

Full de ruta de
l'Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries
de Catalunya
2024-2027

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. L'AQuAS té la missió de generar coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades per a la presa de decisions amb la finalitat de contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya. 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), de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (RedETS), del CIBER d'Epidemiología i Salud Pública (CIBERESP), de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), de la Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Promoción de la Salud (RICAPPS) i és Unitat Associada a INGENIO (CSIC-UPV). L'any 2019 AQuAS va ser reconeguda amb la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari per part del Govern de la Generalitat de Catalunya.

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Full de ruta de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya: 2024-2027. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2024.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.

Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona

Tel.: 935 513 900 | <https://aquas.gencat.cat>

© 2024, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Primera edició: Barcelona, juny 2024.

Correcció: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya



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

La llicència es pot consultar al web [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Índex

Sigles, acrònims i abreviacions

Missió i visió

Valors

Formulació estratègica

Reptes del sistema

Repte 1. Transformació del model sanitari encara en plena transició

Repte 2. El binomi innovació-sostenibilitat

Repte 3. Vertebració del territori

Repte 4. Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema

Cartera de recursos i capacitats AQuAS ja existents

Àrea d'Avaluació

Lab de Recerca

Àrea d'Innovació

Qualitat i Acompliment

Àrea de Dades i IA

Àrea de Recursos i Serveis

Organigrama

4	Línies de treball estratègiques 2024-27	45
6	Línia 1. Governança de la innovació per al sistema	47
7	Línia 2. Avaluació de tecnologies (cicle de vida complet) alineat amb els reptes sistema	52
8	Línia 3. Dades per a l'acció. Governança i optimització de l'ús secundari de dades per al sistema	57
9	Línia 4. Monitoratge i avaluació avançats del sistema	59
11	Línia 5. Producció d'evidència útil per al professional i pacient	62
17	Línia 6. PAISS, AISS i Central de Resultats (i Balanços) Social	65
19	Línia 7. Avaluació recerca LAB Metodologies i Central de Resultats Recerca	67
21	Línia 8. Endreçament i especialització interna capacitats i Cartera serveis AQuAS. Internalització lideratge coneixement en àrees clau	72
32	Línia 9. Reforçament influència àmbits Estat espanyol i europeu	77
34		
36		
37		
39		
41		
43		
44		

Sigles, acrònims i abreviacions

AISS: Atenció integrada social i sanitària	CSSC: Consorci de Salut i Social de Catalunya	FCRI: Fundació Catalana per a la Recerca i la Innovació
AMR: Antimicrobial resistance	CTTI: Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació	FTSS: Fundació TIC Salut i Social
ATS: Avaluació de tecnologies sanitàries	CVT: Cicle de vida de la tecnologia	HTA: Health technology assessment
CBV: Compra basada en valor	DCEA: Distributional cost-effectiveness analysis	HiSS: Hub d'Innovació Social i Sanitària
CDTI: Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial	DLT: Descripció de llocs de treball	IA: Intel·ligència artificial
CSUC: Consorci de Serveis Universitaris de Catalunya	DTx: Teràpies digitals	ISCI: Instituto de Salud Carlos III
CERCA: Centres de Recerca de Catalunya	DPD: Delegat/da de protecció de dades	MPP: Medicina personalitzada de precisió
CdR: Central de Resultats	GT: Grup de treball	MRR: Mecanisme per a la Recuperació i Resiliència
CdB: Central de Balanços	EDSC: Espai de Dades de Salut de Catalunya	MSIQ: Mòdul per al Seguiment d'Indicadors de Qualitat
CIAM: Centre Virtual d'Intel·ligència Artificial del Medicament de Catalunya	EDTer: Espais de Dades Territorials Federats a l'EDSC	MUSSCAT: Registre de Morbiditat i Utilització de Serveis Sanitaris de Catalunya
CoARA: Coalition for Advancing Research Assessment	EG: Encàrrec de gestió	NGS: Next generation sequencing
COP: Comunitats de pràctica	EHDS: European Health Data Space	PADRI: Programa d'anàlisi de dades per a la recerca i la innovació en salut
CPI: Compra pública d'innovació	ENDS: Espacio Nacional de Datos de Salud	PAISS: Pla d'atenció integrada social i sanitària
CPR: Contraprestació per resultats	FAIR: Findability, Accessibility, Interoperability and Reuse of Digital Datasets	PASS: Programa d'accés de la innovació al sistema de salut de Catalunya

Sigles, acrònims i abreviacions

PERIS: Pla estratègic de recerca i innovació en salut

PM: Pràctica mèdica

PREMs: Patients reported experience measures

PROMs: Patient reported outcome measures

RECH: Red Española de Costes Hospitalarios

RedETS: Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud

RICAPPS: Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud.

RICORS: Redes de Investigación Cooperativa Orientadas a Resultados en Salud

RLT: Relació de llocs de treball

RWE: Real world evidence

RWD: Real world data

SARIS: Sistema d'Avaluació de la Recerca i Innovació en Salut

SIMDCAT: Sistema d'Imatge Mèdica Digital de Catalunya

SISAP: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària

SISCAT: Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya

SNS: Sistema Nacional de Salut de l'Estat espanyol

TRE: Entorns de recerca segurs

X-CAT: Xarxa de cèl·lules avaluadores de tecnologies sanitàries de Catalunya

Missió i visió

L'AQUAS té com a missió proporcionar coneixement, directament aplicable, per donar suport a la presa de decisions basada en la millor evidència al sistema de salut de Catalunya, posicionant l'avaluació com el "pal de paller" del disseny i desenvolupament de polítiques, plans i programes en salut, i que faciliti alhora la generació i adopció primerenca de les innovacions rellevants i l'enfortiment d'una recerca orientada als reptes d'un sistema de salut de futur.

Des de la solidesa dels seus 30 anys d'experiència, AQUAS actua com un agent independent al servei dels actors del sistema, que garanteix rigor científic i excel·lència (fent servir metodologies i marcs analítics avançats d'acord amb "l'estat de la qüestió" internacional) per proporcionar informació i eines útils en l'operativa real.

Partint d'aquest compromís, la seva acció es dirigeix a identificar les necessitats amb les parts interessades del sistema i facilitar, en cada context, instruments que permetin abordar-les, sempre orientada a la millora de la salut de la ciutadania i a l'ús eficient dels recursos disponibles, per tal d'assolir serveis de qualitat i innovadors, i que contribueixin tot plegat a l'equitat i la sostenibilitat del sistema així com, a la generació de riquesa al país.

Valors

Independència, servei públic i excel·lència tècnica



Rigor



Oportunitat
en el temps



Transparència



Pensament crític,
disruptiu i fronterer



Compromís amb
la societat



Professionalisme



Col·laboració/
participació

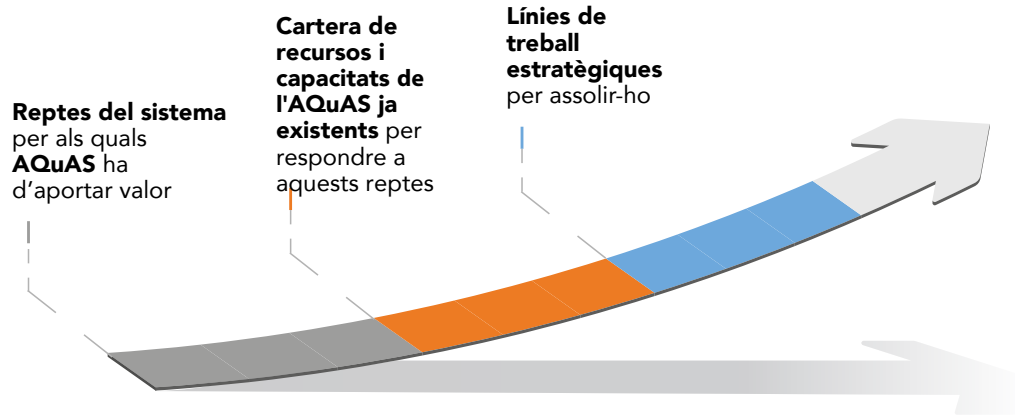


Afegir valor
al sistema



Imparcialitat

Formulació estratègica



El full de ruta 2024-27 pretén renovar la competència de l'Agència per assolir la seva missió a partir de la identificació dels principals desafiaments que afronta el sistema de salut de Catalunya. Es tracta d'anticipar els escenaris de necessitats per tal de posar-se a l'avant-guarda, i esbrinar quines contribucions estratègiques de la part d'AQUAS es requeriran en els pròxims 4 anys.

Identifiquem 4 reptes del sistema per als quals l'Agència ha d'aportar valor. L'anàlisi es tradueix en un diagnòstic de les capacitats ja disponibles, i altres que caldrà desenvolupar per aconseguir la rellevància necessària en aquests 4 àmbits.

Això requerirà el desplegament de 9 línies estratègiques, arreu de les quals s'articularen els objectius i plans de treball anuals de l'Agència per a aquest període. La implementació d'aquests plans i el seu impacte s'avaluarà anualment per tal d'introduir els ajustaments necessaris i actualitzar el full de ruta segons l'evolució real de les tendències identificades.



Reptes del sistema

per als quals l'**AQuAS**
ha d'aportar valor

Dades per a l'acció:
intel·ligència del
sistema

Vertebració territori i
atenció integrada

Transformació
model sanitari

Innovació i
sostenibilitat

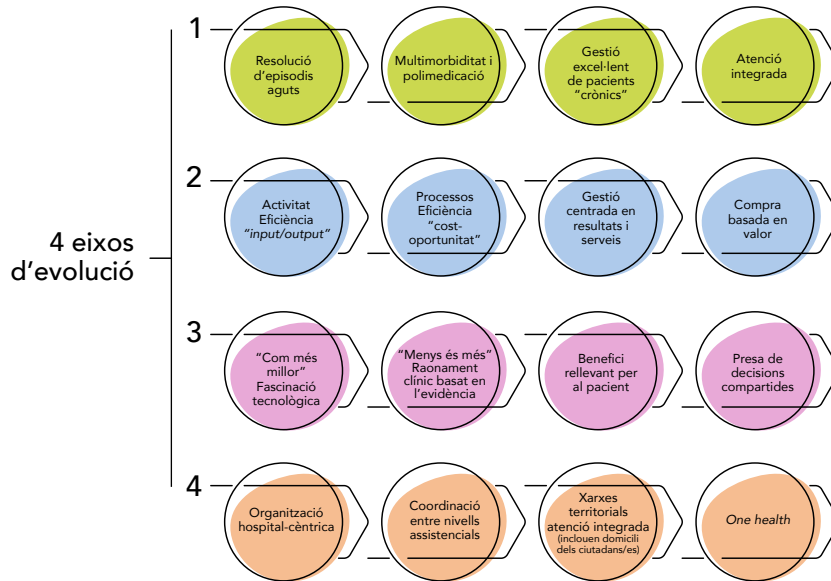


1/ Reptes del sistema

Principis guia

Qualitat / Equitat / Accessibilitat
Eficiència / Transparència

Transformació del model sanitari, encara en plena transició



“ Lluny de ser completada, malgrat les dècades des del seu inici, aquesta transició es troba encara en curs.

Elements de cadascun dels estadis descrits dins aquests 4 eixos d'evolució, continuen presents avui al nostre model sanitari.

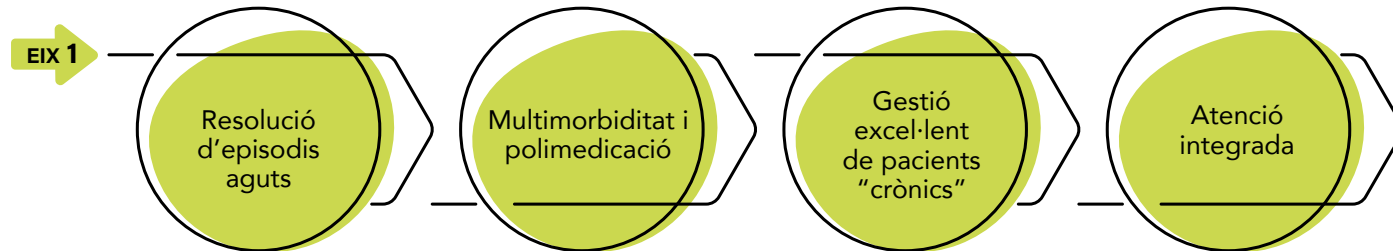
Les contradiccions generades per la seva coexistència són alhora el motor del canvi que cal acompanyar ”

1 REPTE

Transformació del model sanitari encara en plena transició

Assistim a una transició de la forma en què el sistema de salut es percep i conceptualitza que es pot organitzar a l'entorn de **4 eixos**:

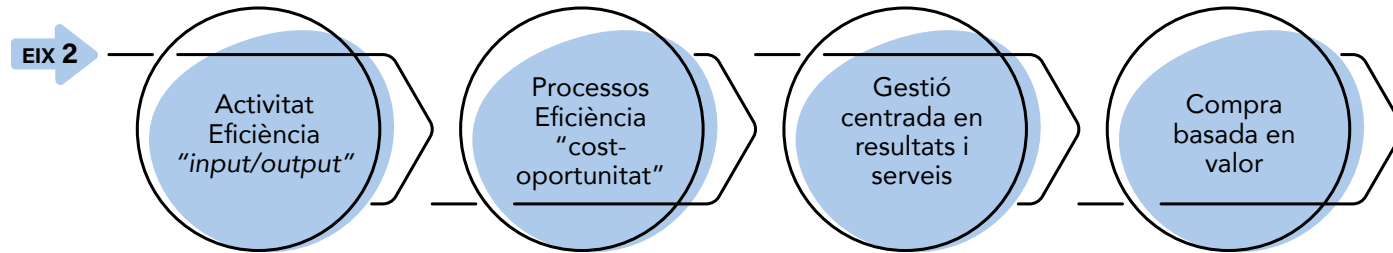
- **L'adaptació de la seva funció** acompanyant la **transició epidemiològica** de les últimes 4 dècades.



1/ Reptes del sistema

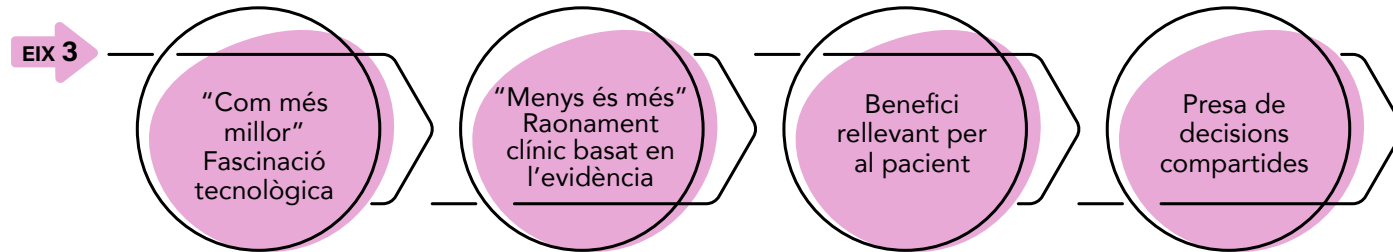
Transformació del model sanitari, encara en plena transició

- El canvi progressiu del **concepte d'assoliment**: des d'un sistema mesurat pel volum d'activitat en funció dels recursos disponibles (model *input-output* industrial), passant per un estadi on la lògica es reenfoca a identificar processos i valorar el cost-oportunitat per tal d'optimitzar-los, fins a un sistema centrat a avaluar els resultats en salut obtinguts amb els serveis prestats i, fins i tot, capaç de mesurar el valor aportat pels serveis i fer-ho servir com a paràmetre de contractació.



