publicacions, i durant el 2016 s'han actualitzat les seves dades fins al darrer any disponible 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, per exemple, un territori, i establir filtres que facilitin la comparació entre les unitats o àrees avaluades.

Una altra fita rellevant del 2016, passada la commemoració dels 10 anys d'existència del Registre d'Artroplasties de Catalunya (RACat), ha estat precisament fer la transició des d'un registre de caràcter voluntari a poder tenir una normativa que obliga a fer un

enviament mínim de dades a tots els hospitals que realitzen artroplasties. Aquest aspecte preveiem que millorarà l'exhaustivitat de la informació i permetrà avaluar la reordenació assistencial que el CatSalut ha endegat en relació a les artroplasties de més complexitat. L'exhaustivitat de les dades, tot i ser força bona en el cas de les pròtesis primàries, no ho ha estat tant en les revisions, aspecte que és clau per poder determinar la supervivència dels implants i poder fer una acurada vigilància postcomercialització d'aquests. L'experiència del RACat també ha servit per endegar el disseny d'un futur registre d'aquells implants que necessiten targeta d'implantació, que són aquells de major complexitat i on és més necessari poder fer aquesta vigilància de la seguretat, més enllà d'avaluar l'efectivitat clínica. S'han seguit fent també diverses publicacions i comunicacions nacionals i internacionals per difondre arreu els resultats dels més de 10 anys del registre i treballs relacionats. Entre aquests, cal destacar les publicacions a les revistes especialitzades en COT catalana i espanyola, un informe sobre la mesura i impacte del pagament per acompliment en l'àmbit de les artroplasties que s'ha portat a terme en el marc del pla de treball de la Xarxa espanyola d'agències (RedETS) o el primer d'una sèrie d'informes dedicats als biomaterials de les pròtesis amb la col·laboració dels especialistes assessors del RACat.

En el marc del nou 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, en particular posant el focus en l'atenció hospitalària i en la salut mental. Dels indicadors definits en exercicis anteriors s'han anat implementant aquells que estaven disponibles en els sistemes d'informació i s'està treballant en una plataforma interactiva de visualització de dades en forma de mapes en format digital. Actualment s'està avançant en la definició de la bateria d'indicadors específics en l'àmbit poblacional per a l'avaluació d'aquesta integració. Cal destacar diverses publicacions de la feina feta anteriorment en relació al marc conceptual i la definició d'indicadors per a tot el SNS.

Durant aquest any també s'ha finalitzat l'anàlisi de dades del 2015 (darrer any disponible) del projecte "**Marca Q de qualitat. Reconeixement a l'excel·lència en qualitat dels hospitals**", un treball conjunt entre la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitàries del Departament de Salut i l'AQuAS amb l'objectiu de crear un índex sintètic que permeti avaluar la qualitat de l'atenció hospitalària. Aquest índex sintètic s'ha elaborat a partir de diferents dimensions i indicadors obtinguts de la participació de diferents professionals i d'un ampli consens utilitzant una enquesta *online* (Health Consensus a 700 professionals), així com grups de discussió presencials amb experts i pacients/cuidadors o representants d'aquests. Alhora s'ha treballat en l'informe de resultats i en la difusió i discussió amb experts de la metodologia emprada per tal d'assegurar-ne la seva adequació.

Les activitats d'avaluació també han tingut el seu vessant internacional. En aquest sentit, l'AQuAS ha seguit treballant en el desenvolupament d'un **marc d'avaluació de les tecnologies basades en la salut mòbil (mHealth)**, en col·laboració amb un grup internacional d'experts. Aquestes aplicacions i plataformes són cada vegada més

presents en el nostre entorn però tenen unes característiques úniques i especials que requereixen un abordatge quelcom diferent del que s'ha anat aplicant per a l'avaluació clàssica de les tecnologies sanitàries. Així, a partir dels debats generats en els seminaris internacionals que l'AQuAS ha anat organitzant per avaluar l'impacte sobre la salut de dispositius i aplicacions mòbils (en col·laboració amb el Barcelona Mobile World Capital), la revisió de la literatura i la participació en grups d'experts de la Comissió Europea, s'ha elaborat una publicació d'aquest marc conceptual específic per mHealth (finalment publicada el 2017).

També en aquesta mateixa línia, l'AQuAS, que lidera el WP d'avaluació del projecte europeu **PEGASO**, ha portat a terme durant el 2015-2016 diverses accions de pre-pilotatge (que ja han estat publicades també). Ha iniciat, també, l'estudi pilot final amb un disseny d'estudi quasiexperimental per avaluar la plataforma d'aplicacions per a mòbil per a la promoció d'hàbits de vida saludable (en la dieta i l'exercici físic) entre adolescents que s'ha creat en el marc d'aquest projecte. Aquest projecte es porta a terme en col·laboració amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya i diverses escoles-instituts de Catalunya amb ESO que s'han avingut a participar en el pilotatge i l'avaluació de l'ús i l'impacte d'aquest sistema o plataforma basada en mHealth, juntament amb escoles i adolescents dels altres països participants: Llombardia, Escòcia i Anglaterra.

Relacionat amb l'àrea d'avaluació de la integració dels serveis sanitaris i socials, l'AQuAS participa des del 2015 en el projecte del programa europeu Horizon2020 **SUSTAIN (*Sustainable tailored integrated care for older people in Europe*)**. Durant el 2016 ja s'han començat a aportar dades de forma pilot sobre l'atenció integrada sanitària i social de dues iniciatives ja existents en el territori amb les quals ja hi ha una estreta col·laboració:

- PCC/MACA/Geriàtrics: Pacient crònic complex / Pacient amb malaltia crònica avançada / Pacient geriàtric (Consorti Hospitalari de Vic / Fundació Hospital de la Santa Creu de Vic)
- Integració d'atenció primària i sanitària i social a Sabadell (Unitat de Gestió Integral (UGAP) Sabadell Nord, Institut Català de la Salut i Serveis Socials de l'Ajuntament de Sabadell)

Aquest projecte pretén comparar, avaluar i implementar estratègies de millora en diferents experiències d'atenció integrada adreçades a gent gran no institucionalitzada. Així mateix, es busca l'objectiu d'assegurar que les millors iniciatives d'atenció integrada en aquest àmbit siguin aplicables i adaptables a altres sistemes sanitaris i regions europees.

Pel que fa a l'avaluació en l'àmbit de les malalties cròniques, l'AQuAS forma part de la iniciativa **CHRODIS-Joint Action on Chronic Diseases**, promoguda i finançada per la Comissió Europea amb bona part dels seus estats membres, i adreçada a la identificació de bones pràctiques en l'atenció a pacients crònics que puguin ser

implantades als diferents països. L'AQuAS lidera, conjuntament amb *l'Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal* (APDP), el paquet de treball encarregat de l'avaluació de tot el projecte, tant en termes d'execució com de resultats i d'impacte final, i durant el 2016 és quan s'ha portat a terme la part final i més intensiva d'aquest treball. La tasca principal va ser definir un pla de monitoratge de l'acompliment del projecte mitjançant un conjunt d'indicadors i informes de retorn a cada paquet de treball de les dades recollides a l'avaluació intermèdia i a la final realitzada el 2016. S'ha definit també, entre d'altres, un pla d'avaluació de l'impacte del projecte (a llarg termini) així com s'han realitzat diversos informes mesurant el grau de satisfacció associats al procés i resultats del projecte.

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**), col·laboració amb finançament de la Comissió Europea que aplega al voltant de 15 països i 14 institucions associades i compta també amb la col·laboració de l'organització Alzheimer Europe. Aquests socis treballen conjuntament amb l'objectiu de promoure i avaluar la implementació de recomanacions de bones pràctiques, basades en l'evidència, per millorar la qualitat de vida i l'atenció a les persones amb demència i els seus cuidadors. Durant el 2016, l'AQuAS ha començat a perfilar el pla d'avaluació d'aquesta acció conjunta, que implica tant activitats que promoguin i assegurin la qualitat metodològica del projecte, com l'avaluació del seu impacte incorporant aproximacions qualitatives i quantitatives.

Finalment, també 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 2016 s'ha col·laborat intensament en la traducció al castellà de la nova versió (11a edició) de la Classificació Internacional de Malalties (CIM-11) que es troba en la seva fase final de desenvolupament. Alhora es participa en la definició de les proves pilot o de camp per a la seva validació amb la participació dels diversos experts de societats científiques (Societat Catalana de Documentació Mèdica i Sociedad Española de Documentació Mèdica) i altres entitats locals i estatals que conformen els membres del centre col·laborador. Cal destacar en aquest sentit l'estreta col·laboració que s'està duent a terme amb la xarxa RELACSIS (Xarxa Llatinoamericana i del Carib per a l'Enfortiment dels Sistemes d'Informació de Salut) que inclou una xarxa específica promoguda per l'Organització Panamericana de la Salut (OPS/OMS-FIC) per al desenvolupament, disseminació, implementació i actualització de l'FCI en els països de la regió de les Amèriques (Red Ibero-FIC).

D'altra banda, l'AQuAS ha participat activament en les activitats del **Programa d'Avaluació de Serveis de Salut i el Comitè de Direcció del CIBERESP (CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública)**, que promou el subprograma estratègic sobre Càrrega Sanitària i Social de les Malalties Cròniques, i concretament es treballa en dos àmbits:

1. Estimar la càrrega sanitària i social de malalties cròniques a partir de la Mostra Contínua de Vides Laborals amb dades de mortalitat i incapacitat temporal i permanent.
2. Desenvolupar i validar instruments de mesura i indicadors de la càrrega de la malaltia (benestar, salut, discapacitat, pèrdua de productivitat i ús/consum de recursos), transferint aquests instruments als professionals i investigadors mitjançant repositoris (BiblioPRO o altres) de lliure accés.

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 en l'àmbit estatal i finançada igualment per l'Institut de Salut Carlos III. S'ha participat en projectes amb altres grups, amb els quals es col·labora més estretament, destacant els àmbits d'avaluació de l'atenció a la cronicitat i una nova proposta per desenvolupar un repositori d'indicadors de càrrega de malaltia, ús de recursos i qualitat assistencial (BiblioINDICA). Així, s'han establert les bases de l'avaluació de l'atenció als malalts crònics des de la perspectiva dels hospitals d'aguts on, gràcies al finançament obtingut de l'Institut de Salut Carlos III, s'ha continuat amb la revisió de la literatura i el consens d'indicadors per a l'anàlisi de la càrrega de la malaltia (morbidity i ús de recursos) i la qualitat de l'atenció en àmbit. També s'ha seguit col·laborant en els *Atlas de Variaciones en la Práctica Médica* dins del Grupo de Variaciones de la Práctica Médica en el Sistema Nacional de Salud.

L'AQuAS ha seguit coordinant i desenvolupant els projectes inclosos en el conveni de col·laboració subscrit per l'Institut de Salut Carlos III, organisme autònom del Ministeri d'Economia i Competitivitat, i l'AQuAS, en el marc del desenvolupament d'activitats de la **Xarxa Espanyola d'Agències d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries i Prestacions del Sistema Nacional de Salut**, finançades pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat. Els projectes desenvolupats el 2016 han estat els següents:

- Evaluación de las diferentes técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la obesidad mórbida.
- Evaluación de un programa de cribado poblacional de aneurismas de aorta abdominal.
- Evaluación y abordaje de la fibromialgia. Actualización de las evidencias científicas.
- Evaluación y abordaje de síndrome de fatiga crónica. Actualización de las evidencias científicas.
- Análisis de la eficacia diagnóstica de la criobiopsia pulmonar en la detección de lesiones pulmonares.
- Análisis de la seguridad, eficacia y eficiencia de la cirugía robótica en patología ginecológica.
- Implante endomedular *Keep Walking* para prótesis externa de apoyo distal en pacientes con amputación transfemoral (actualización).

- La protonterapia en el tratamiento del cáncer (actualización).
- Proceso asistencial integrado de cadera (OPBE: otro producto basado en la evidencia).

Línea metodológica y de procedimientos comunes de trabajo:

- Manual de Calidad y Buenas prácticas en organismos dedicados a las evaluaciones sanitarias: primera propuesta y revisión de los criterios 7. Planificación y 8. Elaboración, englobados en le Bloque III Producción.
- Actualización del Sistema de Trabajo Compartido para Revisiones Sistemáticas de la Evidencia y Lectura Crítica (Plataforma FLC; fichas de lectura crítica). Colaboración realizando fichas.
- Desarrollo de herramientas de ayuda a la toma de decisiones compartidas derivadas de las Guías de Práctica Clínica. Participación en estudio cualitativo y revisión y aportaciones posteriores al borrador de informe.
- Guía para la elaboración de recomendaciones y criterios de uso adecuado de tecnología sanitaria. Colaboración en la elaboración del documento.
- Participación de pacientes en la evaluación de tecnologías sanitarias. Participación en estudio cualitativo y revisión y aportaciones posteriores al borrador de informe.

L'ASQuAS ha participat en les diferents activitats de col·laboració internacional. El maig de 2016 s'ha posat en marxa la tercera Acció conjunta EUnetHTA (JA3- EUnetHTA), en la qual es participa en diversos paquets de treball que durant aquest any han començat a sentar les bases del treball futur: *WP2 Dissemination, WP4 Joint Production, WP5 Life cycle approach to improve Evidence Generation, WP7 National implementation and impact.*

Finalment, en el marc del Programa d'elaboració de Guies de pràctica clínica basades en l'evidència per a la presa de decisions clíniques en el Sistema Nacional de Salut s'ha treballat en diferents fases de les següents guies:

3. Actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre Osteoporosis y prevención de fracturas por fragilidad (del 2011).
4. Elaboración de una guía de práctica clínica para el manejo de la Encefalopatía Hipóxico-Isquémica (EHI) perinatal (del 2011).
5. Guía de práctica clínica sobre glaucoma de ángulo abierto.
6. Guía de práctica clínica sobre el uso de opioides en el tratamiento del dolor crónico no oncológico.