Transformació del model sanitari, encara en plena transició

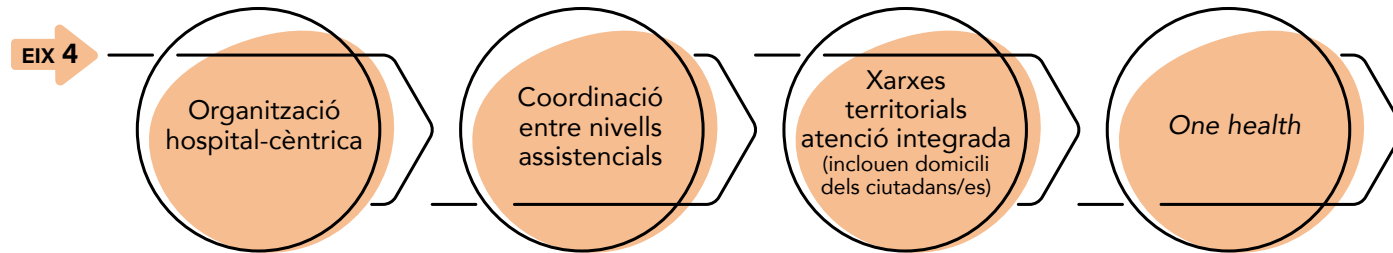
- L'evolució de la **visió dels i les professionals sobre què és l'excel·lència i la qualitat assistencial**: des de l'estadi primari de "fascinació tecnològica", on l'excel·lència consisteix a fer servir com més procediments diagnòstics i terapèutics millor (sota una premissa de modernització de l'exercici clínic), passant per la consciència del fet que "menys és més" si es treballa segons l'evidència disponible i es redueixen les pràctiques de poc valor; fins a un plantejament on es torna rellevant la consideració de quins són els resultats de debò rellevants per a la salut i qualitat de vida del/la pacient i quins elements dels serveis que impacten en la seva experiència. D'aquí deriva encara un altre nou escenari, enfocat a establir un diàleg sobre la discussió de l'evidència disponible (científica i experiencial) per tal d'arribar a una decisió compartida sobre el curs d'acció adequat a les necessitats i expectatives de la persona, amb el suport del millor judici clínic.



1/ Reptes del sistema

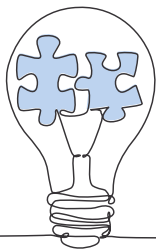
Transformació del model sanitari, encara en plena transició

- El desenvolupament del **model organitzatiu** en coherència amb els canvis al llarg dels 3 eixos previs: des d'un sistema dissenyat amb l'hospital com a unitat central, es produeix la primera transició, tot incorporant la necessitat de la coordinació entre els diferents nivells assistencials. Aquest model entra en qüestionament quan s'introdueix el concepte de xarxes territorials d'atenció integrada, on la categoria "nivell assistencial", que fins ara guiava la lògica organitzativa, perd pes, donat que "*la persona al seu lloc de residència*" es torna l'eix vertebrador de l'activitat, i que la clau del model és ara la combinació (*mix*) de serveis i recursos (assistencials, comunitaris i socials) posats a la seva disposició. Aquesta visió es troba també en trànsit de superació, amb la irrupció del model "*One Health*" que la complementa i que afegeix els aspectes de salut mediambiental i animal dins d'un ecosistema natural i social sostenible que protegeixi la salut i generi qualitat de vida.



1/ Reptes del sistema

Transformació del model sanitari, encara en plena transició

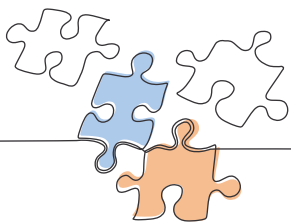


On volem anar:
Donar **suport** a
l'acceleració de
la **transició**

- Desenvolupament de noves mètriques adaptades als conceptes en implantació, en particular, valor dels serveis prestats per les xarxes territorials d'assistència integrada des del punt de vista de l'eficiència i l'equitat en l'assignació de recursos i en l'atribució d'assoliments a cadascun dels agents/elements que les constitueixen.
- Posada al dia dels marcs conceptuals i eines de monitoratge de qualitat, eficiència i assoliment del sistema i de la seva capacitat d'innovar (mapa sanitari i social, quadres de comandament compartits, Central de Resultats, Central de Balanços, observatoris, etc.).
- Oferir els elements d'informació necessaris per desplegar noves formes de contractació que afavoreixen la consolidació dels escenaris més avançats de transformació del model.
- Posar a disposició eines adequades per a donar suport a la presa de decisions informades per la part de la planificació/gestió, dels i les professionals i de la ciutadania en el nou model.

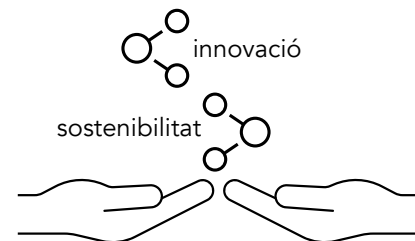
1/ Reptes del sistema

El binomi innovació-sostenibilitat

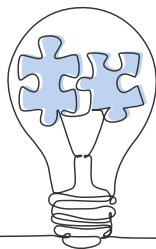


Situació de **partida**

- Innovació reactiva dirigida per les novetats del mercat (oferta).
- Evolució tecnològica incremental en comptes de disruptiva/transformadora.
- Fragmentària i sense planificació associada: els efectes de la innovació es cancel·len mútuament en redundàncies sense sortida o es dilueixen en un breu espai de temps.
- Marc d'incentius que, en absència d'estratègia global, fomenta la competició entre centres per posicionar-se com pols innovadors "singulars".
- Genera enormes desequilibris financers i d'equitat, a més de grans ineficiències a l'ecosistema R+D+i.



1/ Reptes del sistema



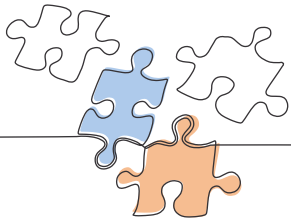
On volem anar: Governança de la innovació

El binomi innovació-sostenibilitat

- Innovació des de la demanda**, responent proactivament als reptes del sistema: guiar la iniciativa privada i pública per tal que es desenvolupi el que es necessita (sistema de detecció de reptes i oportunitats, consultes regulars al mercat pels reptes identificats, "fast track" per solucions prometedores, observatori IA, potenciar la CPI).
- Orgànica**: explotar el coneixement del propi sistema
- Transparència i col·laboració** al nucli del model: eliminar redundàncies afavorint la cooperació efectiva; fer servir resultats dels uns per informar decisions de tots.
- Establir un model de gestió d'accés i adopció de la innovació en un **marc de presa de decisions** integrat, harmonitzat, racional, sostenible i transparent.
- Desenvolupar mecanismes d'adopció sinèrgics i equitatius afavorint una escalabilitat ràpida. Definir un circuit d'entrada alineat i predicible, sigui el que sigui el punt d'accés en el qual es presenti la innovació (tenint en compte que l'autonomia dels centres del SISCAT afavoreix la presa de decisions descentralitzades en la compra i adopció d'innovació, i que sovint la innovació proposada es genera dins del mateix centre amb o sense participació de tercers).
- Planificar implementació i avaluar els resultats i cost-opportunitat per a una escalabilitat contextualitzada. Promoure els marcs avaluadors estandaritzats que incorporen criteris d'efectivitat i escalabilitat relacionats amb la utilitat terapèutica i/o organitzativa de la innovació, preservant la seguretat dels pacients i garantint l'eficiència i la sostenibilitat en l'adopció.

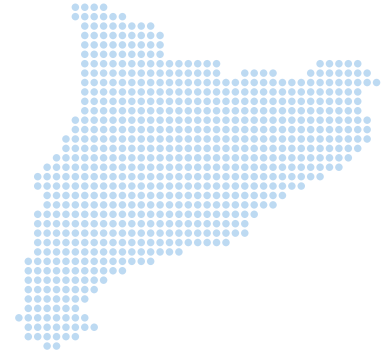
1/ Reptes del sistema

Vertebració del territori



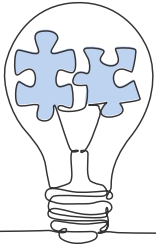
Situació de **partida**

- Desequilibris territorials tant en termes d'accés a serveis de qualitat com en despesa per habitant.
- Planificació de serveis basats en població atesa més que en necessitats d'aquesta població (mix homogeni de serveis).
- Mapes sanitari i social no superposables
- Sistemes d'informació sanitària i social no interoperables i amb graus molt desiguals de desenvolupament.



1/ Reptes del sistema

Vertebració del territori



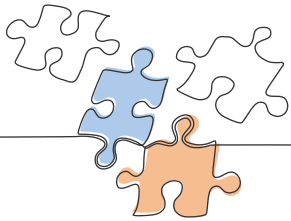
On volem anar:
Atenció integrada,
 contextualitzada i
 equitativa

- Adaptar planificació de recursos al context de necessitat de la població atesa (heterogeneïtat de serveis –innovació– igualtat en les necessitats cobertes).
- Mapa sanitari construït amb el concepte xarxes locals de provisió d'atenció integrada: salutogènica i assistencial.
- Enfocaments en avaluació dels resultats de salut assolits per les xarxes i anàlisi dels processos, no dels proveïdors individuals.
- Promoció de programes i serveis innovadors en àrees de difícil cobertura per fer-les més atractives per als professionals.



1/ Reptes del sistema

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema



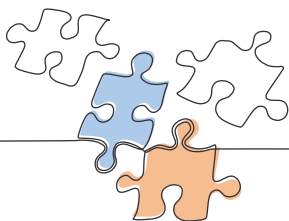
Situació de
partida

En els darrers anys s'han produït avanços formidables en infraestructures i eines per garantir l'estandardització i interoperabilitat dels diferents sistemes d'informació que donen suport a l'activitat del sistema (**ús primari de les dades i transaccionals**), tot solucionant progressivament la històrica situació de "sitges informàtiques i d'informació" al sistema:

- "Cap a una sola font fiable de dades".
- Desenvolupament d'estàndards d'interoperabilitat i seguretat d'obligat compliment per qualsevol sistema d'informació o dispositiu generador de dades per tal de garantir la integritat i continuïtat de la informació.
- Adopció generalitzada d'eines homogènies per suport digital de la tasca assistencial (generació de dades i ús primari amb estàndards europeus).
- Estratègia i finançament garantits en els temps al Pla director de sistemes d'informació del SISCAT sota el Pla de salut 2016-20.

CONTINUACIÓ →

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema



Situació de
partida

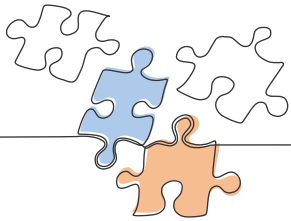
Programa PADRIS: iniciativa pionera (2017) a l'Estat espanyol, i a l'àmbit internacional, per facilitar la reutilització de les dades generades pels sistemes d'informació amb la finalitat de donar suport a l'avaluació, la innovació i la recerca (ús secundari de dades) www.parlament.cat/document/bopc/172600.pdf:

- Dotat d'un marc legal sòlid pel tractament i encreuament de dades procedents dels sistemes d'informació del SISCAT i posta a disposició de tercers al sector públic amb interessos legítims (Encàrrec de gestió del Departament de Salut, el Servei Català de la Salut, l'Institut Català de la Salut i el Banc de Sang i Teixits seguint la moció del Parlament de Catalunya).
- Desplegament de serveis d'extracció i curació de dades per a l'anàlisi (qualitat de la dada, anonimització i desidentificació...) i assessoria científica de dades avançada per als usuaris autoritzats per la regulació.
- Accés "privilegiat" d'AQuAS a les fonts de dades originals gestionades pel CatSalut, en tant que l'Agència és l'únic agent amb mandat i cobertura legal reconegut per aquest tractament de dades amb finalitats de recerca innovació i avaluació.

CONTINUACIÓ →

1/ Reptes del sistema

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema



Situació de partida

PERÒ la no inclusió de l'ús **secundari de les dades** dins les prioritats dels successius plans directors de sistemes d'informació ha generat un escenari amb un ampli marge de millora:

Des del seu inici el 2017, PADRIS pateix una infradotació crònica, amb la seva capacitat tensada al màxim per atendre la demanda creixent de dades. A més, la tecnologia i els enfocaments metodològics d'anàlisi de dades han evolucionat des de l'encreuament *ad hoc* de bases de dades relacionals fins a un paradigma sencer de big data on la integració de les fonts de dades disponibles (*Real World Data*) en un "llac de dades" donaria la possibilitat de generar coneixement molt més complet, responent a les preguntes d'investigació i avaluació rellevants ara i no accessibles abans.

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema

**BBDD relacionals
Intel·ligència de
Negoci (*Business
Intelligence*)**

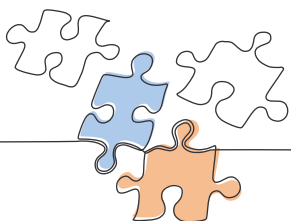
Dades estructurades
Esquemes predefinitos
Dades fixes
Volum de dades baix/mitjà
Difícil d'escalar

Focus en esdeveniments (resultats)
Visió estàtica
Sitges de dades

Big Data

Focus en transicions (processos)
Visió temporal
Llac de dades
Tot tipus de dades

Sense esquema predefinit
Dades dinàmiques
Distribuït
Volum massiu
Molt escalable

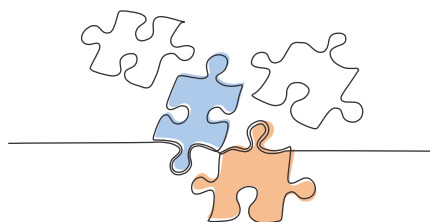


**Situació de
partida**

1/ Reptes del sistema

CONTINUACIÓ →

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema

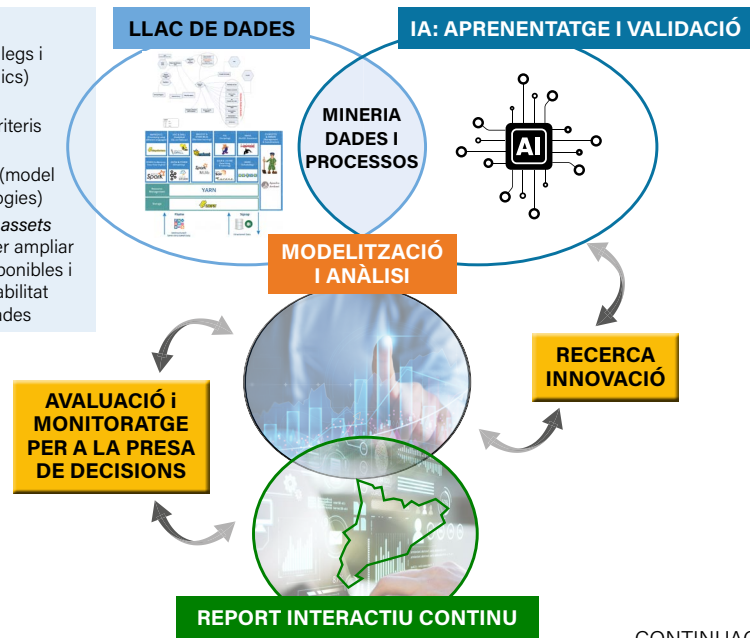


Situació de partida

Ús secundari de dades massives de vida real (RWD)

Principis FAIR

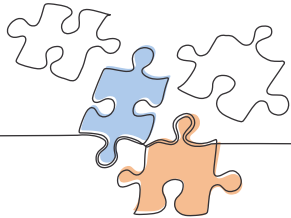
- Findability** (catàlegs i metadades públics)
- Accessibility** (procediment, criteris transparents)
- Interoperability** (model de dades, ontologies)
- Reuse of digital assets** (col·laboració per ampliar els recursos disponibles i accelerar l'aplicabilitat de ciència de dades)



CONTINUACIÓ →

1/ Reptes del sistema

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema

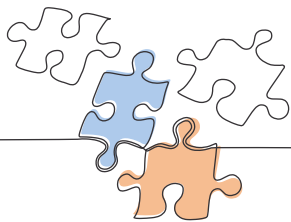


Situació de
partida

Malgrat l'impuls primerenc, a Catalunya encara no disposem d'una plataforma de reutilització de dades i una governança adequades per aprofitar les oportunitats (i obligacions) generades per la construcció de l'Espai Espanyol de Dades de Salut (ENDS2) i de la connexió amb l'Espai Europeu de Dades de Salut (EHDS2/healthData@EU) per donar suport a l'avaluació i presa de decisions, el disseny de polítiques, la salut pública, la medicina personalitzada i de precisió, i la innovació i la recerca:

- Manca de plataformes d'automatització del processament i posada a punt de l'univers disponible de dades de salut pel desplegament sistemàtic d'eines de mineria de processos, modelització, anàlisi i presentació de resultats d'acord amb "l'estat de l'art". Aquesta carència es compensa amb processament "a demanda" de les dades disponibles per abastar projectes concrets de recerca i innovació o necessitats d'informació per avaluació i presa de decisions vehiculats a través del PADRIS.
- Insuficiència de catàlegs i metadades disponibles per endreçar el procés de petició de dades (precaris estàndards FAIR)

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema



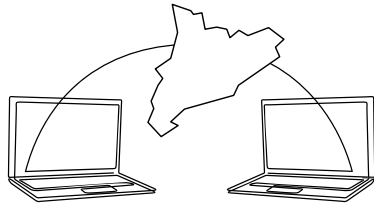
Situació de
partida

- Dispersió d'iniciatives (i recursos) de generació d'informació a partir de les dades, amb solucions "locals" desenvolupades pels diferents titulars de les dades al SISCAT amb ganes d'implementar el seu "llac" amb les seves dades, per les seves necessitats d'ús secundari. A més de la limitació intrínseca de volum i tipologia d'aquestes dades, la multiplicació desigual d'eines sovint no replicables/interoperables ("a mida" i a vegades lligades a interessos comercials de tercers) desaprofita economies d'escala, genera inequitats al sistema i entorpeix la possible federació d'esforços.
- Dificultat per disposar d'informació rellevant completa i actualitzada per a la presa de decisions i per a l'avaluació.

CONTINUACIÓ →

1/ Reptes del sistema

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema



On volem anar:

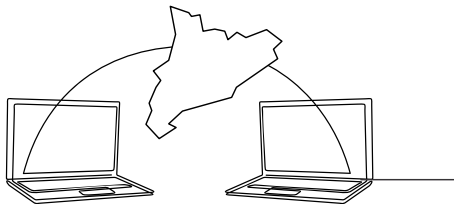
Governança de la dada

Disseny i desplegament de l'Espai de Dades de Salut de Catalunya

- Formalitzar una estratègia de govern de la dada i dotar-la de recursos finalistes i d'un pla de desenvolupament que contempli les fites previstes a l'ENDS2 i EHDS2 (aprofitant els recursos posats a disposició pels pròxims 2 anys).
- Actualitzar les infraestructures i capacitats disponibles a DG sistemes d'informació i AQuAS. Optimitzar les funcions col·laboratives.
- Proporcionar eines, circuits i procediments transparents i automatitzats d'accés a dades en entorns segurs pels diferents perfils d'usuari.

1/ Reptes del sistema

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema



On volem anar:
Espai de **Dades de Salut** de Catalunya al context

Regulació

- Aprovació de l'RGPD (*Reglamento General de Protección de Datos*) emanat de l'aprovació a la UE de la GDPR (*General Data Protection Regulation, 2016*)
- Aprovació de la DGA (*Data Governance Act, 2022*)
- Acord entre el Parlament Europeu i el Consell de la UE sobre la proposta de la Comissió Europea per la regulació de l'Espai Europeu de Dades de Salut (*EHDS regulation 15 Març 2024*). Pas següent: adopció del reglament EHDS, T3-T4 2024
- Definició de l'*European Health Data Space* -> *Espacio Nacional de Datos de Salud*
- Espai de Dades de Salut de Catalunya

A més a més, noves necessitats/oportunitats per a la reutilització de dades de salut:

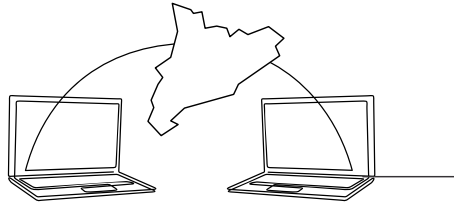
- Irrupció de les solucions d'IA
- Aparició d'Entorns de Recerca Segurs (TRE) en solucions *cloud*
- Creació del Programa d'IA/Salut
- Fons MRR, components dedicats al desenvolupament de l'ENDS i desplegament als sistemes de salut (en particular C18.I6)

Necessitats de definició i desenvolupament de l'Espai de Dades de Salut de Catalunya

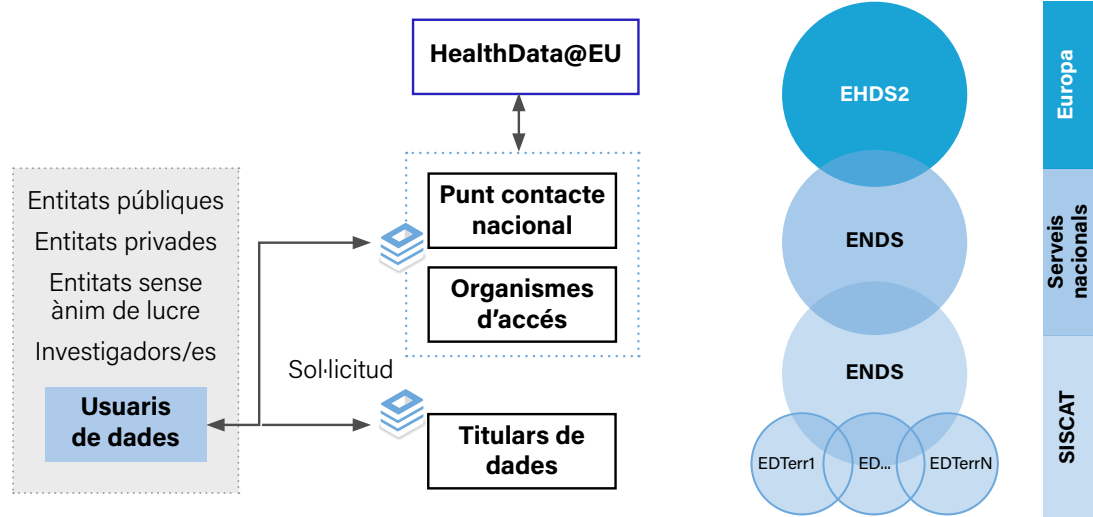
- Governança de l'EDSC:
 - Estratègia
 - Polítiques i bones pràctiques
 - Govern, gestió i ús de la dada
 - Gestió de riscos
- Gestió de les dades, de les infraestructures i dels casos d'ús

1/ Reptes del sistema

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema



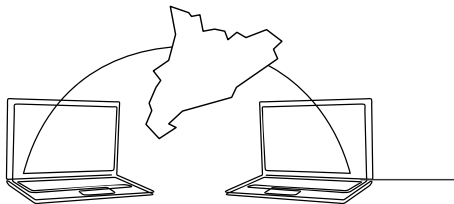
On volem anar:
Espai de **Dades de Salut** de Catalunya al **context**



1/ Reptes del sistema

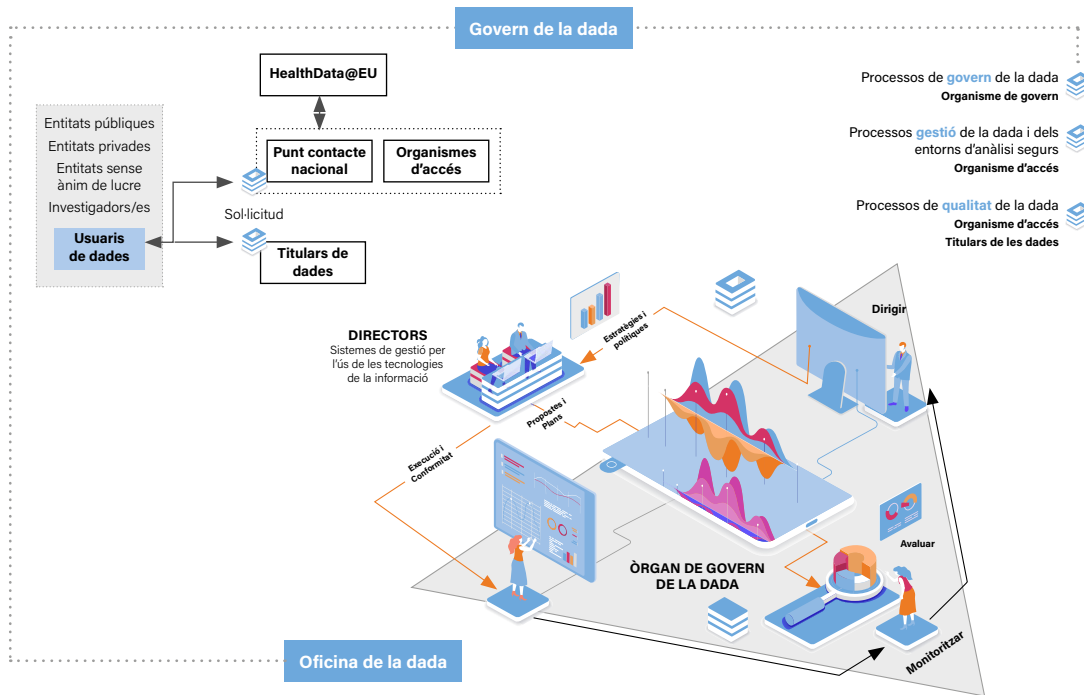
EHDS2 = European Health Data Space for secondary use HealthData@EU
 ENDS = Espacio Nacional de Datos de Salud
 EDSC = Espai de Dades de Salut de Catalunya
 EDTer = Espais de dades territorials federats a l'EDSC

Dades per a l'acció: la intel·ligència del sistema



On volem anar:

Elements necessaris de l'Espai de **Dades de Salut** de Catalunya



1/ Reptes del sistema



Cartera de recursos i capacitats d'AQuAS ja existents

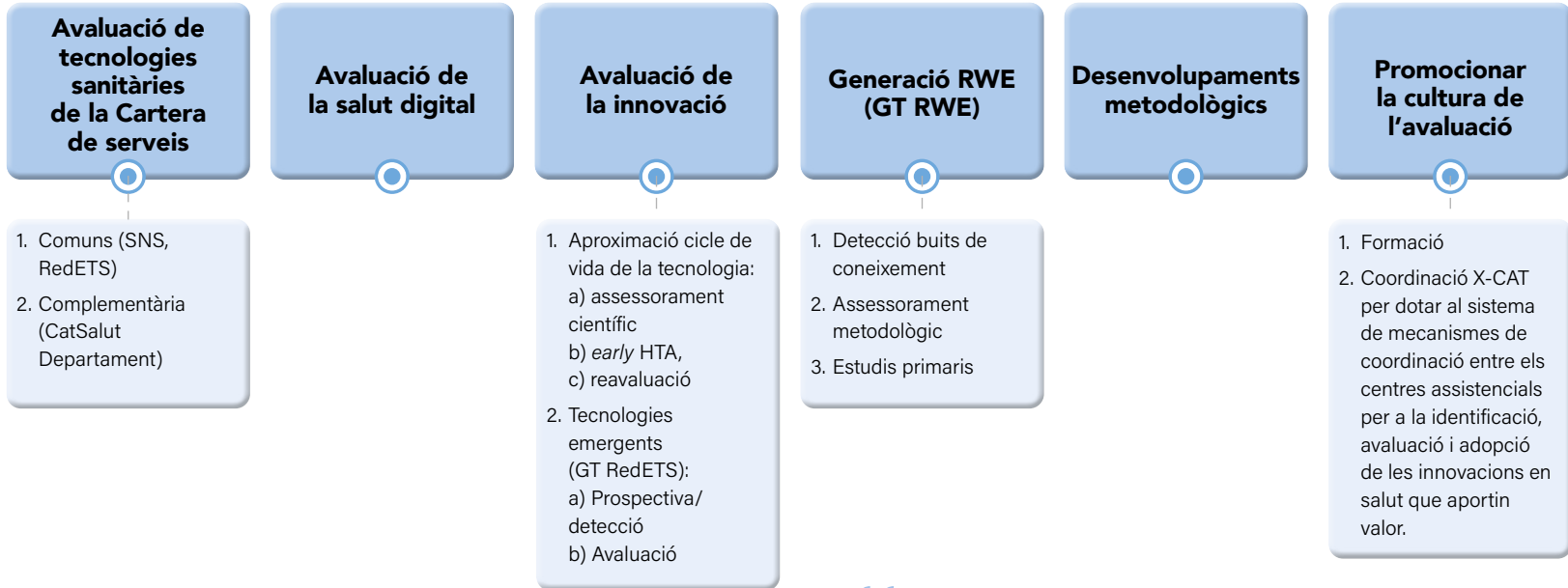
per respondre a
aquests **reptes**

Àrees bàsiques d'activitat d'AQuAS



2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

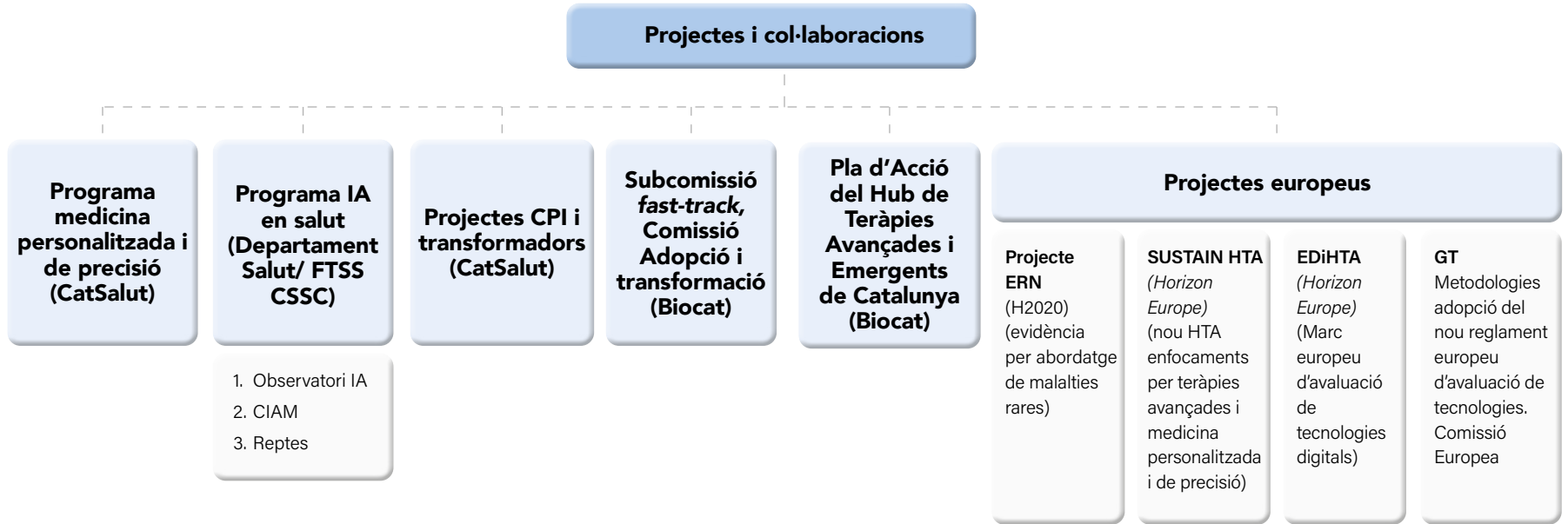
Àrea d'Avaluació



“ Contribuir a la millora del sistema de salut i social a través de l'avaluació de les tecnologies i la generació d'evidència ”

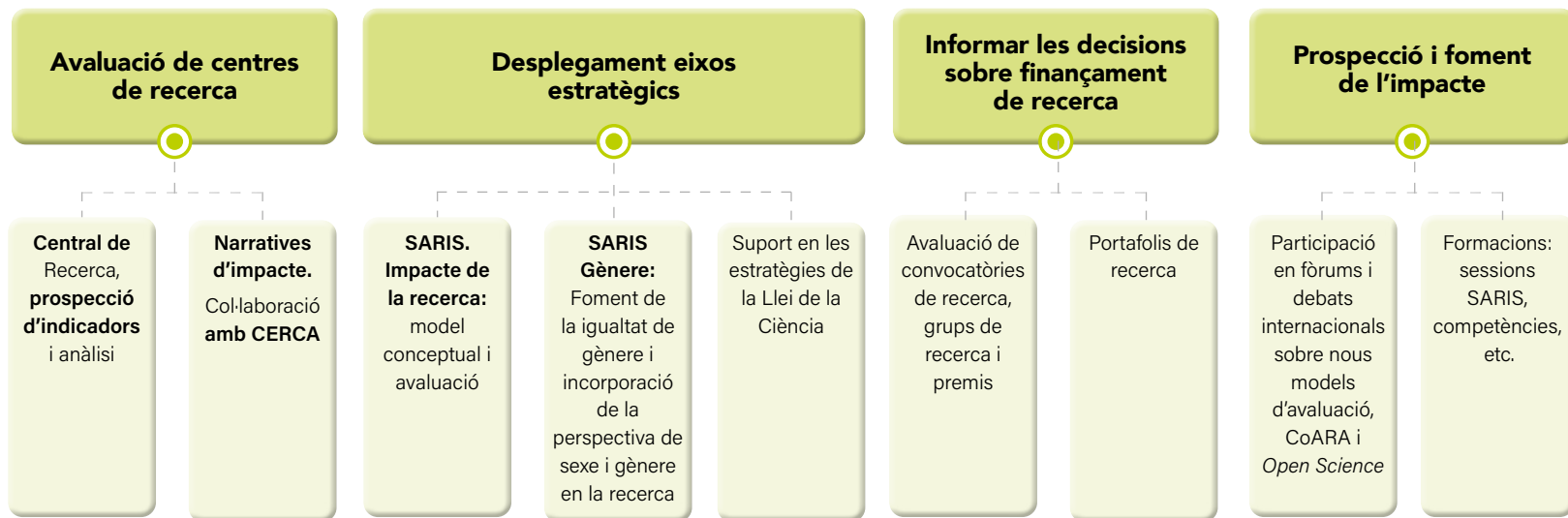
2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

Àrea d'Avaluació



2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

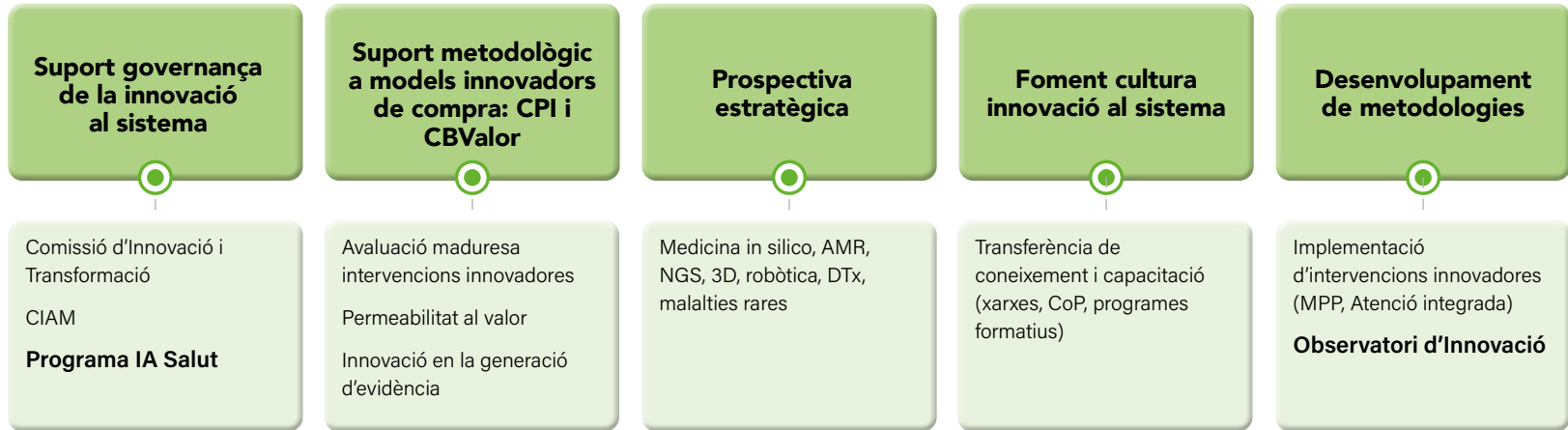
Lab de Recerca



“ Promoure la recerca amb impacte en salut a través d'avaluació, anàlisi, prospecció, eines per a la presa de decisions en política i planificació científica i comunitats de pràctica ”

2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

Àrea d'Innovació

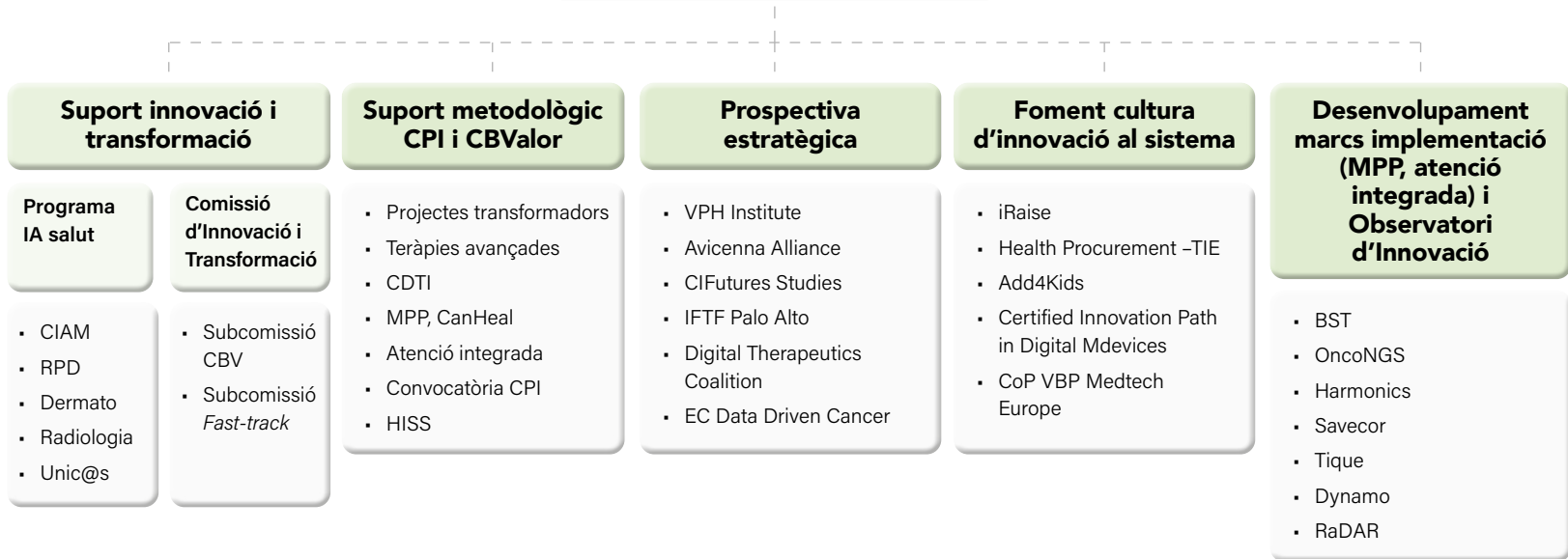


“ Contribuir a la millora del sistema de salut mitjançant el desenvolupament de coneixement i instruments que afavoreixin la detecció, implementació i escalat d'innovacions amb especial atenció a aquelles àrees on hi ha necessitats no satisfetes ”

2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

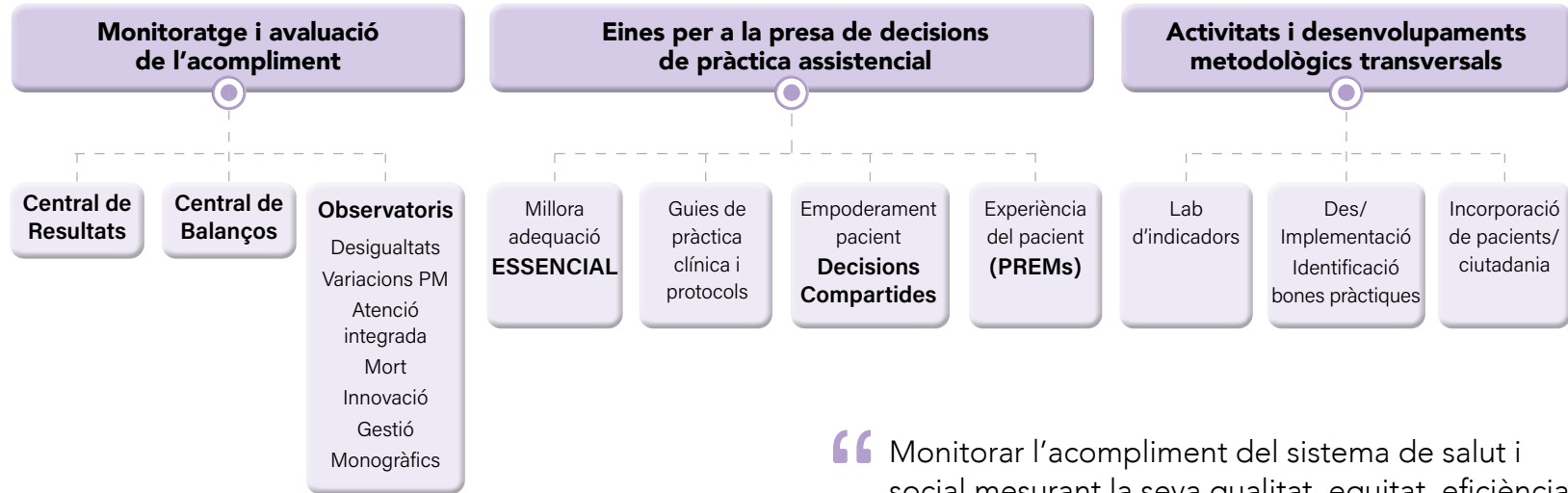
Àrea d'Innovació

Projectes i col·laboracions



2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

Qualitat i Acompliment



“ Monitorar l'acompliment del sistema de salut i social mesurant la seva qualitat, equitat, eficiència i sostenibilitat per respondre a les necessitats de salut i socials de la població, i desenvolupant eines per a la presa de decisions en la pràctica assistencial que contribueixin a avançar en les àrees de millora de l'acompliment detectades ”

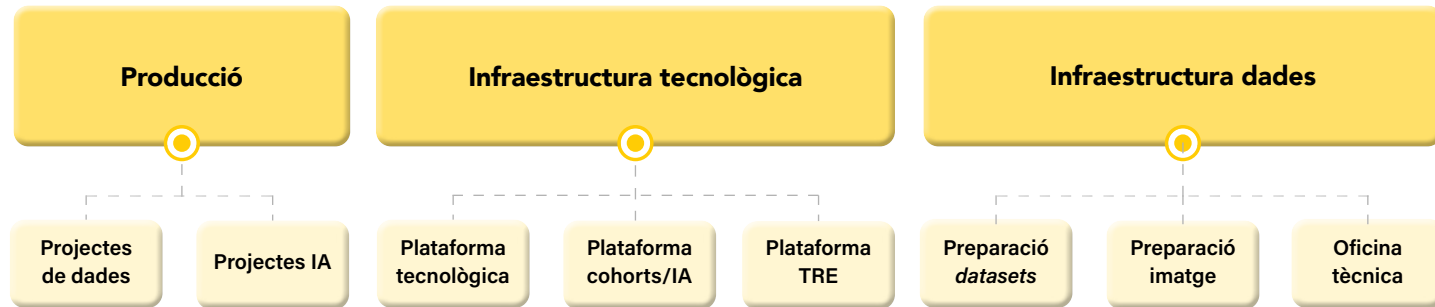
2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

Qualitat i Acompliment



2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

Àrea de Dades i IA



“ Impulsar l’accessibilitat i facilitar l’ús secundari de les dades de salut **garantint els criteris establerts** a l’encàrrec de gestió (EG) del Departament de Salut, el Servei Català de la Salut, l’Institut Català de la Salut i el Banc de Sang i Teixits i la moció del Parlament de Catalunya reflectida en el Programa PADRIS (no EG) ”

2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

Àrea de Dades i IA

Projectes i col·laboracions

Producció

Projectes de dades:

Proposta per **adaptar l'encàrrec de gestió a l'EHDS i noves necessitats del sistema.**

Potenciar el funcionament del **PADRIS, TRE com una part d'un entorn federat on desplegar codi per analitzar les dades de SISCAT reduint al mínim les cessions de dades.**

Potenciar la **participació *ab initio*** en les **necessitats d'anàlítica de dades del Departament i CatSalut**, especialment en les necessitats dels **plans directors i l'avaluació de la Cartera de Serveis.**

Iniciar les tasques preparatòries per a l'ús secundari de les dades genòmiques i el **monitoratge i avaluació del Programa de medicina predictiva i personalitzada del CatSalut.**

Projectes IA:

Validació dels algorismes derivats del Programa IA/Salut en retinopatia diabètica, dermatologia i radiologia.