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

Avaluació de les tecnologies diagnòstiques, dispositius, tractaments i farmàcia

En l'àmbit de l'avaluació de les tecnologies diagnòstiques, dispositius i tractaments l'any 2016 destaca el projecte Essencial "afegint valor a la pràctica clínica" per identificar pràctiques clíniques de poc valor i emetre recomanacions per tal d'evitar-les. En aquest any s'han elaborat 13 noves recomanacions que es troben disponibles al portal Essencial (<http://essencialsalut.gencat>) amb la informació audiovisual sobre les recomanacions. Les recomanacions elaborades han estat:

1. Antibiótics en bronquitis en població pediàtrica.
2. Antibiótics en faringitis en adults.
3. Antibiótics en infeccions del tracte respiratori inferior en adults.
4. Anàlisis de sang periòdiques anuals en població adulta sana.
5. Beta-agonistes de llarga durada (LABA) en pauta regular com a tractament únic de l'asma de l'adult.
6. Cribratge rutinari de substàncies d'abús en orina en pacients en tractament ambulatori per addiccions a substàncies.
7. Medicaments sedants vestibulars per al vertigen posicional paroxíctic benigne.
8. Mesura dels nivells plasmàtics de serotonina com a criteri diagnòstic de trastorn depressiu.
9. Radiografia de crani en menors de 2 anys amb traumatisme cranial accidental lleu i risc moderat de lesió intracranial.
10. Tractament de la fimosi en nens menors de 3 anys.
11. Tractament de la hiperuricèmia asimptomàtica.
12. Tractament prolongat amb benzodiazepines en persones adultes amb trastorns d'ansietat.
13. Ènema opac en el diagnòstic de patologia de còlon.

Pel que fa a les recomanacions dirigides a pacients s'han fet les fitxes següents:

1. Vitamina D i gent gran.
2. Lumbàlgia i faixes o suports lumbar.
3. Antibiótics i faringitis en infants.
4. Broncodilatadors i bronquiolitis en infants.
5. Antidepressius i depressions lleus.
6. Antiinflamatoris i malalties del cor, renals o del fetge.
7. Antibiótics i otitis en infants.

Entre els dies 20 i 22 de setembre del 2016, Barcelona va acollir la IV edició del congrés internacional "*Preventing Overdiagnosis*" on es va debatre sobre el sobrediagnòstic i el sobretractament. Aquesta conferència –organitzada per l'AQuAS i

la Universitat d'Oxford– va comptar amb l'assistència de més de 400 persones dels cinc continents. El projecte Essencial hi va tenir una presència notable amb la presentació de diverses ponències i comunicacions. A més, Anna Garcia-Altés i Joan MV Pons van formar part del comitè científic.

Durant l'any 2016 s'ha continuat amb la prova pilot d'implementació de les recomanacions de projecte Essencial en l'atenció primària.

L'àmbit de farmàcia ha continuat desenvolupant les seves activitats en el marc de la quarta anualitat del Programa d'Innovació i Suport a l'Àmbit del Medicament (PISAM) de l'AQuAS, per encàrrec de la Gerència d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries del Servei Català de la Salut-CatSalut.

Durant l'any 2016 s'han avaluat un total de 15 fàrmacs d'atenció primària i d'utilització hospitalària (medicaments orfes). A més, en el marc del Programa de Prevenció i Atenció a la Cronicitat (PPAC) s'han elaborat les pautes per a l'harmonització terapèutica del tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer i de la malaltia renal crònica en l'atenció primària i comunitària. També s'ha publicat l'Índex de Qualitat de la Prescripció Farmacèutica en la seva versió 2016.

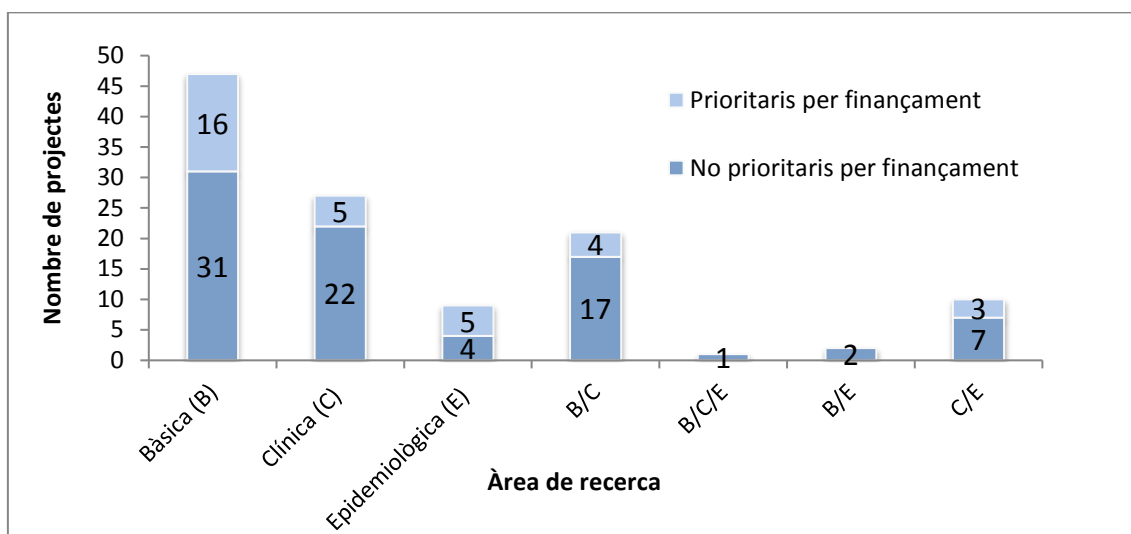
Avaluació de la recerca en ciències de la salut

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

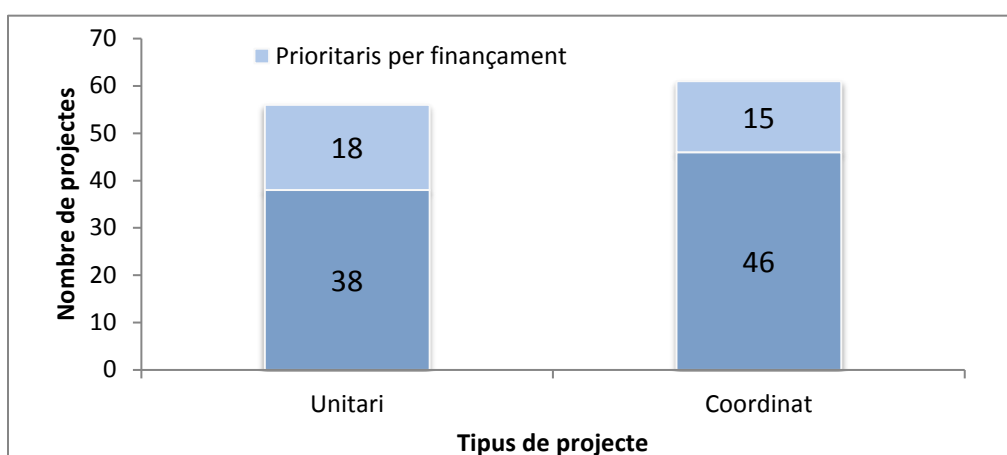
Gestió i avaluació dels projectes de la convocatòria de La Marató de TV3

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 diabetis i obesitat va servir per distribuir 8.360.821 € entre 34 projectes finalment seleccionats. A la convocatòria es van presentar 136 projectes, 19 dels quals van ser rebutjats per un comitè ad hoc. Durant el procés d'avaluació de la convocatòria, es van avaluar un total 117 projectes per part de 65 experts internacionals. A la darrera fase del procés de selecció, van participar un grup de 7 avaluadors que conformava el panell d'experts que va dur a terme la selecció final dels 34 projectes finançats.

Gràfic 1. Projectes prioritaris (n=33) per a finançament i no prioritaris per a finançament segons l'àrea de recerca. Fundació La Marató de TV3. Convocatòria 2015 sobre Diabetis i Obesitat



Gràfic 2. Projectes prioritaris per a finançament (n=33) i no prioritaris per a finançament segons el tipus de projecte. Fundació La Marató de TV3. Convocatòria 2015 sobre Diabetis i Obesitat



Gestió i avaluació dels projectes de la convocatòria PERIS

El procés d'avaluació de la primera convocatòria del PERIS (convocatòria PERIS 2017, avaluada el 2016) va permetre generar llocs de treball per a 81 científics i tecnòlegs durant 3 anys, i 62 professionals d'infermeria han pogut alliberar hores de la seva càrrega assistencial per fer recerca. S'han finançat 24 projectes d'atenció primària i s'han destinat 9 milions a 16 grans programes de recerca pionera en medicina personalitzada, en medicina regenerativa, recerca clínica cooperativa independent i estudis de cohort. En total, 183 de les 481 sol·licituds avaluades per quatre comissions tècniques d'avaluació van resultar finançades.



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

El 2016 es van avaluar un total de 137 memòries (49 de càncer, 44 de neurodegeneratives, 23 de cerebrals i medul·lars adquirides, 20 de regeneració i trasplantament d'òrgans i teixits i 1 de malalties mentals greus).

Priorització de projectes i beques per l'IDIBELL

L'AQuAS ha dut a terme la priorització de candidatures de l'IDIBELL per presentar-se a les convocatòries PFIS ISCIII i Intensificació IISCIII.

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'investigadors d'hospitals i de centres d'atenció primària, així com el premi a l'investigador o a la investigadora jove.

Avaluació de l'impacte social de la recerca (Projecte ISOR)

IMPACTE DE LA RECERCA REALITZADA A L'HOSPITAL UNIVERSITARI DE LA VALL D'HEBRON EN L'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

En aquest estudi s'ha abordat de manera exploratòria la capacitat que té la recerca que es fa a l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron (HUVH) de transcendir en millores assistencials i sanitàries. S'han recollit 17 casos identificats com a bons exemples de recerca duta a terme en les dependències de l'HUVH que han portat a millores en la prevenció, en el diagnòstic i en el tractament de malalties. També s'han identificat, de manera exploratòria, una sèrie de factors facilitadors de l'èxit en els resultats assistencials deguts a la recerca duta a terme i les possibles implicacions per a l'hospital.

BARRERES EN LA IMPLEMENTACIÓ DE LES RECOMANACIONS CLÍNiques PER A LA REDUCCIÓ DE LES PRÀCTIQUES DE POC VALOR

S'ha realitzat un estudi dins del marc del *Programa de Millora de la Pràctica Clínica* (MPC) de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron –VHIR Institut de Recerca amb l'objectiu de detectar barreres per a la implementació de les recomanacions clíniques, parant especial atenció a aquelles dirigides a reduir les pràctiques de poc valor clínic.

EXHAUSTIVITAT I TO CRÍTIC DE LES NOTÍCIES EN PREMSA ESCRITA QUE INFORMEN SOBRE UNA INNOVACIÓ MÈDICA

S'ha realitzat aquest estudi amb l'objectiu de conèixer l'exhaustivitat i el to crític de les notícies sobre innovacions mèdiques publicades a la premsa escrita generalista a Catalunya i analitzar quines característiques poden estar relacionades.

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

La 4a edició de l'Escola Internacional d'Avaluació de l'Impacte Social de la Recerca s'ha realitzat a Melbourne (Austràlia). L'esdeveniment fou organitzat per la *Commonwealth Scientific and Industrial Research Organisation* (CSIRO). Aquesta escola fou fundada per l'AQuAS, AIHS i RAND Europe. L'equip docent fou d'una vintena d'experts internacionals. L'escola se celebrà del 19 al 23 de setembre del 2016 i tingué més de 100 participants. L'AQuAS ocupa el lloc de *chair* en el *Steering Committee* que vetlla per la continuïtat de l'ISRIA i els seus valors fundacionals.

Instantànies de recerca

Durant l'any 2016 s'han publicat les instantànies de recerca:

- Valoració de l'aplicabilitat del Programa CAMINEM: prescripció d'exercici físic i promoció de la salut des de centres d'atenció primària a Instantànies de Recerca, núm. 2, gener 2016.
- Un biomarcador de fibril·lació auricular ajudarà a identificar pacients amb risc d'ictus isquèmic cardioembòlic. Instantànies de Recerca, núm. 3, març 2016.
- Programa de detecció precoç neonatal de la malaltia de cèl·lules falciformes. Instantànies de Recerca, núm. 4, abril 2016.
- Predir la preeclàmpsia amb una anàlisi de sang. Instantànies de Recerca, núm. 5, juny 2016.

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

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

D'acord amb la seva missió de generar coneixement útil per al 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.

Aquest any es publiquen per cinquè any consecutiu els resultats nominals relatius al 2015 dels centres hospitalaris i d'atenció primària del sistema integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), i per quart any en el cas dels centres sociosanitaris i de salut mental. L'edició dels informes de la Central de Resultats d'aquest any incorpora com a novetats l'edició de l'informe de l'àmbit de salut pública i de l'informe territorial.

Com a novetat i conscients de les diferències per sexe en l'atenció a la salut (en l'accés i en els resultats), i responent a la Llei 17/2015 del 21 de juliol d'igualtat efectiva de dones i homes, sempre que és possible els resultats es presenten de manera separada per a dones i homes.

Les taules amb els valors de tots els indicadors es mostren centre per centre –el tret diferencial de Central de Resultats. Com altres anys, tots els informes inclouen experiències innovadores que permeten millorar els bons resultats assistencials, incloses a l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya, i també s'inclou l'opinió de persones expertes.

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. En aquesta línia, durant el 2016, l'AQuAS ha estat treballant en un estudi qualitatiu per conèixer les necessitats d'informació en salut que té la ciutadania.

Els resultats d'aquest estudi es mostren en el monogràfic de la Central de Resultats sobre quines són les necessitats d'informació de salut que té la ciutadania. Resultats d'un estudi qualitatiu que hauran de servir per adaptar els continguts i formats dels propers informes.