Validació de la solució de la iniciativa IA de seguretat del medicament

Coordinació amb el **CIAM.**

Coordinació amb l'**Observatori TIC Salut i Social** i suport a les **iniciatives CatSalut** recolzades per a AQUAS.

Col·laboració en la confecció de plec, solucions tecnològiques, casos d'ús.

Introducció de les tècniques de validació de la IA en la genòmica

Infraestructura tecnològica

Evolució de la plataforma PADRIS.TRE per **potenciar l'autoservei** en l'anàlítica de dades de SISCAT.

Habilitar un **repositori de codi SQL Base** per la **gestió dels Datasets Base d'ús més intensiu.**

Potenciar la **Plataforma per la validació i reentrenament d'algorismes IA** (labeling, accés a GPU, traçabilitat...).

Desplegament amb la **Fundació Pasqual Maragall** d'un entorn de recerca específic per a la malaltia d'Alzheimer a disposició de SISCAT.

Infraestructura dades

Preparació Datasets Base:

Preparació de **nous Datasets Base** per l'ús assistit dels **usuaris del TRE.**

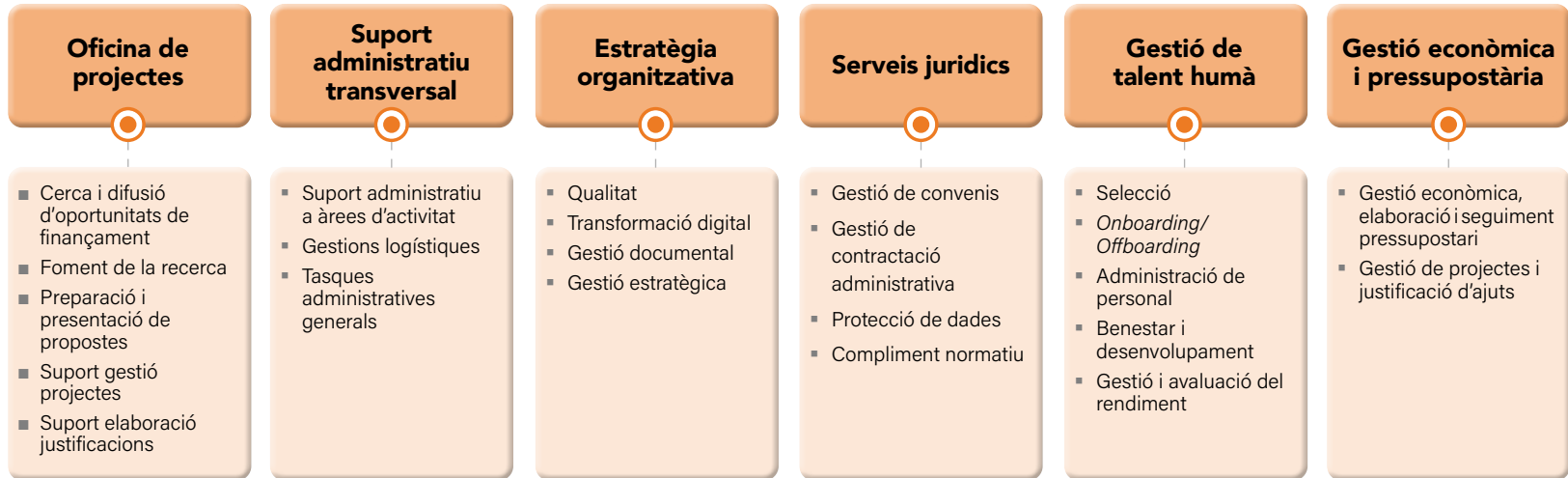
Coordinació amb SI del CatSalut per la millora dels **fluxos d'informació** i introducció de **noves fonts de dades.**

Coordinació amb la Fundació Gol i Gorina per l'**accés a SIDIAP.**

Preparació imatge:

Millora de l'accessibilitat de les fonts de dades en format **Imatge de SIMDCAT**, especialment les relacionades amb el **Programa IA/Salut i MPP.**

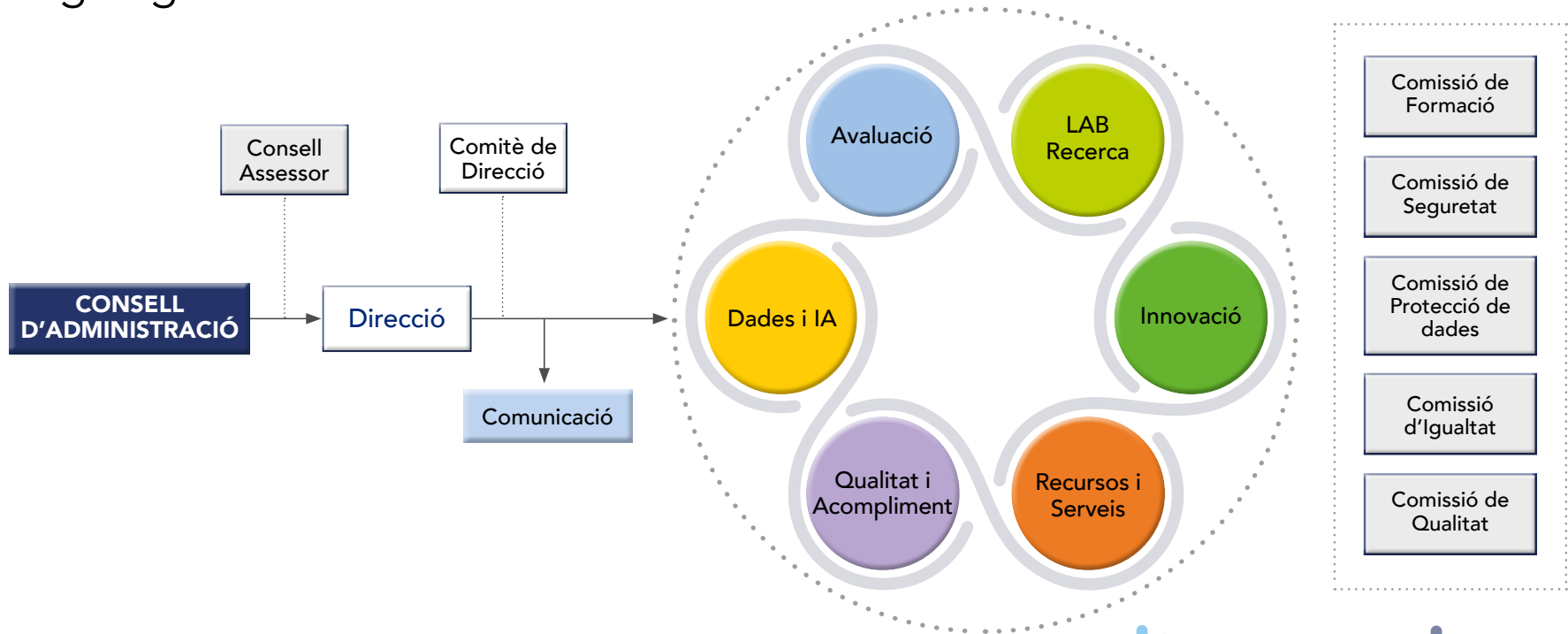
Àrea de Recursos i Serveis



“ Proporcionar els recursos i serveis necessaris per garantir el bon funcionament, el compliment normatiu, l'atracció de talent, cooperant en l'assoliment d'una gestió d'excel·lència i en l'obtenció dels millors resultats i impacte de l'Agència orientats als seus objectius ”

2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS

Organigrama



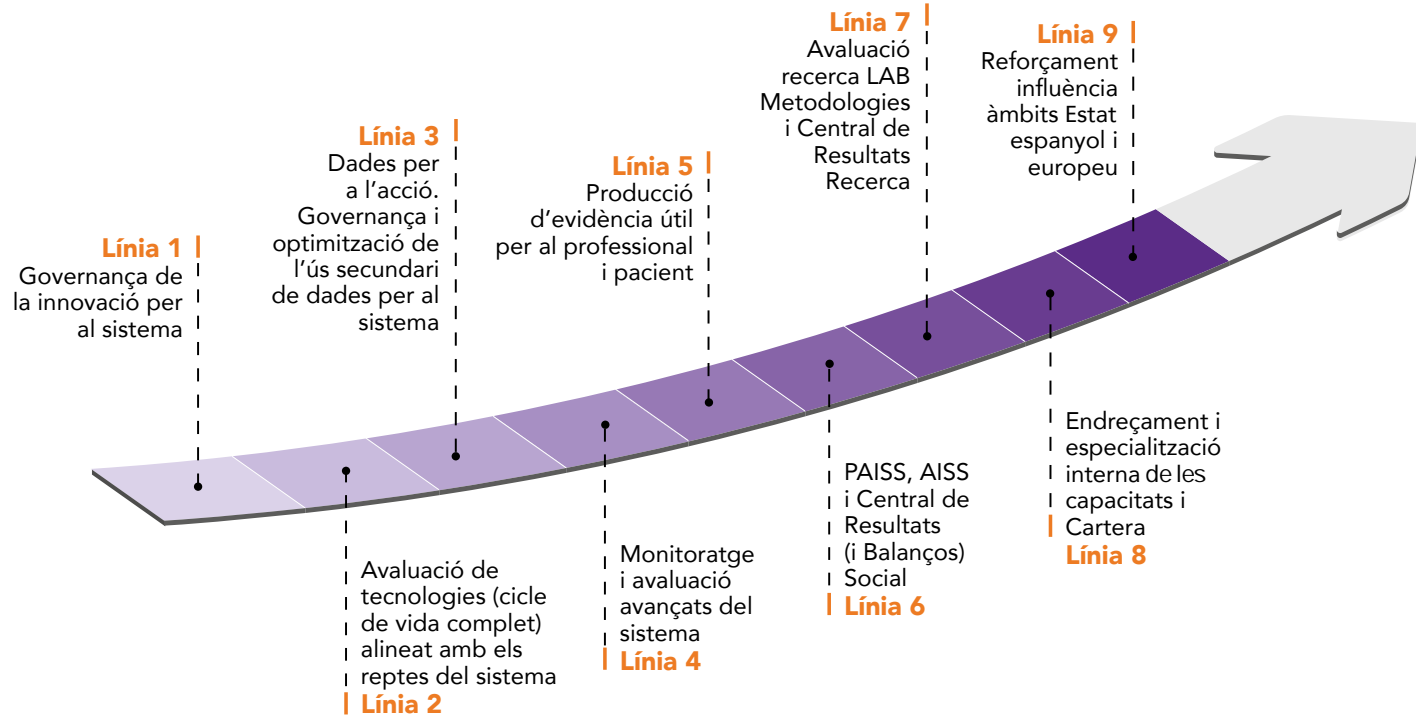
2/ Cartera de recursos i capacitats AQuAS



Línies de treball estratègiques 2024-27

per assolir-ho

Línies de treball





Línia 1

Governança de
la innovació per
al sistema

LÍNIA 1. Governança de la innovació per al sistema

Principis

1

Governança de la innovació des de la demanda. La **NECESSITAT** és l'element clau i motor del sistema d'innovació

2

La governança de la innovació des de la demanda ha de permetre al sistema de salut de Catalunya avançar posicionament com a *early-adopter* sense generar desequilibris i inequitats

Governar els ESTADIS de l'ADOPCIÓ:

1. Detecció de necessitats
2. Des del disseny fins a la demostració del concepte
3. Des de la primera adopció fins a l'adopció per múltiples proveïdors de salut del sistema de salut
4. Des de l'adopció per part d'un sistema de salut fins a l'adopció per part de múltiples sistemes de salut

3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 1. Governança de la innovació per al sistema

Eixos

- 1 Eix Sistema de Salut
- 2 Eix Professionals/SISCAT
- 3 Eix Centres de recerca
- 4 Eix Empreses
- 5 Relació amb altres actors: Pla de salut, plans directors, Pla operatiu adopció innovació, estratègia atenció integrada.

Necessitats del sistema d'innovació

- 1 Legislatives / normatives
- 2 Criteris / Requisits adopció
- 3 Incentius
- 4 Alineament estratègies
- 5 Agendes compartides

3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 1. Governança de la innovació per al sistema

Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**

O1.01 Definir marcs clars i eines útils per a:

- Identificació i avaluació de les necessitats (maduresa i factibilitat, preparació del sistema) alineades amb el Pla de salut i plans directors

- Avaluar el nivell de maduresa i de factibilitat del mercat/proveïdors de la intervenció innovadora, avaluació de la preparació dels primers adoptants i futurs

- Valorar escalabilitat de les innovacions cost-efectives arreu del territori i els diferents possibles models de negoci

- Desenvolupament de models de reemborsament adequats a cada estadi

A1.1.1

Desenvolupament d'un marc de detecció de necessitats:

- Elaboració de models predictius poblacionals (tendències malalties, factors de risc, etc.)
- Elaborar un marc de detecció de necessitats (*Health needs assessment*)

A1.1.2

Desenvolupament d'un model de prospecció tecnològica (*horizon scanning* i desplegament tecnologies exponencials, estratègia fabricant (3D, medicament...))