Com a altres anys, l'anàlisi dels resultats d'aquest informe pot aprofundir-se mitjançant l'aplicatiu de la Central de Resultats i els fulls de càlcul dinàmics disponibles al lloc web de l'Observatori (<http://observatorisalut.gencat.cat>), 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>).

Paral·lelament a l'edició dels informes, s'han publicat dos nous monogràfics que s'afegeixen als publicats fins ara. Aquests documents, més breus, es focalitzen en temes específics que es tracten amb major profunditat. Un dels monogràfics presenta l'avaluació del procés de concentració de la cirurgia oncològica digestiva d'alta especialització a Catalunya. L'altre presenta resultats de salut i del sistema de salut de Catalunya comparats amb una selecció de països de l'OCDE.

L'OSSC és també el marc en què observatoris de temàtiques específiques han d'incloure els seus productes i serveis. El 2016 l'Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut s'enfoca en analitzar les diferències en la salut, la utilització de serveis sanitaris públics i el consum de fàrmacs, utilitzant informació individual de tota la població de Catalunya, segons nivells socioeconòmics, estratificant alhora per sexe i grups d'edat, i prestant atenció als grups més vulnerables. És destacable que la classificació dels nivells socioeconòmics es realitza a partir dels trams de renda del copagament farmacèutic i la informació disponible de les prestacions econòmiques de la Seguretat Social.

En relació amb la transferència de l'evidència obtinguda en l'anàlisi de desigualtats al disseny de polítiques públiques, l'OSSC ha elaborat un indicador socioeconòmic compost que mesura el grau de privació econòmica de les àrees bàsiques de salut de Catalunya i que ha permès distribuir el pressupost dels equips d'atenció primària de salut tenint en compte el nivell socioeconòmic de territori on realitzen la seva activitat. 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 més de les tasques de difusió i generació de coneixement a partir de dades de salut, l'OSSC és la unitat de l'AQuAS encarregada de la interlocució del Departament de Salut amb l'Idescat. L'encàrrec inclou la coordinació de les estadístiques oficials que es duen a terme per part del Departament de Salut i les empreses públiques adscrites, així com el seguiment del compliment de les obligacions legals derivades de la realització d'estadística oficial. L'OSSC també centralitza les peticions de dades sanitàries procedents de l'Idescat i realitza tasques d'assessorament sobre normativa estadística a les diferents unitats del Departament de Salut que ho requereixen.

L'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya és l'instrument aglutinador de les iniciatives innovadores en gestió implementades en l'àmbit de la salut, del sistema sanitari català i d'altres països. El seu objectiu és recollir, validar i donar valor al coneixement generat, principalment, en el sistema sanitari de Catalunya,

a partir de les iniciatives innovadores (experiències innovadores, aliances estratègiques i millors pràctiques) que s'estan desenvolupant en l'actualitat.

L'OIGS ofereix un portal públic on publicar i visualitzar iniciatives innovadores en gestió. Per a les organitzacions, aquest espai públic permet fer públiques les experiències i tenir ressò en altres col·lectius, de manera que se'n puguin derivar col·laboracions amb altres entitats, crear 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 2016 l'OIGS ha desenvolupat, millorat i consolidat la plataforma, amb una comunitat formada per 1.280 usuaris i un banc d'innovació amb 400 experiències innovadores, de les quals 62 han obtingut el certificat de qualitat metodològica.

També ha gestionat a través de la plataforma la convocatòria de recollida de millors experiències llençada amb motiu de la celebració del 25è aniversari del CatSalut. Aquesta convocatòria ha comptat amb una alta participació.

Programa públic d'analítica de dades

A principis de l'any 2016 el Parlament de Catalunya instà el Govern de la Generalitat a endegar un procés participatiu “sobre la gestió de les dades sanitàries massives en l'àmbit de la sanitat” i a promoure la creació d'un programa públic d'analítica de dades en salut (mitjançant la moció 150/X, i del text de la resolució 17/XI de març del 2016). Sota el mandat del Govern, l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) va organitzar un procés participatiu per recollir les contribucions de la ciutadania i persones expertes en aspectes científics, tècnics i ètics relacionats. D'aquesta manera, el procés participatiu es va traduir en la celebració de:

- Una jornada de debats estructurats i moderats en els àmbits de reflexió de: Governança, Transparència i Sostenibilitat del Programa; Recerca pública; Seguretat i normativa i Principis ètics. Aquesta jornada, celebrada el 5 de juliol del 2016, va comptar amb la participació de més de 80 persones expertes en aquesta temàtica i de representants dels grups polítics, administracions públiques, centres de recerca i investigadors, institucions acadèmiques, col·legis i associacions professionals i científiques, associacions de pacients i d'altres entitats i col·lectius ciutadans.
- Una jornada d'informació pública de lliure accés al Paraninfo de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona, que va comptar amb una assistència de més de 300 persones i que va tenir lloc el 12 de juliol del 2016.
- La disponibilitat d'un formulari al web de l'AQuAS –entre els dies 6 i 29 de juliol del 2016– que ha recollit totes les aportacions i idees plantejades per la ciutadania i els professionals del sector salut.

A més de la celebració del procés participatiu, el 2016 ha estat la data l'inici la definició i els fonaments del programa. Entre aquests aspectes, destaca la determinació de la missió del programa que servirà per posar a disposició de la comunitat científica les dades sanitàries relacionades per impulsar la recerca, la innovació i l'avaluació en salut mitjançant l'accés a la reutilització i l'encreuament de les dades sanitàries generades pel sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), d'acord amb el marc legal i normatiu, els principis ètics i de transparència envers la ciutadania del programa.

També ha quedat definit el fet cabdal que l'AQuAS serà l'entitat responsable del PADRIS i es dotarà dels òrgans necessaris per al compliment de les funcions de direcció estratègica, vigilància, assessorament i execució operativa, entre d'altres. L'AQuAS impulsarà el programa per gestionar l'accés a les dades del SISCAT seguint els principis ètics de respecte a les persones, solidaritat, justícia, eficiència, transparència, recerca responsable, amb especial atenció a la protecció de les dades personals.

El programa estarà orientat als centres de recerca acreditats per la institució Centres de Recerca de Catalunya (CERCA) i també als centres de recerca vinculats als centres assistencials públics o sense ànim de lucre del SISCAT i universitats públiques. El seu accés estarà condicionat al compliment dels criteris establerts per garantir el respecte als principis del Programa amb l'aval d'un comitè ètic d'investigació clínica.

El programa públic d'analítica de dades s'implementarà en tres etapes: Definició i fonaments (2016-2017), Desplegament i consolidació (2017-2018) i Plena operativa i avaluació (2019-2020), en què el Programa estarà en ple funcionament, tot assegurant-ne un control de qualitat i un retiment de comptes que faciliti l'assoliment del seu objectiu amb les garanties ètiques necessàries.

Projectes internacionals amb participació AQuAS

L'AQuAS ha format part del grup Catalunya, premiat i reconegut com a **Reference site de quatre estrelles** que atorga la Comissió Europea com a regió capdavantera en envelliment actiu i saludable. Aquest guardó és la qualificació màxima atorgada per l'EIPonAHA i dóna a Catalunya el reconeixement com un territori i un ecosistema sanitari líder i referent davant les institucions i les organitzacions europees en l'àmbit de la innovació en l'envelliment actiu i saludable. L'AQuAS, sota el mandat del Departament de Salut, va coordinar i representar el Reference site tot compartint el lideratge amb la Fundació TicSalut i el Health Universitat de Barcelona Campus (HUBc) i la participació d'altres institucions i centres catalans.

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

Principals projectes internacionals

Durant el 2016, l'AQuAS ha iniciat la seva participació en els projectes **JA-Dementia**, una col·laboració europea amb l'objectiu de promoure i avaluar la implementació de recomanacions de bones pràctiques, basades en l'evidència, per millorar la qualitat de vida i l'atenció a les persones amb demència i els seus cuidadors; **ACT at SCALE-Advancing Care Coordination and Telehealth deployment at Scale-** i **JA-EUNETHTA - European network for Health Technology Assessment-**. També s'hi va iniciar la participació en el projecte **EIT Health IDB4HEALTH** que, amb una durada de 12 mesos, va finalitzar durant el mateix exercici.

Així mateix, s'ha continuat treballant en projectes com: **m-RESIST-Mobile-Therapeutic Attention for Patients with Treatment Resistant Schizophrenia-**, **SUSTAIN-Sustainable tailored integrated care for older people in Europe-**, **CC-BCN (Espanya) per a l'FCI-OMS (en procés de designació)-Centre col·laborador de Barcelona (Espanya)** per a la Família de Classificacions Internacionals de l'OMS-, **Daysafe-Improving patient safety of hospital care through Day Surgery-**, **JA-CHRODIS-EU-Joint Action on Chronic Diseases and promoting healthy ageing across the life-cycle-** i **PEGASO-Personalised Guidance Services for Optimising lifestyle management in teenagers through awareness, motivation and engagement.**

Cal destacar, també, l'expertesa de l'AQuAS a escala europea en els àmbits de compra pública comercial i compra pública d'innovació (CPI-CPP) que han fet que l'AQuAS lideri i/o participi en diversos projectes. El 2016 ha estat l'any de finalització dels projectes en CPI-CPP: **PRO4VIP-Innovative PROcurement for Visual Impaired People;** i **THALEA I-Highly interoperable telemedicine-platform developed for detection of ICU-patients at increased risk.**

Per la seva banda, l'AQuAS ha endegat la participació en els projectes CPP-CPI:

- **ANTISUPERBUGS-PCP**, per aportar solucions intel·ligents basades en les TIC per detectar la presència de microorganismes resistents, al mateix temps que vol proporcionar informació instantània a l'usuari per ser transferida al sistema d'informació electrònica del proveïdor sanitari, tot vinculant la infecció amb el lloc de detecció.
- **MAGIC (*Mobile Assistance for Groups and Individuals within the Community Stroke Rehabilitation*)**, per aplicar noves tecnologies per apoderar els pacients i millorar els resultats de les intervencions de tractament rehabilitador, maximitzant el nivell d'independència funcional dels pacients després de sis mesos d'haver patit un ictus.
- **THALEA II-*The Telemonitoring and Telemedicine for Hospitals Assisted by ICT for Life saving co-morbid patients in Europe***, projecte per desplegar solucions innovatives en telemedicina per a unitats de cures intensives.
- **KONFIDO *Secure and Trusted Paradigm for Interoperable eHealth Services***, per generar eines i procediments per garantir la seguretat dels intercanvis, emmagatzematge i gestió de les dades sanitàries de manera ètica i legal entre els països de la Unió Europea.
- **RITMOCORE**, per proposar l'evolució en el tractament de pacients amb bradicàrdies que necessiten un marcapassos.

Finalment, en aquest àmbit s'ha continuat treballant en projectes com: **STOPandGO-*Sustainable Technology for Older People***, **DECIPHER PCP-*Distributed European Community Individual Patient Healthcare Electronic Record***, **ENIGMA-*Innovative solutions for cities using next generation of ICT applications*** i **INSPIRE-*International Network Supporting Procurement of Innovation via Resources and Education***.

INFORME D'ACTIVITAT TÈCNICA I CIENTÍFICA

Informes d'avaluació, guies de pràctiques clíniques i altres documents AQuAS (N=38)

Informes AQuAS (n=3)

1. Resultados de las prótesis de rodilla fabricadas por SURGIVAL (informe 2005-2014).
2. Biomaterials: polietilè i el seu ús en cirurgia protètica.
3. L'accés del públic als desfibril·ladors externs automàtics (DEA). Segona edició. Sanitàries de Catalunya.

Documents àmbit Farmàcia (n=18)

1. Actualitzacions en terapèutica farmacològica: avenços 2014. Novetats que canvien la pràctica clínica.
2. Alogliptina en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2.
3. Alogliptina/metformina en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2.
4. Alogliptina/pioglitazona en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2.
5. Aripiprazole intramuscular depot en el tractament de manteniment de l'esquizofrènia.
6. Bromur d'umeclidini en el tractament de la malaltia pulmonar obstructiva crònica.
7. Bromur d'umeclidini/vilanterol en el tractament de la malaltia pulmonar obstructiva crònica.
8. Empagliflozina/metformina en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2.
9. Empagliflozina en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2.
10. Insulina degludec en el tractament de la diabetis mellitus.
11. Lisdexamfetamina en el tractament del trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH).
12. Nintedanib (OFEV) per al tractament de la fibrosi pulmonar idiopàtica.
13. Olodaterol en el tractament de manteniment de la malaltia pulmonar obstructiva crònica.
14. Sacubitril/valsartan en el tractament de la insuficiència cardíaca amb fracció d'ejecció reduïda.
15. Vortioxetina en el tractament d'episodis de depressió major en adults.
16. Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer.
17. Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia renal crònica.
18. Índex de Qualitat de la Prescripció Farmacèutica (IQF). Versió 2016.

Monogràfics de la Central de Resultats (n=4)

1. Evolució de la mortalitat per suïcidi a Catalunya en el període 2000-2013: quin impacte ha tingut la crisi econòmica? Número 19.
2. Anàlisi de l'hospitalització dels nadons amb gran prematuritat. Número 20.
3. Avaluació del procés de concentració de la cirurgia oncològica digestiva d'alta especialització a Catalunya. Número 21.
4. La salut de la població de Catalunya en el context europeu. Actualització 2016. Número 22.

Informes de la Central de Resultats. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (n=6)

1. Àmbit hospitalari. Dades 2015.
2. Àmbit d'atenció primària. Dades 2015.
3. Àmbit sociosanitari. Dades 2015.
4. Àmbit salut mental i addiccions. Dades 2015.
5. Àmbit territorial. Dades 2015.
6. Àmbit de salut pública. Dades 2015.

Informes de la Red Espanyola d'Agències d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries i Prestacions del Sistema Nacional de Salut (n=4)

1. Propuesta de indicadores para evaluar la atención a la cronicidad en el marco de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud.
2. Resultados de una cartera de servicios de salud pública en la farmacia comunitaria: cribado de cáncer de colon.
3. Medición e impacto del pago por desempeño en el ámbito de las artroplastias.
4. Neuromodulación de las raíces sacras para el tratamiento de la incontinencia urinaria.

Decisions Compartides (n=3)

1. Síndrome del túnel carpià.
2. Aneurisma d'aorta abdominal.
3. Reconstrucció mamària després d'un càncer.

Articles en revistes científiques i altres publicacions externes (n=28)

Articles publicats en revistes científiques i tècniques i publicacions periòdiques (n=27)	
Publicats en revistes internacionals	11
Revistes amb factor d'impacte (espanyoles i internacionals)	17
Rang del factor d'impacte	0,690-7,071
Mitjana del factor d'impacte	2,606
Mediana del factor d'impacte	2,271
Suma total del factor d'impacte	46,908
Distribució dels articles segons el quartil corresponent a l'especialitat del factor d'impacte a què pertany la revista	Quartil 1 = 7 (41%) Quartil 2 = 2 (12%) Quartil 3 = 6 (35%) Quartil 4 = 2(12%)

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

1. **Moharra M, Pons JMV.** Les decisions sobre la salut són cosa de dos. *Annals de Medicina*. 2016;99(2):81-4.
2. **Martínez O, Domingo L, Arias J, Marinelli M,** Nardi J, Puig LI, **Espallargues M;** en nom del Registre d'Artroplasties de Catalunya (RACat). 10 anys del registre d'artroplasties de Catalunya (RACat) [editorial]. *Revista de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia*. 2016;1:6-18.

3. **Barba G, Ruiz Muñoz D, García-Altés A.** Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població de Catalunya. Anàlisi territorial. *Annals de Medicina*. 2016;99(3):126-31.
4. **Arias J, Muñoz L, Mias M, Estrada MD, Espallargues M.** Avaluació de l'hospitalització a domicili: anàlisi de la situació a Catalunya en el període 2010-2014. *Annals de Medicina*. 2016;99(4):169-73.
5. **García-Altés A, Colls C, Abilleira S,** Gallofré M. L'avaluació de polítiques públiques en l'àmbit sanitari: la millora de l'atenció a l'ictus a Catalunya com a exemple. *Nota d'Economia*. 2016;102:164-74.

Articles i altres publicacions d'àmbit estatal (n=11)

FI: factor d'impacte

1. **Caro J.** Relaciones entre el cribado de cáncer de mama, incidencia de tumores y mortalidad específica. Seguimiento de diez años en 547 condados estadounidenses. *Gest Clin Sanit*. 2016;61:28.
2. **Carrion C,** Arroyo Moliner L, Castell C, **Puigdomènech E,** Felipe Gómez S, **Domingo L, Espallargues M.** Utilización del teléfono móvil para el fomento de hábitos saludables en adolescentes. Estudio con grupos focales. *Rev Esp Salud Pública*. 2016;90:e1-e11. FI(2016): 0,690 4rt Quartil
3. **Espallargues M, Serra-Sutton V, Solans-Domènech M,** Torrente E, **Moharra M, Benítez D, Robles N, Domingo L,** Escarrabill Sanglas J. Desarrollo de un marco conceptual para la evaluación de la atención a la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. *Rev Esp Salud Pública*. 2016 7 Jul;90:e1-e16. FI(2016): 0,690 4rt Quartil.
4. Gené-Badia J, Gallo P, Caïs J, Sánchez E, **Carrion C,** Arroyo L, Aymerich M. El uso de guías de práctica clínica en atención primaria: entre el conocimiento tácito y los mecanismos de control. *Gac Sanit*. 2016;30(5):345-51. FI(2016): 1,768 3r Quartil.
5. Muñoz-Ortego J, **Solans-Domènech M, Carrion C.** Indicaciones médicas de la acupuntura: revisión sistemática. *Med Clin (Barc)*. 2016;147(6):250-6. FI(2016): 1,125 3r Quartil.
6. **Muñoz L, Martínez O, Espallargues M.** Indicadores de proceso como herramienta para monitorizar la asistencia al paciente con trauma grave en Cataluña. *Emergencias*. 2016;28(5):333-9.
7. Permanyer-Miralda G, Hinrichs-Krapels S, **Adam P.** El impacto social de la investigación en cardiología: más allá de la gestión [editorial]. *Rev Esp Cardiol*. 2016. FI(2016): 4,485 1r Quartil.
8. **Pons JMV, Moharra M.** Decisiones compartidas. *Med Clin (Barc)*. 2016;146(5):205-6. 1,125 3r Quartil.
9. **Pons JMV.** El sesgo del experto. *Med Clin (Barc)*. 2016;147:205-6. FI(2016): 1,125 3r Quartil.
10. **Rajmil L,** Fernandez de Sanmamed MJ. Diferencias entre comunidades autónomas en austeridad y privatización sanitaria en época de crisis. *Gac Sanit* 2016 Mar 11. [carta al director]. FI(2016): 1,768 3r Quartil.
11. **Solans-Domènech M,** Permanyer-Miralda G; en representació del Grupo ISOR. Evaluación del impacto de la investigación biomédica: ¿para quién?. *Med Clin (Barc)*. 2016;146(11):491-3. FI(2016): 1,125 3r Quartil.

Articles i altres publicacions d'àmbit internacional (n=11)

FI: factor d'impacte

1. Ovseiko PV, Greenhalgh T, **Adam P,** Grant J, Hinrichs-Krapels S, Graham KE, et al. A global call for action to include gender in research impact assessment. *Health Res Policy Syst*. 2016;14(1):50. FI(2016): 2,271 2n Quartil.

2. Auffray C, Balling R, Barroso I, Bencze L, Benson M, Bergeron J, et al. Making sense of big data in health research: Towards an EU action plan. *Genome Med.* 2016;8(1):71. [Serra-Picamal X en 48a posició]. FI(2016): 7,071 1r Quartil.
3. Belger M, Haro JM, Reed C, Happich M, Kahle-Wroblewski K, **Argimon JM**, et al. How to deal with missing longitudinal data in cost of illness analysis in Alzheimer's disease – Suggestions from the GERAS observational study. *BMC Med Res Methodol.* 2016;16(1):83. FI(2016): 3,295 1r Quartil.
4. Català-López F, Ridao M, Alonso-Arroyo A, **García-Altés A**, Cameron C, González-Bermejo D, et al. The quality of reporting methods and results of cost-effectiveness analyses in Spain: a methodological systematic review. *Syst Rev*,2016;5(1):6.
5. Guerrero-Ludueña RE, Comas M, **Espallargues M**, Coll M, Pons M, Sabaté S, et al. Predicting the burden of revision knee arthroplasty: simulation of a 20-year horizon. *Value in Health.* 2016;19(5):680-7. FI(2016): 4,235 1r Quartil.
6. Jiménez del Toro O, Müller H, Krenn M, Gruenberg K, Taha AA, Winterstein M...**Salas Fernandez T**, et al. Cloud-based evaluation of anatomical structure segmentation and landmark detection algorithms: VISCERAL anatomy benchmarks. *IEEE Trans Med Imaging.* 2016;35(11):2459-75. FI(2016): 3,942 1r Quartil.
7. Romero A, Torà-Rocamora I, Baré M, Barata T, **Domingo L**, Ferrer J, et al. Prevalence of persistent pain after breast cancer treatment by detection mode among participants in population-based screening programs. *BMC Cancer.* 2016;16(1):735. FI(2016): 3,288 2n Quartil.
8. Schneeweiss S, Eichler HG, **García-Altés A**, Chinn C, Eggimann AV, Garner S, et al. Real world data in adaptive biomedical innovation: a framework for generating evidence fit for decision-making. *Clin Pharmacol Ther.* 2016 Dec;100(6):633-46
9. Tafuri G, Pagnini M, Moseley J, Massari M, Petavy F, Behring A, **Catalan A**, et al. How aligned are the perspectives of EU regulators and HTA bodies? A comparative analysis of regulatory-HTA parallel scientific advice. *Br J Clin Pharmacol.* 2016;82(4):965-73. FI(2016): 3,493 1r Quartil.
10. Vallespin B, Cornet J, **Kotzeva A**. Ensuring evidence-based safe and effective mHealth applications. *Stud Health Technol Inform.* 2016;222:248-61.
11. Vilagut G, Forero CG, **Barbaglia G**, Alonso J. Screening for Depression in the General Population with the Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D): A Systematic Review with Meta-Analysis. *PLoS One.* 2016;11(5):e0155431. FI(2016): 2,806 1r Quartil.

Monografies i d'altres publicacions (n=1)

1. Adorni F, Prinelli F, Crespi C, **Puigdomènech E**, Gomez S, **Espallargues M**, et al. Personalised guidance services for optimising lifestyle in teen-agers through awareness, motivation and engagement – PEGASO: A pilot study protocol. A: Perego P, Andreoni G, Rizzo G, editors. *Wireless Mobile Communication and Healthcare. Lecture Notes of the Institute for Computer Sciences, Social Informatics and Telecommunications Engineering, LNICST.* 2017;192:45-52.

Participació en congressos, jornades i presentacions públiques

Comunicacions orals i pòsters (N=51)

ÀMBIT CATALÀ (n=5)

1. **Espallargues M, Martínez O, Arias J.** Darreres novetats i resultats del Registre d'Artroplasties de Catalunya (RACat). A: XXIV Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia, Traumatologia i Ortopèdia (SCCOT). L'Hospitalet de Llobregat, maig de 2016. [comunicació oral]

2. Chaverri D, Lobo L, **Espallargues M, Martínez O**, Pons M. Registre d'artroplasties de maluc de Catalunya. Quina evidència dona suport a les nostres pròtesis? Còtils. A: XXIV Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia, Traumatologia i Ortopèdia (SCCOT). L'Hospitalet de Llobregat, maig de 2016. [comunicació oral]
3. Lobo L, Chaverri D, **Espallargues M, Martínez O**, Pons M. Registre d'artroplasties de maluc de Catalunya. Quina evidència dona suport a les nostres pròtesis? Tiges. A: XXIV Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia, Traumatologia i Ortopèdia (SCCOT). L'Hospitalet de Llobregat, maig de 2016. [comunicació oral]
4. **Almazán C**. Recomanacions AQuAS per a la pràctica assistencial: de la teoria a la pràctica en l'atenció primària de salut. A: XVIII Jornada de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial. Viladecans, juny de 2016. [ponència a taula rodona]
5. Astorga C, **Puigdomènech E, Gómez S**, Castell C, **Espallargues M**, Saigí F, Carrion C. Avaluem les intervencions de mHealth: Què opinen els experts en desenvolupament i implementació?. A: 6a Jornada R+D+I TIC Salut i Social. Vic, setembre de 2016. [pòster]

ÀMBIT ESTATAL (n=24)

1. **Robles N**, Escarrabill J, Espauella J, **Espallargues M**. Orientación de los hospitales al paciente crónico: carga de enfermedad, trayectorias asistenciales y calidad de los cuidados desde la perspectiva de la atención hospitalaria. A: VIII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. Madrid, abril de 2016. [comunicació oral]
2. **Barbaglia G, Robles N, Domingo L**, Arroyo L, Albi N, Espauella J; en representació del consorci SUSTAIN. Entender para mejorar: evaluación basal de iniciativas de atención integrada en Cataluña (Proyecto SUSTAIN). A: VIII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. Madrid, abril de 2016. [comunicació oral]
3. **Barbaglia G, Carrion C, Robles N**, Albi N, Espauella J, **Espallargues M**; en representació del consorci SUSTAIN. Proyecto SUSTAIN: Atención integrada, adaptada y sostenible para personas mayores de Europa. A: VIII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. Madrid, abril de 2016. [pòster]
4. **Muñoz L, Marinelli M, Mias M, Espallargues M**. Evaluación de la hospitalización a domicilio: análisis de la situación en Cataluña (2010-2014). A: 13 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hospitalización a Domicilio (SEHAD). Las Palmas de Gran Canaria, abril de 2016. [comunicació oral]
5. **Colls C, Barreales C, García-Altés A**. Análisis de los factores de riesgo de fractura de cuello de fémur y de la calidad de la atención hospitalaria. A: XXXVI Jornadas de Economía de la Salud. Murcia, juny de 2016. [pòster]
6. **Colls C, García-Altés A**. Evolución de la mortalidad por suicidio en Cataluña en el periodo 2000-2013: ¿Qué impacto ha tenido la crisis económica?. A: XXXVI Jornadas de Economía de la Salud. Murcia, juny de 2016. [comunicació oral]
7. **Barba G, Ruiz-Muñoz D, Mias M, Colls C, Adroher C, Caamiña I, García-Altés A**. Impacto de la crisis económica en la población vulnerable. Análisis del uso de servicios sanitarios según nivel de copago. A: XXXVI Jornadas de Economía de la Salud. Murcia, juny de 2016. [comunicació oral]
8. Gilabert-Perramon A, Torrent-Farnell J, **Catalán A**, Prat A, Fontanet M, Merino-Montero S, et al. Estudio piloto sobre la aplicación del Análisis de Decisión Multicriterio (ADM) en la evaluación de medicamentos y su uso en la toma de decisiones en el marco del Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica (PHF) del CatSalut. A: XXXVI Jornadas de Economía de la Salud. Murcia, juny de 2016. [comunicació oral]
9. Vela E, Clèries M, Vella V, **García-Altés A**. Análisis poblacional del gasto en servicios sanitarios en Cataluña: ¿qué y quién consume más recursos? A: XXXVI Jornadas de Economía de la Salud. Murcia, juny de 2016. [comunicació oral]
10. **Robles N**, García MM, Escarrabill J, Espauella J, **Espallargues M**. Orientación de los hospitales al paciente crónico: definición de indicadores y población de estudio. A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [comunicació oral]

11. **Robles N, Muñoz L, Tebé C, Escarrabill J, Espallargues M.** Evaluación de los programas integrados de atención a la cronicidad: enfermedad pulmonar obstructiva crónica 2011-2015. A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [pòster electrònic]
12. **Robles N, Muñoz L, Arias J, Rajmil L, Espallargues M.** Indicadores para la evaluación de la atención a las patologías crónicas en el ámbito de salud mental. A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [comunicació oral]
13. Oriolo I, **Rajmil L, Azuara M, Codina F, Rodríguez-Arjona F, Robles N.** Calidad de vida relacionada con la salud e intención de consumo de cannabis en adolescentes. A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [pòster electrònic]
14. **Arias J, Martínez O, Domingo L, Robles N, Marinelli M, Puig L, Nardi J, Espallargues M.** Resultados a los 10 años del Registro de Artroplastias de Cataluña (RACat) A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [comunicació oral]
15. **Muñoz L, Marinelli M, Tebé C, Robles N, Pons JMV, Espallargues M.** Atlas de variaciones en la práctica clínica del sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña. A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [comunicació oral]
16. **Muñoz L, Robles N, Davins J, Espallargues M, Mercader M, Oliva G.** Comparación de las diferentes estrategias de construcción de un índice combinado de calidad hospitalaria en Cataluña A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [comunicació oral]
17. **Serra-Sutton V, Marinelli M, Martínez O, Domingo L, Pons JMV, Espallargues M.** Medición e impacto del pago por desempeño en el ámbito de las artroplastias A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [comunicació oral]
18. **Serra-Sutton V, Montané C, Robles N, Escarrabill J, Espallargues M.** Aspectos de mejora de la atención sanitaria a la cronicidad en Cataluña: análisis del discurso de profesionales y usuarios A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [comunicació oral]
19. **Marinelli M, Pallisó F, Martínez O, Espallargues M.** Análisis de coste-efectividad de la artroplastia total y parcial de cadera en pacientes ancianos. A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [comunicació oral]
20. **Puigdomènech E, Carrion C, Gómez S, Almazán C, Espallargues M.** Assessing mHealth: proposal of a new framework A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [comunicació oral]
21. **Vella VA, García-Altés A, Segura García L, Ibáñez Martínez N, Colom Farran J.** Recomendaciones para la elaboración de estudios del coste social del consumo de drogas ilegales. A: XXXIV Reunión Sociedad Española de Epidemiología (SEE) – XI Congreso da APE. Sevilla, setembre de 2016. [pòster]
22. Aguado-Blázquez H, **García-Altés A, Ruiz Muñoz D, Cerdà Calaf I, Custodio Novaro I.** Estudio cualitativo para conocer las necesidades de información que tiene la ciudadanía en relación a la salud. A: XXXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SADECA). XXI Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial (SECA). Córdoba, octubre de 2016. [comunicació oral]
23. **Caro-Mendivelso J, Almazán C, Arroyo Moliner L.** Causas de las prácticas de poco valor en atención primaria y las soluciones para evitarlas. A: XXXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SADECA). XXI Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial (SECA). Córdoba, octubre de 2016. [comunicació oral]

24. Davins J, Mercader M, Oliva G, **Robles N, Muñoz L**, Rams N. Estrategia de construcción de un índice sintético de calidad hospitalaria en una comunidad autónoma. A: XXXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SADECA). XXI Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial (SECA). Córdoba, octubre de 2016. [comunicació oral]

ÀMBIT INTERNACIONAL (n=22)

1. **Serra-Sutton V**. Perceived benefits of working in a collaborative model of social and health care in Catalonia: what do professionals involved experience?. A: 16th International Conference on Integrated Care. Barcelona, maig de 2016 [comunicació oral]
2. **Barbabilia G**. Understanding first to improve later: integrated care initiatives for older people living at home in Europe (SUSTAIN Project) – Baseline assessments of two experiences from Catalonia. A: 16th International Conference on Integrated Care. Barcelona, maig de 2016 [comunicació oral]
3. **Moharra M, Pons JMV**, Bañeres J, Bosch JM, Costa N, Iniesta C. Shared Decision making in Catalonia: a new step forward in improving decision making process. A: 16th International Conference on Integrated Care. Barcelona, maig de 2016 [presentació oral]
4. **Moharra M, Benítez D, García-Altés A**. The Observatory of Innovation in Healthcare Management in Catalonia: supporting transferability of good experiences in healthcare management. A: 16th International Conference on Integrated Care. Barcelona, maig de 2016 [pòster]
5. Roca J, **Moharra M**, Vela E, Dueñas-Espín I, Pauws S, Bescos C, et al. Health risk assessment and stratification in an integrated care scenario. A: 16th International Conference on Integrated Care. Barcelona, maig de 2016 [comunicació oral]
6. Badia X, Khoury H, Merino-Montero S, Fontanet M, Torrent Farnell J, **Catalan A**, et al. Can the ethical dilemmas for health care decision making on drug reimbursement be tackled through holistic MCDA: an adaptation of the EVIDEM framework in real-world setting – the catalan experience. A: ISPOR 21st Annual International Meeting. Washington (EUA), maig de 2016. [pòster]
7. **Arias J**, Tebé C, **Marinelli M, Martínez O, Espallargues M**, Puig LI, Nardi J. Spatial variation in total knee arthroplasty techniques and related outcomes. A: 5th International Congress of Arthroplasty Registries. Manchester (Regne Unit), maig de 2016. [pòster]
8. **Arias J, Martínez O, Marinelli M, Espallargues M**, Puig LI, Nardi J. Hip and knee arthroplasties failure rates: 10 year of the Catalan Arthroplasty Register (RACat). A: 5th International Congress of Arthroplasty Registries. Manchester (Regne Unit), maig de 2016. [comunicació oral]
9. **Solans M**, Boukhris OF, Graham K, Grant J, **Adam P**. The impact of impact: evaluating the impact of the International School on Research Impact Assessment on Building Capacity A: 1st Conference on Social Impact of Science. Barcelona, juliol de 2016. [comunicació oral]
10. **Adam P, Solans M, Pons JMV, Dedeu T**. An R+D policy tool for health sciences priority setting: The Results Centre from Catalonia. A: 1st Conference on Social Impact of Science. Barcelona, juliol de 2016. [comunicació oral]
11. **Solans M, Adam P, Carrion C**, Permanyer-Miralda G, **Pons JMV**. Towards a better characterization of the translation of health research: examples from three health research institutes in Catalonia. A: 1st Conference on Social Impact of Science. Barcelona, juliol de 2016. [comunicació oral]
12. Gavalda N, **Adam P, Solans M**, Osorio D, Romea S, et al. Research engagement and quality of care in a major public hospital: the case of Vall Hebron. A: 1st Conference on Social Impact of Science. Barcelona, juliol de 2016. [comunicació oral]
13. Borrell A, **Maspons R, Mathieu JP**, Monés J, **Vella V**. Innovative procurement for visually impaired people: Introducing the PRO4VIP project. A: Fighting Blindness: Future challenges and opportunities for visual restoration. Barcelona, setembre de 2016. [pòster]

14. **Espallargues M, Tebé C, Marinelli M, Muñoz L, Pons JMV.** Atlas de variaciones en la práctica clínica: ¿una herramienta para identificar posible sobre o infra tratamiento? El caso de las artroplastias en Cataluña. A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [comunicació oral]
15. **Obach M, Gasol M,** Cruz C, Magem D, Gilabert A, **Catalán A.** QPI took: an intervention in primary care to enhance prescription quality. A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [comunicació oral]
16. **Caro-Mendivelso J, Almazán C,** Arroyo Moliner L, Kotzeva A. Drivers for low-value practices in primary care setting: a qualitative study. A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [pòster]
17. **Caro-Mendivelso J, Almazán C, Colls C,** Medina M, Calero S, Argimon JM. Impact of Essencial recommendation in primary care. A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [comunicació oral]
18. **Colls C.** Evaluation of the main factors related to hip fracture in people over 64. A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [comunicació oral o pòster]
19. **Colls C.** Actors and factors influencing treatment with drugs for attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD). A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [comunicació oral]
20. **Marinelli M, Vella VA, García-Altés A, Pons JMV, Domingo L, Robles N, Espallargues M.** Análisis de coste efectividad y de los daños causados por sobrediagnósticos de un programa de cribado de aneurismas de aorta abdominal. A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [comunicació oral]
21. **Estrada MD, Espallargues M,** Canela Soler J, **Dedeu T,** on behalf of CC-BCN staff. Barcelona Collaborating Centre (Spain) for WHO-FIC: Annual Report 2016. A: WHO Family of International Classifications Network. WHO-FIC Network Annual Meeting 2016. Tòquio (Japó), octubre de 2016. [pòster]
22. **Estrada MD,** on behalf of the Spanish volunteers group of the CC-BCN (Spain). Spanish version of the ICD-11 beta draft: the experience of the CC-BCN (Spain). A: WHO Family of International Classifications Network. WHO-FIC Network Annual Meeting 2016. Tòquio (Japó), octubre de 2016. [pòster]

Ponències, presentacions i taules rodones (N=87)

ÀMBIT CATALÀ (n=40)

1. **Moharra M.** Taula rodona Les claus de l'èxit de la innovació en gestió. Societat Catalana de Gestió Sanitària. Barcelona, 17 de febrer de 2016 [ponència]
2. **Moharra M.** Atenció centrada en la persona. Què vol dir a la pràctica? A: Sessió Comunitat de Pràctica d'Experiència de Pacient. Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, febrer de 2016. [ponència]
3. **Rajmil L.** Crisi econòmica, desigualtats socials i salut infantil. A: Hospital Materno-Infantil de la Vall d'Hebron. Barcelona, febrer de 2016 [presentació]
4. **Rajmil L.** Efectes de la pobresa i desigualtats socials sobre la salut a curt, mitjà i llarg termini. Estudis previs i en relació a la crisi econòmica actual. A: Societat Catalana de Neuropediatria. Barcelona, febrer de 2016 [sessió]
5. **Moharra M.** Relatora en el grup de treball "Atenció centrada en la persona... què vol dir a la pràctica". A: Sessió de la Comunitat de Pràctica d'Experiència de Pacient. XPA Patient Experience Barcelona. Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, febrer de 2016 [ponència]
6. **Dedeu T.** Benvinguda i salutació. A: Jornada TRAMS. Translació de la recerca mèdica a la presa de decisions en salut. Barcelona, març de 2016. [presentació]

7. **Carrion C.** Barreres comunicatives i públics diana en l'àmbit de la salut. A: Jornada TRAMS. Translació de la recerca mèdica a la presa de decisions en salut. Barcelona, març de 2016. [ponència]
8. **Dedeu T.** Claus d'èxit en programes de telemedicina. A: Encuentros digitales de Diario Médico. Barcelona, març de 2016 [ponència]
9. **Carrion C.** Translació de la recerca mèdica a la presa de decisions en salut. Jornada de presentació del model de disseminació per a Guies de Pràctica Clínica de la iniciativa TRAM-S (T). Barcelona, març de 2016. [ponència]
10. **Catalán A.** Presentació dels darrers protocols farmacoterapèutics harmonitzats en l'àmbit d'atenció primària i comunitària en les malalties d'Alzheimer i la malaltia renal. A: XII Jornada de reflexió de gestors sanitaris sobre la despesa farmacèutica i el seu impacte en la sostenibilitat del sistema. Barcelona, abril de 2016. [moderar taula rodona]
11. **García-Altés A.** Anàlisi de dades clíniques i sanitàries per a la recerca i les anàlisis d'adequació: perspectives immediates. A: Jornadas sobre investigación para mejorar la adecuación y la práctica asistencial y clínica. Barcelona, abril de 2016. [ponència a taula rodona]
12. **García-Altés A.** Efectes de la crisi sobre la salut mental i emocional. A: Debats per a la Inclusió. Girona, abril de 2016. [ponència]
13. **Maspons R.** Què és la compra innovadora? A: I Taller formatiu en compra innovadora. Barcelona, maig de 2016. [presentació]
14. **Maspons R.** Construir un projecte. A: I Taller formatiu en compra innovadora. Barcelona, maig de 2016. [presentació]
15. **Espallargues M, Muñoz L.** Atlas de les Teràpies Respiratòries. A: V Jornada de teràpies respiratòries. Pla Director de les Malalties de l'Aparell Respiratori (PDMAR). Barcelona, maig de 2016. [presentació]
16. **Mias M, García-Altés A.** Dades obertes en CPAP i oxigen líquid. A: V Jornada de teràpies respiratòries. Pla Director de les Malalties de l'Aparell Respiratori (PDMAR). Barcelona, maig de 2016. [presentació]
17. **Caro J.** El Projecte Essencial. Taula Rodona sobre qualitat i seguretat. A: Jornada Primària i Hospitalària: una ruta en comú. Sant Boi de Llobregat, maig de 2016. [ponència a taula rodona]
18. **Maspons R.** Finançament als poders adjudicadors per realitzar CPI i experiències de CPI en l'àmbit sanitari i social. Consorci de Salut i Social de Catalunya. Barcelona, maig de 2016. [ponència]
19. **Arias J.** Variabilitat en les taxes de revisió en funció del volum d'intervencions per centre. Prótesis unicompartmentals i totals de genoll. A: XXIV Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia, Traumatologia i Ortopèdia (SCCOT). L'Hospitalet de Llobregat, maig de 2016. [presentació]
20. **Marinelli M.** Atlas dinàmics de variabilitat. A: XXIV Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia, Traumatologia i Ortopèdia (SCCOT). L'Hospitalet de Llobregat, maig de 2016. [presentació]
21. **Dedeu T, García-Altés A, Almazán C.** Presentació del projecte Essencial i de la Central de Resultats. Junta de Govern de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears. Barcelona, juny de 2016. [presentació]
22. **García-Altés A.** La reutilització de la informació de salut amb finalitats de recerca. Jornada 5è aniversari MARBiobanc. Barcelona, juny de 2016. [ponència]
23. **Almazán C.** Recomanacions AQuAS per a la pràctica assistencial: de la teoria a la pràctica en l'atenció primària de salut. Societat Catalana de Qualitat Assistencial. Viladecans, juny de 2016 [ponència].
24. **Dedeu T.** Participació en una taula rodona. A: II Jornada e-Health i Innovació en gestió de la salut i social. Barcelona, juny de 2016. [ponència a taula rodona]
25. **Dedeu T.** PROMSi PREMS: la perspectiva en la valoració de la seva experiència assistencial i els resultats associats. Esplugues de Llobregat, juny de 2016. [sopar-col·loqui]

26. **Moharra M, Almazán C.** Presentació dels projectes “Decisions compartides” i “Essencial”. Junta de Govern del Col·legi de Metges de Barcelona. Barcelona, juny de 2016. [presentació]
27. **Rajmil L.** Ponència sobre salut infantil. A: Jornada sobre “La desigualtat infantil ara i aquí, una vulneració de drets evitables. Debats en clau d’infància. UNICEF Catalunya. Barcelona, juliol de 2016. [ponència]
28. **Maspons R.** Ponència. A: II Taller de la Unió Catalana d’Hospitals sobre compra pública innovadora. Barcelona, juliol de 2016. [ponència]
29. **Dedeu T.** Implantació dels processos de transformació. A: 6a Jornada R+D+I TIC Salut i Social. Vic, setembre de 2016. [taula rodona]
30. **García-Altés A.** L’aportació infermera en els resultats de salut. Com els resultats poden canviar les polítiques de salut. A: I Congrés Associació Catalana Direccions Infermeres. Barcelona, octubre de 2016. [taula rodona]
31. **García-Altés A.** Ponència sobre dades de la Central de Resultats en els àmbits hospitalari i sociosanitari. A: Jornada “La trajectòria de la persona gran des de l’ictus al domicili: entre evidència i implementació. Dia Mundial de l’ictus. Barcelona, octubre de 2016. [ponència]
32. **Maspons R.** Taula rodona sobre gestió i compra. A: Congrés Expoictus sobre novetats tecnològiques en rehabilitació per a l’ictus. Barcelona, octubre de 2016. [ponència]
33. **Dedeu T.** L’Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya: Vigília de Sant Lluç. Manresa, octubre de 2016. [conferència]
34. **Dedeu T.** Inauguració. A: Jornada de Debat en Gestió Clínica “Central de Resultats”. CAMFIC. Barcelona, novembre de 2016. [ponència]
35. **García-Altés A.** Central de Resultats: les dades del sistema de salut per a la ciutadania. A: Jornada del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya. Barcelona, desembre de 2016. [ponència]
36. **Almazán C.** Projecte Essencial. Perspectiva de pacient i ciutadania. A: Jornada del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya. Barcelona, desembre de 2016. [ponència]
37. **Moharra M.** Sobre les decisions compartides: de l’evidència científica a les preferències dels pacients. A: Jornada del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya. Barcelona, desembre de 2016. [moderació taula rodona]
38. **Moharra M.** Les necessitats i demandes de les persones amb esclerosi múltiple. A: Jornada de divulgació sobre l’esclerosi múltiple. Necessitats i demandes de persones amb esclerosi múltiple. Girona, desembre de 2016. [moderació taula rodona]
39. **García-Altés A.** *Benchmarking* com a eina de millora contínua. 1a Jornada de *Benchmarking* ARQ d’hospitals d’aguts de Catalunya. Organitza Consorci Sanitari de Catalunya, Barcelona, 1 de desembre 2016. [ponència]
40. **Espallargues M.** Metodologies d’anàlisi: efectivitat comparada i avaluació de tecnologia en el món real. Seminari Ventilació Mecànica a Domicili: Innovació en la prestació del servei. Organitza Fundació BRN. Barcelona, 13 desembre 2016. [ponència]

ÀMBIT ESTATAL (n=13)

1. **Maspons R.** La visió dels compradors. A: Foro Compra Pública Innovadora. Tenerife, abril de 2016. [ponència]
2. **García-Altés A.** El Observatorio del Sistema de Salud de Cataluña se suma al Opendata. A: IV Jornadas de Periodismo de Datos. Madrid, maig de 2016. [ponència]
3. **Puigdomènech E.** Proyecto PEGASO: desarrollo de una aplicación móvil para promover estilos de vida saludables en adolescentes. A: X Encuentro e-Salud y Telemedicina. TIC para servicios de salud en cronicidad: la persona y su entorno. Santander, juny-juliol de 2016. [ponència]
4. **Carrion C.** ¿Evaluación de mHealth? Algunas recomendaciones. A: X Encuentro e-Salud y Telemedicina. TIC para servicios de salud en cronicidad: la persona y su entorno. Santander, juny-juliol de 2016. [ponència]

5. **Catalán A.** La evaluación desde la administración sanitaria. A: II Jornada de Gestión y Evaluación de Medicamentos: de la evaluación a la práctica clínica. Fundación Gaspar y Casal. Madrid, juny de 2016. [ponència a taula rodona]
6. **Roman R.** Aspectos éticos y normativos del Big Data. A: XXIII Jornadas Nacionales de Informática Sanitaria en Andalucía. Big Data sanitario: la responsabilidad de aprovechar la información generada. Málaga, juny de 2016 [ponència - taller]
7. **García C.** Ponència. A: IX Encuentro interautonómico sobre protección jurídica del paciente como consumidor. Santander, juliol de 2016.
8. **Maspons R.** Ejemplo práctico de contratación de una prestación orientada a VBHC y discusión. A: Sesión Value-Based Healthcare. Salamanca, setembre de 2016. [ponència]
9. **Dedeu T.** Ecosistema sanitari en l'atenció a la cronicitat. A: L'ecosistema sanitari des de la perspectiva del pacient i de l'equilibri entre els diferents professionals. Com avaluar un ecosistema sanitari? Curs Universitat Menéndez y Pelayo (UmiP). Barcelona, octubre de 2016. [ponència a taula rodona]
10. **García-Altés A.** La evaluación comparada es un marco regulatorio en evolución. A: 12a Reunión Científica de l'Asociación Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AEETS) "Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) y Efectividad Comparada (EC)". Palma de Mallorca, novembre de 2016. [moderació taula rodona]
11. **Dedeu T.** Taula rodona sobre *Big Data* i ús de dades clíniques en recerca. A: III Jornades de l'Institut de Recerca en Salut de les Illes Balears. Palma de Mallorca, novembre de 2016. [ponència]
12. **Puigdomènech E.** Evaluar tecnologías basadas en mHealth. ¿Es posible un marco común de evaluación?. A: Reunión Red de Agencias ETS. Saragossa, novembre de 2016 [ponència]
13. **García-Altés A.** Diálogo: Situación actual del *benchmarking* en el sector Sanidad, observatorios de resultados". IV Foro de Excelencia en Sanidad. Organitza Club Excelencia en Gestión. Madrid, 29 Novembre 2016. [ponència]

ÀMBIT INTERNACIONAL (n=34)

1. **Carrion C.** Clinical validation assessment strategy for mHealth solutions. A: mHealth Task Force meeting. Mobile World Capital. Barcelona, gener de 2016 [ponència]
2. **Dedeu T.** "mHealth: should we regulate?". A: Digital Health & Wellness Summit. Mobile World Congress. Barcelona, febrer de 2016 [Ponència a taula rodona]
3. **Dedeu T.** End user involvement and engagement in the development of eHealth. European Health Future. Organitzat pel Forum Robert Bosch Stiftung. Berlin (Alemanya), 18 i 19 de febrer de 2016.
4. **Carrion C.** Presentació Catalan Health Ecosystem. Mobile World Congress. Barcelona, febrer de 2016 [ponència]
5. **Espallargues M,** Conxa Castell. Resultats del Workpackage 9 sobre l'avaluació de la plataforma del projecte PEGASO. Brussel·les, febrer de 2016 [presentació]
6. **Adam P.** International School on Research Impact Assessment (ISRIA). A: The Association of Medical Research Charities (AMRC) Meeting. Londres, abril de 2016. [presentació]
7. **Dedeu T.** Integrated care development in the EU. Expert Group on Health Systems Performance Assessment (HSPA) meeting. Organitza: Directorate-General for Health and Food Safety of the European Commission. Roma (Itàlia), 7 i 8 d'abril de 2016.
8. **Dedeu T.** Getting a grip on new technologies: INAHTA member agency experiences with m-health, apps, telehealth, and other point-of-care technologies. A: 2016 HTAi Annual Meeting: "Informing Health Care Decisions with Values and Evidence". Tòquio (Japó), maig de 2016. [ponència a taula rodona]
9. **Maspons R.** THALEA (Telemonitoring and Telemedicine for Hospitals Assisted by ICT). A: Workshop on EU-funded innovation procurement in the healthcare sector. Brussel·les (Bèlgica), maig de 2016. [ponència a taula rodona]

10. **Dedeu T.** Illustrative country cases: Spain. A: Session one: Finding alignment across priorities: from Member States to partners, policies to practice. A: Final Consultation of the European Framework for Action on Integrated Health Services Delivery. Copenhagen (Dinamarca), maig de 2016. [ponència]
11. **Dedeu T.** Regional Health Authorities. A: Session four: Change domain Regional health authorities. A: Final Consultation of the European Framework for Action on Integrated Health Services Delivery. Copenhagen (Dinamarca), maig de 2016. [ponència]
12. **García-Altés A, Moharra M.** Workshop: New healthcare innovation initiatives in Catalonia: The Observatory of Innovation in Healthcare Management. A: EHMA Annual Conference 2016 "New Model of care. Reinventing Healthcare: why, what, how. Porto (Portugal), juny de 2016. [workshop]
13. **Rajmil L.** Economic crisis, austerity measures, and impact on social inequalities and child health in Spain. A: 8è Workshop de l'International Network for Research on Inequalities in Child Health (INRICH). Barcelona, juny de 2016. [ponència]
14. **Rajmil L.** Social policies, child health and health equity: new findings / new ideas. A: 8è Workshop de l'International Network for Research on Inequalities in Child Health (INRICH). Barcelona, juny de 2016. [moderació taula rodona]
15. **Adam P.** Gender and Impact. A: 1st Conference on Social Impact of Science. Barcelona, juliol de 2016. [moderació sessió]
16. **Vizcaino E, Ovseiko P, Greenhalgh T, Solans M, Adam P.** Gender differences in health research impact assessment. A: 1st Conference on Social Impact of Science. Barcelona, juliol de 2016. [ponència]
17. **Salas T.** Real World Data i la seva utilitat per generar evidència complementària als assajos clínics aleatoritzats. Summer School "EIT Health Summer School on Big Data for Healthy Living (IBD4Health). Ginebra (Suïssa), 27 juny - 6 juliol 2016.
18. **Escofet JA.** Càps pràctic d'un joc de dades per a la recerca amb l'ús de dades simulades. Summer School "EIT Health Summer School on Big Data for Healthy Living (IBD4Health). Ginebra (Suïssa), 27 juny-6 juliol 2016.
19. **Vella V.** Decipher. A: 7th European Summit of Regions and Cities. Bratislava (Eslovàquia), juliol de 2016. [presentació]
20. **García-Altés A, Caro J, Medina M, Almazán C.** Workshop on new healthcare innovation initiatives. A: The European Forum for Primary Care (EFPC) 2016: Crosscutting Informal Care and Professional Primary Care. Riga (Letònia), setembre de 2016. [workshop]
21. **Rajmil L.** Giving voice to the children: the use of Patient Reported Outcomes (PRO) to assess equity in childhood. Ponència a la taula rodona: Rights and equity in children: experiences and learning. A: 34 Conference of the International Society of Social Pediatrics (ISSOP). Santiago de Xile (Xile), setembre de 2016. [ponència a taula rodona]
22. **Serra-Sutton V, Gómez S.** Taula rodona "Aplicació de la metodologia qualitativa a la promoció de la salut i l'avaluació de serveis sanitaris". A: VII Congrés Iberoamericà de Recerca Qualitativa en Salut. Barcelona, setembre de 2016. [ponència]
23. **García-Altés A, Caro J, Medina M, Almazán C.** The Essencial project in Catalonia. A: The European Forum for Primary (EFPC) 2016 Conference. Crosscutting Informal Care and Professional Primary Care. Riga (Letònia), setembre de 2016. [presentació]
24. **Dedeu T.** Ponència. A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [ponència inaugural]
25. **Almazán C.** How to avoid unnecessary interventions in primary care. Taula rodona: Moving from evidence to action. A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [ponència a taula rodona]
26. **García-Altés A.** Economic Consequences of overdiagnosis. A: Preventing Overdiagnosis International Conference. Barcelona, setembre de 2016. [moderació a taula rodona]

27. **Maspons R.** Innovative schemes though demand-driven procurement for procuring early detection services. The case of the Pro4VIP. A: Fighting Blindness: Future challenges and opportunities for visual restoration. Barcelona, setembre de 2016. [ponència]
28. **Serra V.** Investigación cualitativa aplicada a la evaluación de la calidad de servicios y modelos organizativos en Cataluña: Avances y futuros retos. Aplicación de la metodología cualitativa a la promoción de la salud y a la evaluación de servicios. A: VII Congrés Iberoamericà de Recerca Qualitativa en Salut. Barcelona, setembre de 2016. [ponència a taula rodona]
29. **Gómez S.** Grupos focales y promoción de la salud en adolescentes. Aplicación de la metodología cualitativa a la promoción de la salud y a la evaluación de servicios. A: VII Congrés Iberoamericà de Recerca Qualitativa en Salut. Barcelona, setembre de 2016. [ponència a taula rodona]
30. **García-Altés A.** Variation in health outcomes. A: The Value of Health: Improving Outcomes. FIPRA. Brussel·les, octubre de 2016. [taula rodona]
31. **Maspons R.** Ponència a la sessió Medtech Procurement & Tendering Excellence. A: MedTech Access Leaders Forum. Berlin (Alemanya), desembre de 2016. [ponència]
32. **Adam P.** Impact and public healthcare. A: Citizens Research & Social Impact. Barcelona, desembre de 2016. [conferència]
33. **Maspons R.** The future buyers: does value-based procurement have a place? A: MedTech Forum 2016 "The 4th industrial revolution: the MedTech era? Brussel·les (Bèlgica), desembre de 2016. [ponència]
34. **Maspons R.** Good practices in innovation procurement for health. A: Investing in the future: new perspectives for the regions. Brussel·les (Bèlgica), desembre de 2016. [taula rodona]

Activitats docents (n=6)

1. **Dedeu T.** L'Agència de Qualitat i Avaluacions Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Curs postgrau en gestió dels serveis sanitaris de la Universitat de Girona. Girona, 29 de març de 2016.
2. **García-Altés A.** Ús i aplicacions de l'avaluació econòmica a Espanya. Curs bàsic de farmacoeconomia. Organitzat per la Societat Catalana de Farmàcia Clínica. Barcelona, 12 d'abril de 2016. [classe]
3. **Adam P.** Curs UIMP Evaluación del retorno de la investigación en los institutos de investigación sanitaria. Organitza: Universitat Menéndez y Pelayo (UIMP). Santander, juny-juliol de 2016. [Codirecció del curs]
4. Salut digital i eines d'ajuda per a la presa de decisions utilitzant mHealth: Disseny d'un instrument per a l'avaluació de la seva eficàcia i seguretat. Alumna Camila Astorga, codirigida per **Mireia Espallargues** i **Carme Carrion**. Tesina del màster de Salut Pública de la UPF-UAB i dirigides per l'AQuAS que van ser defensades el 28 de juny de 2016.
5. Factors associats al consum autodeclarat de substàncies d'abús en població adolescent escolaritzada. Alumna Isabel Oriolo, codirigida pel **Luís Rajmil** i **Noemí Robles**. Tesina del màster de Salut Pública de la UPF-UAB i dirigides per l'AQuAS que van ser defensades el 28 de juny de 2016.
6. Avaluació de l'orientació dels hospitals cap a la cronicitat. Alumna Magdalena García, codirigida per **Mireia Espallargues** i **Noemí Robles**. Tesina del màster de Salut Pública de la UPF-UAB i dirigides per l'AQuAS que van ser defensades el 28 de juny de 2016.

Organització d'actes, jornades i congressos

1. II Taller de visualització de dades per a professionals sanitaris i periodistes científics. Barcelona, 7 de juny de 2016. Organitzat per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) i l'Associació Catalana de Comunicació Científica (ACCC). 40 persones assistents.
2. Sessió de Treball participativa sobre el projecte d'analítica de dades per a la recerca i la innovació en salut. Barcelona, Edifici de Salut Josep Salvany, 5 de juliol de 2016. 80 persones assistents.
3. Jornada d'Informació pública sobre el projecte d'analítica de dades per a la recerca i la innovació en salut. Barcelona, Auditori del Paraninfo de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona. 12 de juliol de 2016. 300 persones assistents.
4. Jornada de Presentació dels informes de la Central de Resultats. Dades 2015. Barcelona, Auditori AXA, 18 de juliol de 2016. 600 persones assistents.
5. Open Market Consultation Day - PRO4VIP - Procurement for Visual Impaired People. Barcelona, 29 de setembre de 2016, Edifici de Salut Salvany
6. Jornada de presentació dels Atles de variacions de la pràctica clínica del SISCAT. Barcelona, edifici Salut Salvany, 21 de novembre de 2016. 70 assistents.

Vídeos AQuAS (n=5)

1. Broncodilatadors en lactants amb bronquiolitis. Projecte Essencial. Gravació amb el Dr. Diego Van Esso, pediatre del CAP Pare Claret de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat de l'Institut Català de la Salut.
2. Antibiótics en població pediàtrica amb patologies respiratòries víriques. Projecte Essencial. Gravació amb el Dr. Pere Sala Castellví, cap del servei de pediatria i neonatologia de l'Hospital de Barcelona-SCIAS.
3. "Decisions Compartides" entre pacients i professionals en salut. Vídeocàpsules de Canal Salut.
4. *Streaming* de la Jornada d'informació pública del Programa públic d'analítica de dades en recerca i innovació en salut a Catalunya. Jornada celebrada a Barcelona el 12 de juliol de 2016.
5. Intervenció de Toni Dedeu al curs UIMP Ecosistema sanitari des de la perspectiva del pacient i de l'equilibri entre els diferents professionals (Barcelona, 17-18 octubre 2016).

Blog AQuAS (<http://blog.aquas.cat>)

Durant el 2016 el Blog de l'AQuAS ha publicat 49 entrades (en català, castellà i anglès).

1. Dades de salut: oferim a la ciutadania el que vol?, entrada elaborada per Dolores Ruiz-Muñoz, Anna García-Altés i Hortènsia Aguado.
2. Atles de Variacions de Pràctica Mèdica en el Sistema Nacional de Salut, entrada elaborada per Enrique Bernal-Delgado i Sandra García-Armesto per al grupo Atlas VPM. Unidad de Investigación en Servicios y Políticas de Salud. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.
3. Indicadors per a l'avaluació de l'atenció a la cronicitat, entrada elaborada per Noemí Robles, Laia Domingo i Mireia Espallargues.
4. Utilitats i reptes de l'aplicació de metodologia qualitativa en projectes de salut comunitària, entrada elaborada per Dolors Rodríguez Arjona, sociòloga especialista en investigació qualitativa en salut.

5. Iguallat de gènere en recerca i salut, hi guanyem tots, entrada elaborada per Esther Vizcaino.
6. Una medicina d'excessos, entrada elaborada per Joan MV Pons.
7. El sistema sanitari "perfecte", entrada elaborada per Joan MV Pons.
8. *Primum non nocere*: Seguretat clínica en la recepta electrònica, entrada elaborada per José Expósito, Diego Mena i Andrea Molina.
9. Iguallat, equitat, realitat: les desigualtats socials de salut infantil, entrada elaborada per Luis Rajmil.
10. El projecte Essencial al *Preventing Overdiagnosis*.
11. Ampliant mirades en l'avaluació de serveis sanitaris, entrada elaborada per Vicky Serra.
12. Al voltant de la cronicitat.
13. *Post d'estiu sobre avaluació de l'impacte de la recerca. Parlem de gènere?*
14. *Post d'estiu sobre sobrediagnòstic i sobretractament.*
15. *Post d'estiu sobre el congrés internacional Preventing Overdiagnosis.*
16. *Post d'estiu sobre innovació.*
17. Alertes de seguretat de fàrmacs: un sistema d'actualització continua. Blog de l'AQuAS. Entrada de Marta Millaret i Arantxa Catalán.
18. Analítica de dades en recerca i innovació = participació permanent.
19. Implicar els pacients en les decisions sobre la seva atenció, entrada d'Angela Coulter.
20. El programa d'atenció a la cronicitat infantil PRINCEP suma un premi internacional, entrada d'Andrea Aldemira Liz.
21. Comunica què??? Competències comunicatives en professionals de la salut, entrada de Carme Carrion.
22. Salvem vides, reduïm vehicles a les ciutats, entrada de Cristina Ribas.
23. Primer manament: no s'han de fer suposicions sobre les preferències de les persones que pateixen una malaltia, entrada de Joan Escarrabill.
24. Atenció integrada: quina és la idea clau de tot plegat?, entrada de Gabi Barbaglia, Vicky Serra-Sutton, Laia Domingo, Marta Millaret i Mireia Espallargues.
25. Delphi en temps real sobre cronicitat, entrada elaborada per Josep M^a Monguet.
26. La «senyoreta» Stevens i el cromosoma Y, entrada de Mercè Piqueras.
27. Pràctiques clíniques de poc valor: els metges opinen!, entrada de Johanna Caro.
28. Periodisme digital i dades de salut, entrada de Marta Millaret i Cristina Ribas.
29. "Les eines digitals converteixen al pacient en el CEO de la seva salut". Entrevista amb Aline Noizet.
30. Mai havíem estat tan sans i a la vegada mai havíem estat tan malalts, entrada de Lluís Bohigas.
31. La significativa excusa de l'estadística, entrada de Cristian Tebé.
32. L'Observatori, porta d'entrada a les dades obertes de salut, entrada de Montse Mias i Anna García-Altés.
33. Experimentació amb animals (no humans), entrada de Joan M.V. Pons.
34. Ioannidis i la indústria: una persistent distorsió, entrada de Joan M.V. Pons.
35. Estratificació i bases de dades de morbiditat (2a part), entrada d'Emili Vela.
36. *Preventing Overdiagnosis*: una cita a Barcelona, entrada de Cari Almazán i Marta Millaret.
37. Parlem de sobrediagnòstic? Sí, a Barcelona aquest setembre, entrada de Cari Almazán.
38. Les apps de salut: tot un món nou. Destriem el gra de la palla?, entrada de Carme Carrion.
39. Tot és Mobile. Novetats en mHealth al darrer MWC, entrada d'Elena Torrente.
40. Quan el sistema dificulta la innovació en salut, entrada de Gemma Bruna.

41. Experimentació amb animals (no humans), entrada de Joan M.V. Pons.
42. Programant l'agenda 2016... algunes (bones) recomanacions, entrada de Marta Millaret.
43. Indicadors per a l'avaluació dels serveis sanitaris, entrada de Mireia Espallargues, Noemí Robles i Laia Domingo.
44. Les polítiques públiques en temps de crisi, entrada de Veva Barba, Dolors Ruiz-Muñoz i Anna García-Altés.
45. La gran evasió, entrada de Joan M.V. Pons.
46. 17 més 1, entrada de Lluís Bohigas.
47. "En cinc anys, els especialistes podran fer les visites junt amb el metge de capçalera de manera virtual". Frederic Llordachs és entrevistat per Montse Moharra.
48. Els 25 anys de la LOSC i els sistemes d'informació sanitaris, entrada de Veva Barba i Anna García-Altés.
49. Professionals d'infermeria amb més responsabilitats, entrada de Montse Moharra, Dolors Benítez i Anna García-Altés.

Newsletter electrònic Informatiu AQuAS

Aquest butlletí s'envia per correu electrònic, preferiblement de forma mensual, a un total de 2.600 subscriptors. Es va posar en marxa el febrer del 2016 i durant aquest any s'han publicat 9 números.

Els portals web AQuAS

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

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

Els portals OSSC i OIGS es publiquen en català, castellà i anglès. El portal AQuAS està disponible en català i bona part està traduït al castellà. Durant el 2016 s'ha completat la traducció de tots els portals al castellà i l'anglès i s'ha treballat en les noves versions *responsive*.

Les dades analítiques corresponen al període comprès entre l'1 de gener del 2016 i el 31 de desembre del 2016.

Aquestes dades s'han obtingut a través dels programes *WebTrends* (AQuAS, OSSC, Essencial i Decisions compartides) i *Google Analytics* (OIGS i Blog). El fet d'utilitzar

programes diferents ve donat pel gestor web que s'utilitza. En els primers és GECO+, en el cas de l'OIGS és un proveïdor extern (Induct) i en el cas del blog, *WordPress*.

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

Nombre de visitants/usuaris (any 2016)

AQuAS	35.314
OSSC	19.269
Essencial	18.207
Decisions compartides	2.969
OIGS	3.745
Blog	11.716

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

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

Nombre de visites/sessions (any 2016)

AQuAS	62.426
OSSC	29.899
Essencial	24.931
Decisions compartides	3.836
OIGS	7.222
Blog	16.834

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

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

Nombre de visualitzacions / pàgines vistes (any 2016)

AQuAS	164.023
OSSC	116.921
Essencial	71.283
Decisions compartides	11.987
OIGS	45.322
Blog	48.798

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

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

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

Va iniciar la seva activitat el desembre del 2014. Les xifres per al 2016 han estat la incorporació de 1.009 seguidors (amb xifres que mensualment van oscil·lar entre un mínim de 49 i un màxim de 134 noves incorporacions). D'aquesta manera, a data del 31 de desembre del 2016, el compte Twitter @AQuAScat comptava amb 2.165 seguidors. Així mateix, es van enviar 1.053 piulades originals (no retuits d'altres entitats o usuaris).

Així mateix, durant el 2016, l'AQuAS té presència a la xarxa SLIDESHARE <http://es.slideshare.net/AQuAScat> on penjarà, principalment, documents i presentacions corporatives i dels seus projectes i activitats sota llicències Creative Commons.

Principals notícies, impactes i intervencions a premsa i mitjans de comunicació

- Programa l'Illa de Robinson. Eduard Berraondo entrevista a Josep M. Argimon sobre l'Informe "Efectes de la crisi econòmica en salut de la població a Catalunya". El Punt Avui TV (7/1/2016).
- Programa l'Illa de Robinson. Eduard Berraondo entrevista a Mireia Espallargues sobre el Registre d'Artroplasties de Catalunya. El Punt Avui TV, (19/1/2016).
- Salut es reunirà amb els grups parlamentaris per analitzar el projecte VISC+. Nota de premsa Departament de Salut (27/01/2016).
- Salut millorarà l'assignació dels recursos de les àrees bàsiques de salut aplicant nous indicadors socioeconòmics. Salut encarregarà un estudi a l'AQuAS. Nota de premsa del Departament de Salut (26.02.2016).
- Toni Dedeu entrevistat pels internautes sobre telemedicina a "Encuentros digitales" de Diario Médico (3/3/2016).
- Salut tanca un preacord amb infermeres per disposar d'un decret català sobre indicació autònoma i prescripció col·laborativa de medicaments. L'acord implica la creació d'una Comissió de Pràctica Assistencial en la qual s'integrarà l'AQuAS en representació del Departament de Salut. Nota de premsa del Departament de Salut (31.03.2016).
- Salut presenta un Pla integral per millorar la gestió de les llistes d'espera sanitàries. El pla garanteix una prioritització basada en criteris clínics i socials que aplica el model elaborat per l'AQuAS. Nota de premsa del Departament de Salut (06/4/2016).
- Antoni Comín anuncia que un nou equip directiu del SEM aplicarà millores en el transport sanitari. S'hi avancen els resultats dels informes AQuAS i CatSalut sobre el nou model de transport sanitari. Nota de premsa del Departament de Salut (5/5/2016).
- Más ansiolíticos y suicidios en los años de la crisis económica. El Mundo (18/6/2016).
- Toni Dedeu "Los pequeños cambios en los límites de las definiciones de enfermedades implican que grandes proporciones de población pasen a ser etiquetadas como enfermas". Entrevistes de la Societat Espanyola de Medicina de Família i Comunitària (SEMFyC) (07.07.2016).
- Conseller Comín: "No podem construir progrés científic al marge de la participació ciutadana". El conseller ho ha afirmat en la Jornada d'Informació pública, sobre el nou programa amb *big data* de salut. Nota de premsa del Departament de Salut (12/7/2016).
- Conseller Comín: "La Central de Resultats és un compromís de transparència i una eina de gestió imprescindible". Nota de premsa del Departament de Salut.

- Baixa més del 50% la mortalitat en càncers digestius gràcies a la concentració. TV3. Telenotícies Migdia (29'46"-30'45") (18/7/2016).
- Cataluña reduce más de un 50% la mortalidad hospitalaria por tumores digestivos. Salud registra en la última década una disminución del 75% en las muertes a 30 días tras una cirugía de cáncer de esófago. El País. (18/7/2016).
- La mortalitat intrahospitalària de tumors digestius a Catalunya es redueix a la meitat en una dècada. Catalunya Press (18/7/2016).
- Cae más de un 50% la mortalidad intrahospitalaria de tumores digestivos en Catalunya. Europa Press (18/7/2016).
- Aumenta la mortalidad en Cataluña 30 días después de diagnóstico enfermedad. La Vanguardia via EFE (18/7/2016).
- Obesidad y tabaquismo, asignaturas pendientes de los catalanes. La Vanguardia via ACN (18/7/2016).
- Cau més d'un 50% la mortalitat intrahospitalària de tumors digestius a Catalunya. Vilaweb via Europa Press (18/7/2016).
- En Cataluña murieron más personas de las que nacieron durante el 2015. La Vanguardia (18/7/2016).
- Repunta la mortalidad a los 30 días del alta hospitalaria en Cataluña. Diario Médico (18/7/2016).
- La cirugía reduce a la mitad la mortalitat del càncer digestiu. El Món Diari (18/7/2016).
- La concentració permet reduir la mortalitat en càncer digestiu. El Punt Avui. (18/7/2016).
- Obesitat i tabaquisme, reptes de salut a Catalunya. La Vanguardia. (18/7/2016).
- Repunta la mortalidad de los enfermos al mes de haber recibido el alta hospitalaria. La Razón. (18/7/2016).
- Aumenta la mortalidad postdiagnóstico en Cataluña, menos en cáncer. ABC. (18/7/2016).
- Paula Adam "Scientific evidence about 'responsible research'". RRITools Blog. (7/7/2016).
- Aumentan en Cataluña un 27% los ingresos de niños por problemas de salud mental, AdamedTV. (6/8/2016).
- Entrades sobre el projecte big data a Catalunya. Blog RBA Salut i Gestió. Juliol 2016.
- Entrades sobre els informes de la Central de Resultats. Blog RBA Salut i Gestió. Agost 2016.
- El nou model per assignar recursos a l'Atenció Primària tindrà en compte les desigualtats socioeconòmiques. Nou indicador resultat d'un estudi de l'AQuAS. Nota de premsa del Departament de Salut (16/11/2016).
- Salud destinará 65 millones en cinco años a los CAP de zonas desfavorecidas. El País. (16/11/2016).
- Salud assignarà els recursos de l'atenció primària segons la renda, els estudis o l'esperança de vida dels pacients. Corporació Catalana Mitjans Audiovisuals (16/11/2016).
- Salut augmenta el finançament dels 180 CAP que atenen la població més pobre. El Periódico. (16/11/2016).
- Salut crea un índex social per finançar l'atenció primària. Diari Ara. (16/11/2016).
- Salud destinará 65 millones en 5 años a ambulatorios con más necesidades socioeconómicas. Ecodiario (via Europa Press) (16/11/2016).
- Cataluña dará más dinero a los centros de salud más desfavorecidos. Diario Médico (16/11/2016).
- Salut destinarà 65 milions addicionals als 180 ambulatoris més desafavorits. Al Dia.cat (16/11/2016).
- Salut destinarà 65 milions addicionals als 180 ambulatoris més desafavorits. Vilaweb (via Europa Press) (16/11/2016).

- Salut prevé 65 millones más para los ambulatorios de las zonas desfavorecidas. El Mundo. (16/11/2016).
- Salud destinará 65 millones a ambulatorios con más necesidades socioeconómicas. La Vanguardia (Via Europa Press). (16/11/2016).
- Salut destina 65 milions extres a 180 CAP. El Punt Avui. (16/11/2016).
- En Badalona hay vecinos que no pueden pagar ni la insulina que precisan. El Periódico (Via EFE Badalona). (16/11/2016).
- Salut aportarà recursos addicionals a l'ambulatori de Breda-Hostalric. (16/11/2016).
- Cataluña destinará 65 millones adicionales a los 180 ambulatorios más desfavorecidos. El Médico Interactivo (via Europa Press). (16/11/2016).
- Salud destinará 65 millones en 5 años a ambulatorios con más necesidades socioeconómicas. La Información. (16/11/2016).
- Salud destinará 65 millones a los 180 ambulatorios más desfavorecidos. Redacción Médica. (16/11/2016).

Programa editorial (n=57)

1. Resultados de las prótesis de rodilla fabricadas por SURGIVAL (informe 2005-2014). (castellà).
2. Biomaterials: polietilè i el seu ús en cirurgia protètica (català).
3. L'accés del públic als desfibril·ladors externs automàtics (DEA). Segona edició. (català).
4. Propuesta de indicadores para evaluar la atención a la cronicidad en el marco de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud (castellà).
5. Resultados de una cartera de servicios de salud pública en la farmacia comunitaria: cribado de cáncer de colon (castellà).
6. Medición e impacto del pago por desempeño en el ámbito de las artroplastias (castellà).
7. Eficiencia y sostenibilidad del cribado de cáncer de cérvix en el Sistema Nacional de Salud (castellà).
8. Actualitzacions en terapèutica farmacològica: avenços 2014. Novetats que canvien la pràctica clínica (català).
9. Alogliptina en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2 (català).
10. Alogliptina/metformina en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2 (català).
11. Alogliptina/pioglitazona en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2 (català).
12. Aripiprazole intramuscular depot en el tractament de manteniment de l'esquizofrènia (català).
13. Bromur d'umeclidini en el tractament de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (català).
14. Bromur d'aclidini/formoterol en el tractament de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (català).
15. Dulaglutida en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2 (català).
16. Bromur d'umeclidini/vilanterol en el tractament de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (català).
17. Empagliflozina/metformina en el tractament de la diabetes mellitus tipus 2 (català).
18. Empagliflozina en el tractament de la diabetis mellitus tipus 2 (català).
19. Insulina degludec en el tractament de la diabetis mellitus (català).
20. Lisdexamfetamina en el tractament del trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH) (català).
21. Nintedanib (OFEV) per al tractament de la fibrosi pulmonar idiopàtica (català).
22. Olodaterol en el tractament de manteniment de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (català).

23. Sacubitril/valsartan en el tractament de la insuficiència cardíaca amb fracció d'ejecció reduïda (català).
24. Siltuximab en la malaltia de Castleman (català).
25. Vortioxetina en el tractament d'episodis de depressió major en adults (català).
26. Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer (català).
27. Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia renal crònica (català).
28. Índex de Qualitat de la Prescripció Farmacèutica (IQF). Versió 2016 (català).
29. Macitentan (OPSUMIT®) per al tractament de la hipertensió arterial pulmonar (català).
30. Riociguat (ADEMPAS®) per al tractament de la hipertensió arterial pulmonar (català).
31. Riociguat (ADEMPAS®) per al tractament de la hipertensió arterial pulmonar tromboembòlica crònica (català).
32. Evolució de la mortalitat per suïcidi a Catalunya en el període 2000-2013: quin impacte ha tingut la crisi econòmica? (català).
33. Anàlisi de l'hospitalització dels nadons amb gran prematuritat. Número 20 (català).
34. Avaluació del procés de concentració de la cirurgia oncològica digestiva d'alta especialització a Catalunya (català).
35. La salut de la població de Catalunya en el context europeu. Actualització 2016. (català).
36. Central de Resultats. Àmbit hospitalari. Dades 2015 (català).
37. Central de Resultats. Àmbit d'atenció primària. Dades 2015 (català).
38. Central de Resultats. Àmbit sociosanitari. Dades 2015 (català).
39. Central de Resultats. Àmbit salut mental i addiccions. Dades 2015 (català).
40. Central de Resultats. Àmbit territorial. Dades 2015 (català).
41. Central de Resultats. Àmbit de salut pública. Dades 2015 (català).
42. Resum executiu. Central de Resultats. Àmbit hospitalari. Dades 2015 (català).
43. Resum executiu. Central de Resultats. Àmbit d'atenció primària. Dades 2015 (català).
44. Resum executiu. Central de Resultats. Àmbit sociosanitari. Dades 2015 (català).
45. Resum executiu. Central de Resultats. Àmbit salut mental i addiccions. Dades 2015 (català).
46. Resum executiu. Central de Resultats. Àmbit territorial. Dades 2015 (català).
47. Resum executiu. Central de Resultats. Àmbit de salut pública. Dades 2015 (català).
48. Infografia Central de Resultats. Àmbit hospitalari. Dades 2015 (català).
49. Infografia Central de Resultats. Àmbit d'atenció primària. Dades 2015 (català).
50. Infografia Central de Resultats. Àmbit sociosanitari. Dades 2015 (català).
51. Infografia Central de Resultats. Àmbit salut mental i addiccions. Dades 2015 (català).
52. Els antiinflamatoris tipus aspirina o ibuprofèn i les malalties del cor, renals o del fetge. Fitxa Essencial Pacients (català).
53. Els antidepressius i les depressions lleus. Fitxa Essencial Pacients (català).
54. Proves d'imatge en el mal d'esquena (lumbàlgia). Fitxa Essencial Pacients (català).
55. Els broncodilatadors i les bronquiolitis en infants. Fitxa Essencial Pacients (català).
56. Díptic AQUAS-*Preventing Overdiagnosis International Conference*. Barcelona, 20-22 setembre 2016 (anglès). Targetons Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (català i anglès).
57. Targetons sobre l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (català, anglès).

Miscel·lània de notícies

- ACORD GOV/7/2016, de 2 de febrer, de nomenament del senyor Antoni Dedeu Baraldés com a director de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC), núm. 7052 (04/02/2016)
- Traspàs al format *Responsive* dels llocs webs AQuAS, Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, Essencial i Decisions Compartides. Així mateix, el lloc web l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya va estrenar un nou disseny i una nova arquitectura per fer una navegació més eficient i amigable.
- Redacció de ressenyes sobre estudis en mHealth per a la secció "Evidències clíniques mHealth" del Mobile World Capital Barcelona:
 1. Tecnologies mòbils per potenciar tractaments estàndards: App per a la depressió major.
 2. mHealth i adherència farmacoterapèutica en trastorns relacionats amb l'alcohol.
 3. Aplicacions mòbils web per millorar el mal d'esquena.
 4. App per perdre pes: quan la voluntat "pesa" més que la tecnologia.
- Creació de l'espai web de la Comissió Tècnica en Matèria de Documentació Clínica de la qual l'AQuAS n'és coordinadora.
- Nova actualització dels indicadors de salut de l'Enquesta de Salut de Catalunya a l'Observatori del Sistema de Catalunya (OSSC).
- AQuAS pren part a l'anàlisi de les dades del registre **TraumCat. Registre de traumatismes greus a Catalunya que** –implantat l'octubre de 2012– compta amb la participació de 18 hospitals i amb més de 4.000 registres de pacients politraumàtics, tant adults com pediàtrics.
- L'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (OIGS) va participar en la identificació de les experiències en: Intervenció comunitària i intersectorial, Salut mental, Serveis en xarxa i Participació de la ciutadania i els professionals.
- El director de l'AQuAS presideix la conferència final del projecte europeu RegHealth-RI a l'ambaixada de Polònia a Brussel·les on va representar la xarxa europea EUREGHA. Nota de premsa del Departament d'Afers i Relacions Institucionals i Exteriors i Transparència de 24 d'octubre de 2016.

BALANÇ ECONÒMIC

Balanç de situació	2016	2015
Actiu	3.674.833,33	3.443.075,87
Actiu no corrent (immobilitzat)	2.460,74	4.487,39
Actiu corrent (circulant)	3.672.372,59	3.438.588,48
Passiu	3.674.833,33	3.443.075,87
Patrimoni net	624.580,34	570.949,44
Passiu no corrent	0	0
Passiu corrent	3.050.252,99	2.872.126,43
Compte de pèrdues i guanys	2016	2015
Ingressos	5.079.088,08	5.220.257,51
Ingressos de gestió ordinària	316.385,71	193.524,32
Transferències i subvencions rebudes	4.816.333,27	4.519.296,27
Resultat de l'exercici	-53.630,90	507.436,92
Despeses	5.079.088,08	5.220.257,51
Personal	3.213.346,34	2.922.484,19
Altres despeses de gestió	1.847.008,75	2.284.938,02
Transferències subvencions atorgades	0,00	10.409,78
Dotacions a l'amortització	2.026,65	2.425,52
Despeses extraordinàries	16.706,34	0,00



European Innovation
Partnership on Active
and Healthy Ageing

REFERENCE SITE

Catalunya four-stars reference site member



eunethta

EUROPEAN NETWORK FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT



INAHTA

Membre fundador



Membre corporatiu

ciberesp

Membre corporatiu



Membre corporatiu