A1.1.3

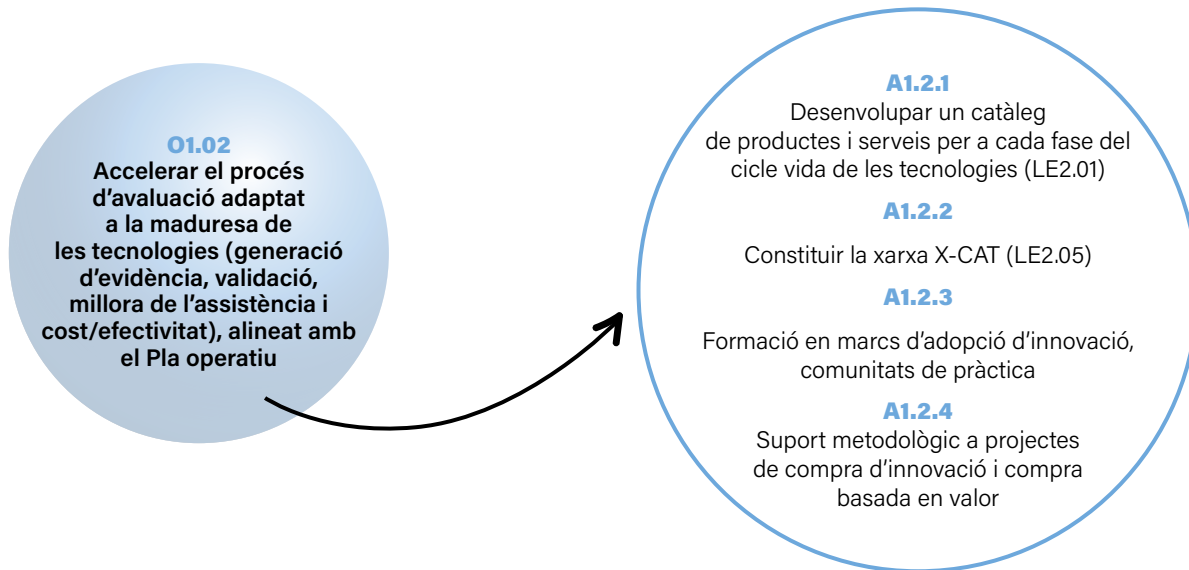
Desenvolupament dels models d'adopció-implementació i reemborsament

- Marc d'adopció de la IA
- Marc d'adopció de l'MPP
- Marc d'adopció innovació en atenció integrada

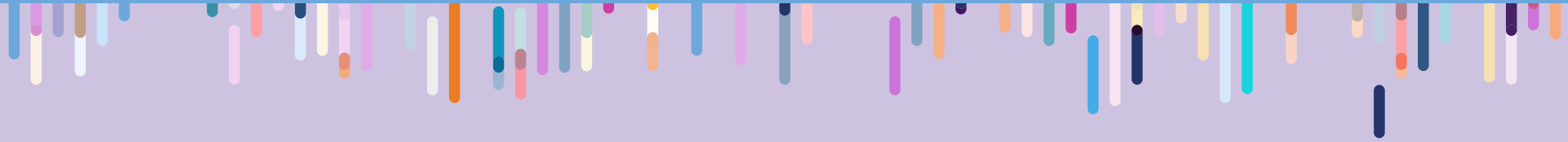
3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 1. Governança de la innovació per al sistema

Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



3/ Línies de treball estratègiques



Línia 2

Avaluació de tecnologies
(cicle de vida complet)
alineat amb els reptes sistema

LÍNIA 2. Avaluació de tecnologies (cicle de vida complet) alineat amb els reptes sistema

El **cicle de vida** de les tecnologies sanitàries

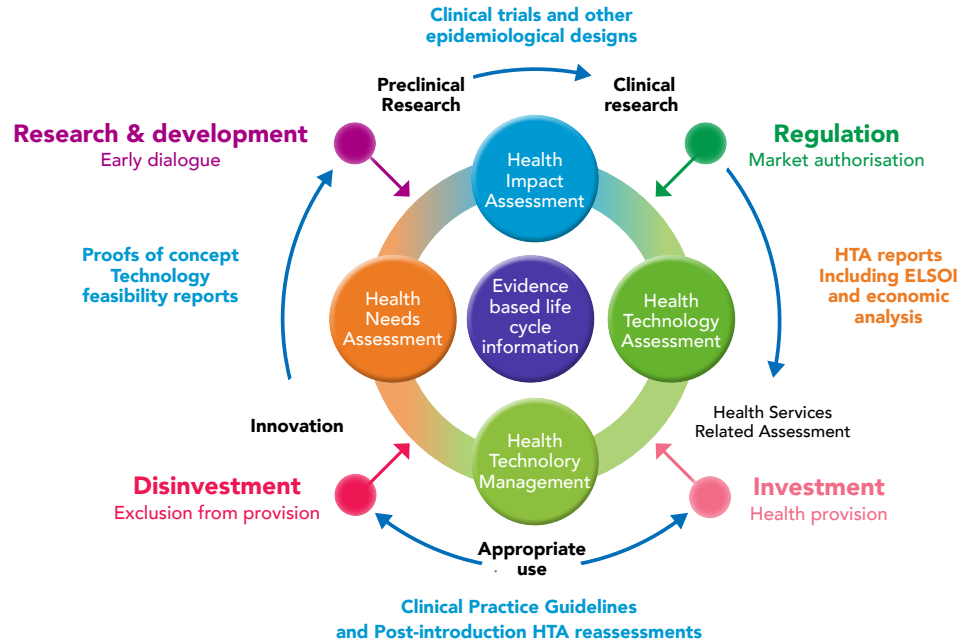
- Tal com els éssers vius, les tecnologies neixen, creixen, es reproduïxen i moren.
- Cadascun d'aquests estadis "vitals" comporta la presa de decisions diferents al sistema, requerint com a base diferents tipus d'informació.
- Aquesta varietat de les necessitats d'informació/evidència exigeix aproximacions avaluatives també diverses i adaptades segons el punt del cicle en què es trobi la tecnologia objecte de decisió: des de la fase d'investigació i desenvolupament, preadopció, adopció, postadopció fins a l'estadi en què una tecnologia queda superada per noves alternatives més cost/efectives i, per tant, es converteixi en obsoleta i candidata a substitució i desinversió.

L'objectiu d'aquesta línia de treball és desplegar una Cartera de serveis i productes alineada amb cadascunes de les fases del cicle de vida de la tecnologia, que pugui acompanyar als reptes definits pel sistema de salut.

3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 2. Avaluació de tecnologies (cicle de vida complet) alineat amb els reptes sistema

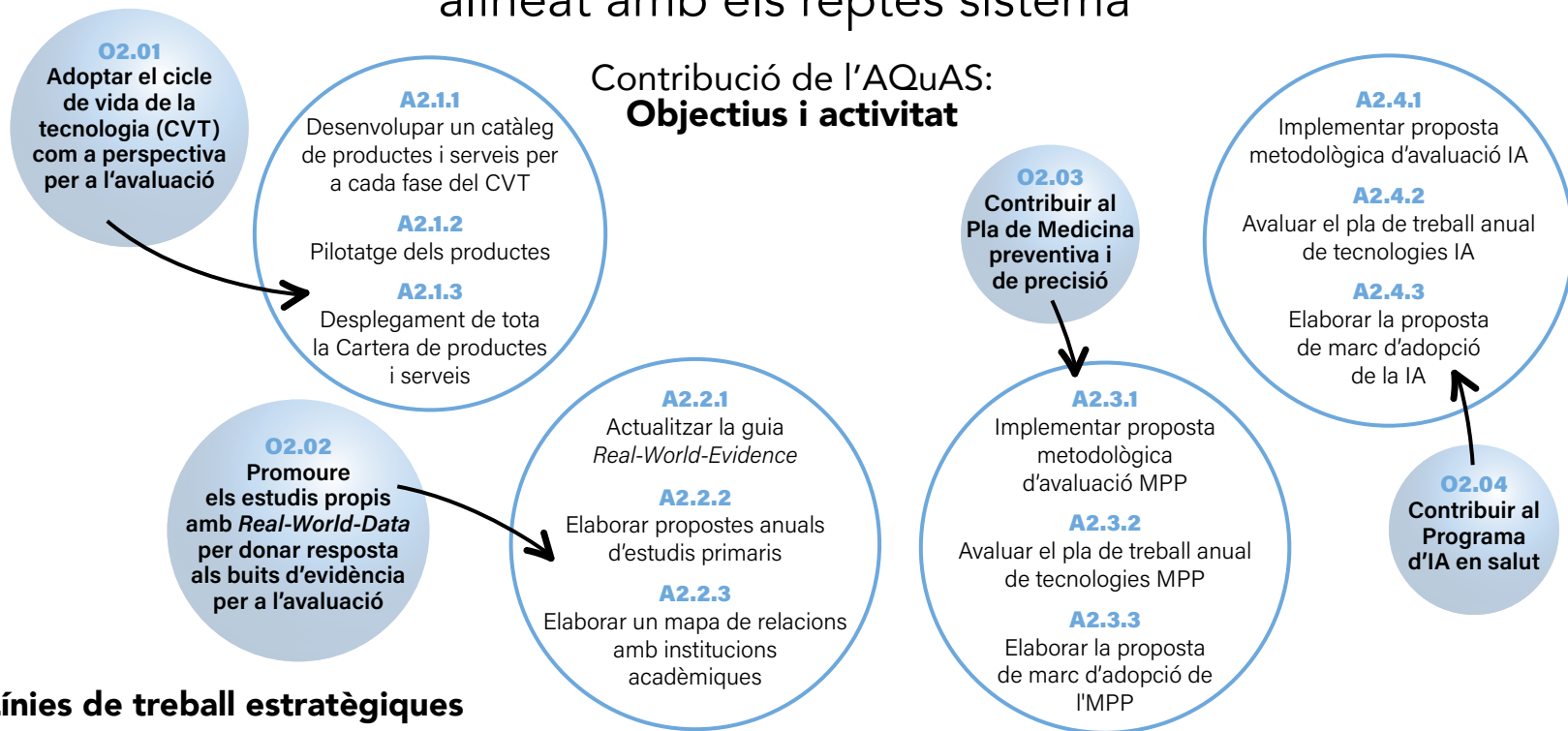
El **cicle de vida** de les tecnologies sanitàries



Gutierrez-Ibarluzea, Frontiers in Pharmacology 2017

3/ Línies de treball estratègiques

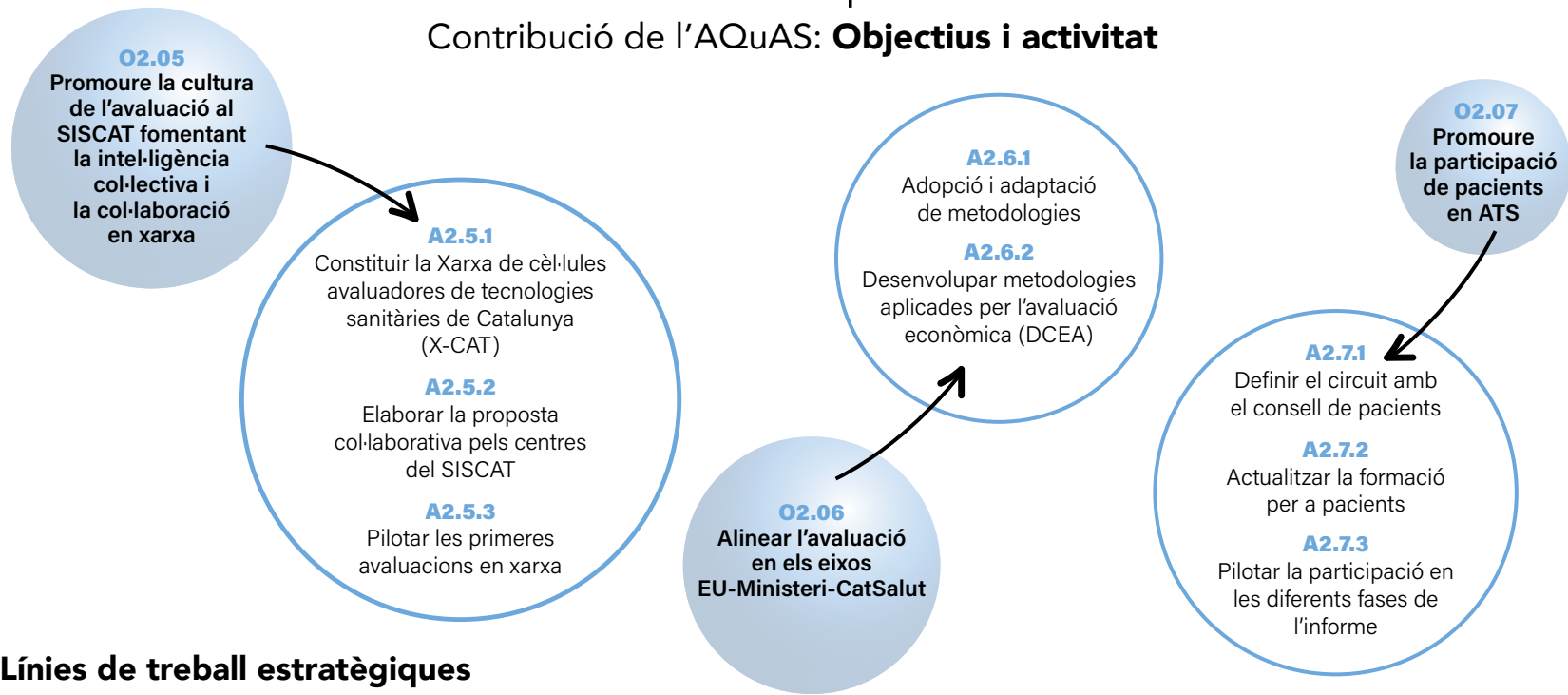
LÍNIA 2. Avaluació de tecnologies (cicle de vida complet) alineat amb els reptes sistema



3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 2. Avaluació de tecnologies (cicle de vida complet) alineat amb els reptes sistema

Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



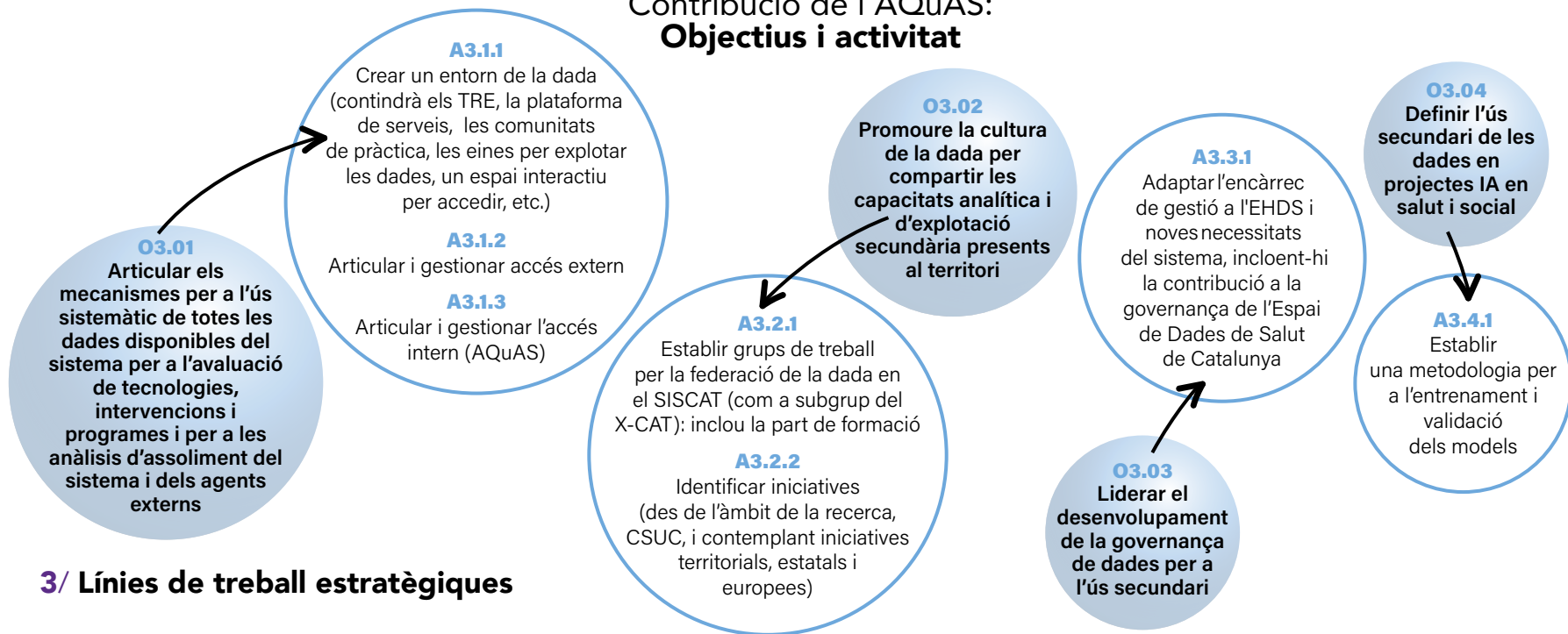
3/ Línies de treball estratègiques

Línia 3

Dades per a l'acció.
Governança i optimització
de l'ús secundari de dades
per al sistema

LÍNIA 3. Dades per a l'acció. Governança i optimització de l'ús secundari de dades per al sistema

Contribució de l'AQuAS: Objectius i activitat



3/ Línies de treball estratègiques

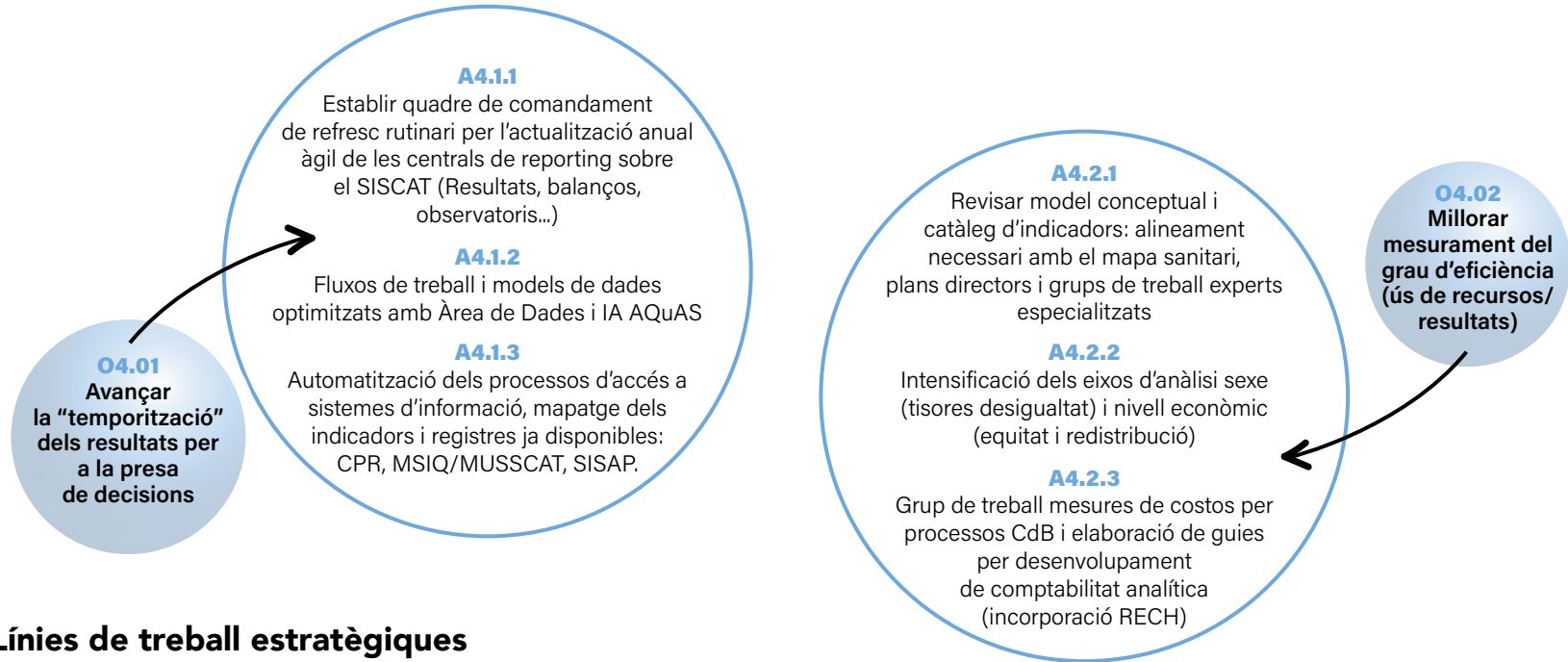


Línia 4

Monitoratge i avaluació avançats del sistema

LÍNIA 4. Monitoratge i avaluació avançats del sistema

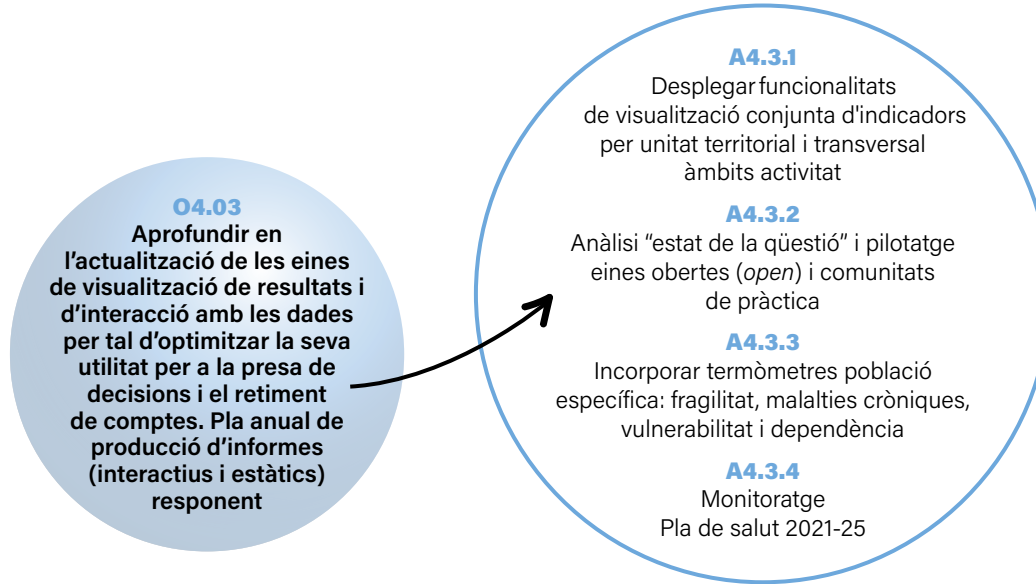
Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 4. Monitoratge i avaluació avançats del sistema

Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



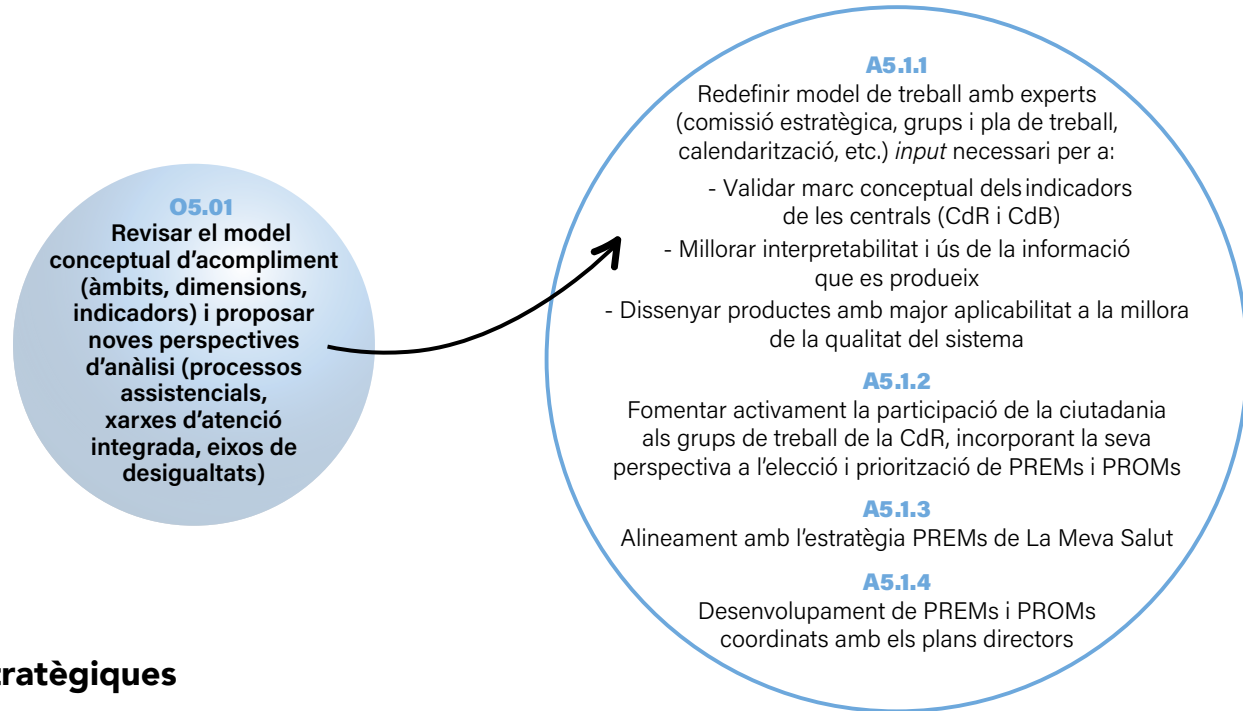
3/ Línies de treball estratègiques

Línia 5

Producció d'evidència
útil per al professional i pacient

LÍNIA 5. Producció d'evidència útil per al professional i pacient

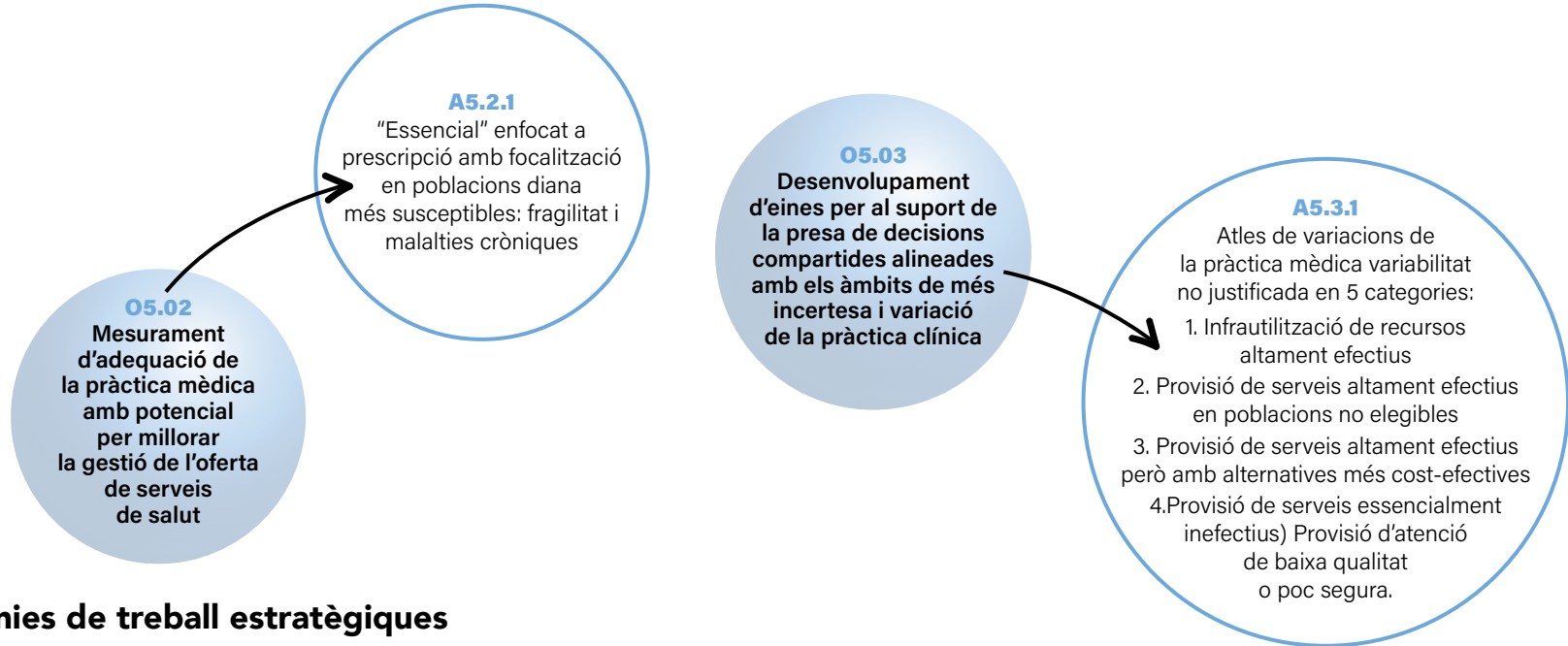
Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 5. Producció d'evidència útil per al professional i pacient

Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



3/ Línies de treball estratègiques

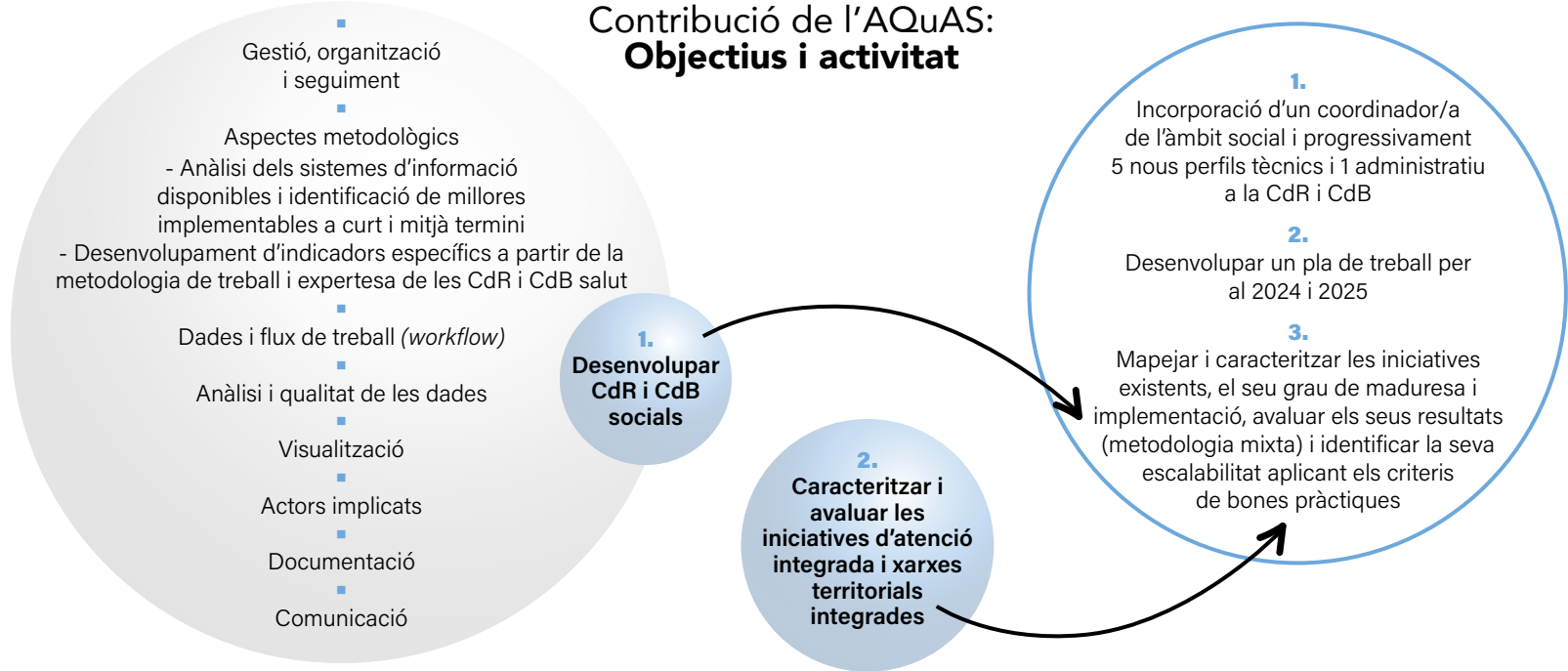


Línia 6

PAISS, AISS i Central de Resultats
(i Balanços) Social

LÍNIA 6. PAISS, AISS i Central de Resultats (i Balanços) Social

Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



3/ Línies de treball estratègiques

En suspens fins a la modificació dels estatuts de l'AQuAS i nous pressupostos a l'inici de la nova legislatura

Línia 7

Avaluació recerca LAB
Metodologies i Central
de Resultats Recerca

LÍNIA 7. Avaluació recerca LAB Metodologies i Central de Resultats Recerca

Contribució de l'AQuAS: Objectius i activitat

07.01
Utilització de marcs
d'avaluació de la
recerca per fomentar
impacte /
transformació

- A7.1.1**
Implementació d'un marc conceptual d'avaluació de l'impacte del sistema de salut:
- Avaluació d'impacte de la recerca de les convocatòries del PERIS
 - Avaluació de centres de recerca
 - Mesura del valor de la recerca en el sistema de salut
 - Incorporació de la visió d'avaluació en el disseny del PERIS
 - Reforma cap a una recerca transformadora:
 - Participació en la coalició internacional CoARA
 - Participació en les iniciatives catalanes i espanyoles
 - Foment d'espai d'anàlisi crític sobre la recerca que transforma
 - Document sobre la multidimensionalitat de la recerca que transforma
 - Exploració de nous criteris/models d'avaluació en convocatòries ex-ante

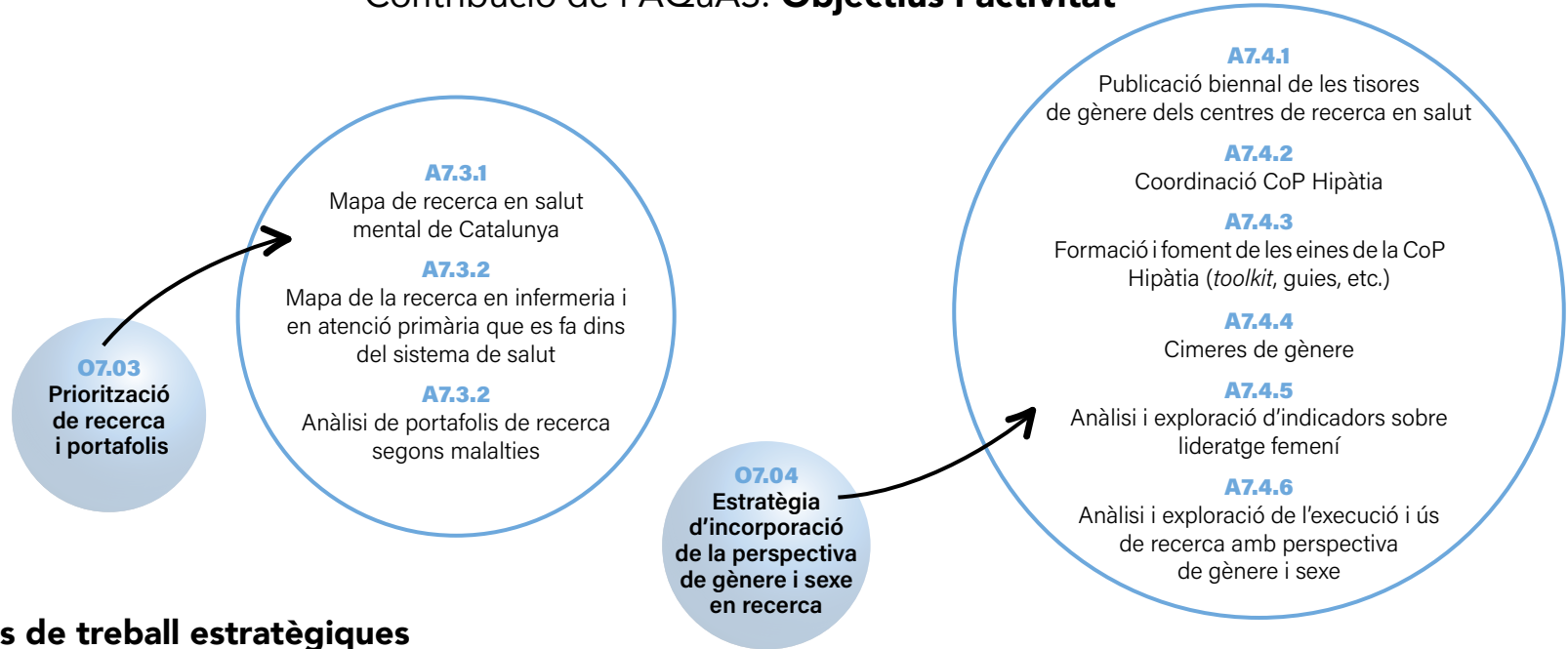
07.02
Exploració de
noves mètriques
i dades

- A7.2.1**
Dades dels centres de recerca en salut
- A7.2.2**
Maneig de dades per a l'avaluació ex-ante de convocatòries de recerca

3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 7. Avaluació recerca LAB Metodologies i Central de Resultats Recerca

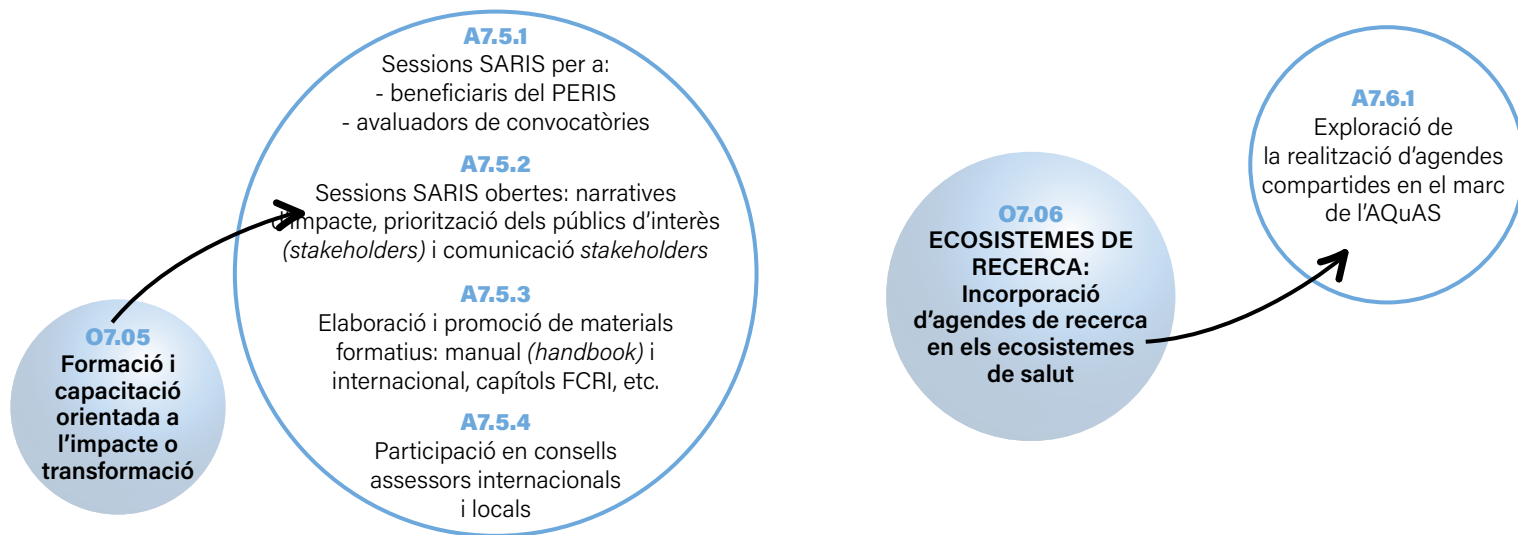
Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 7. Avaluació recerca LAB Metodologies i Central de Resultats Recerca

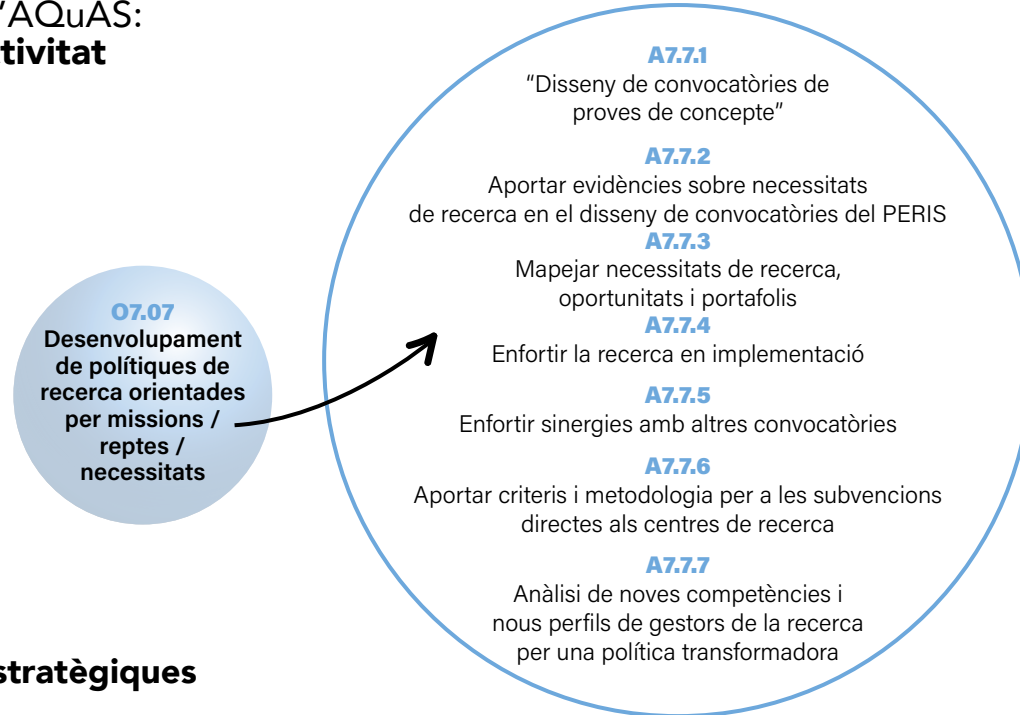
Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 7. Avaluació recerca LAB Metodologies i Central de Resultats Recerca

Contribució de l'AQuAS:
Objectius i activitat



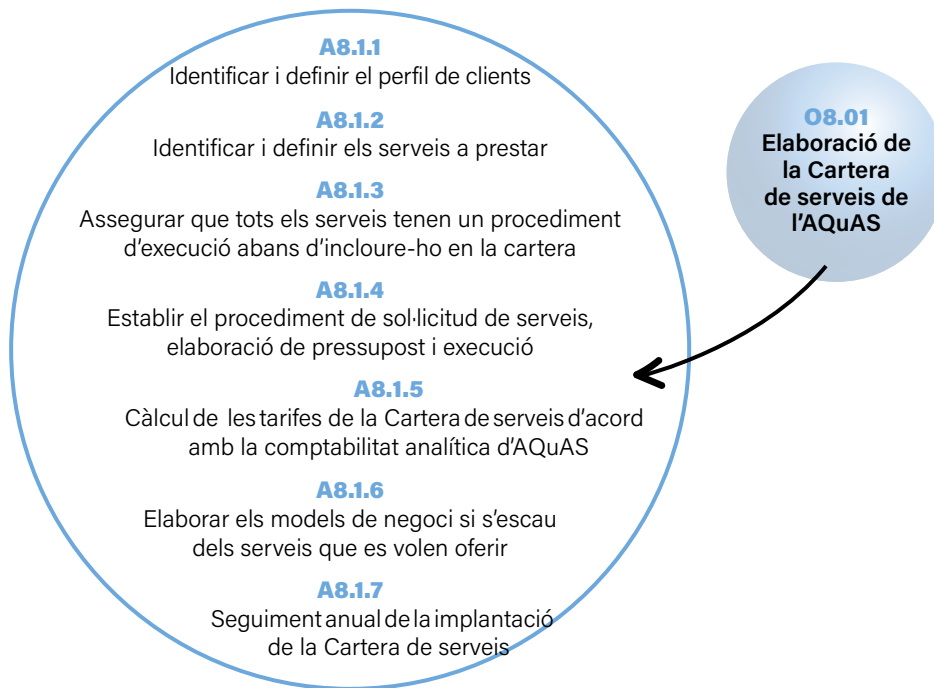
3/ Línies de treball estratègiques

Línia 8

Endreçament i especialització
interna capacitats i Cartera serveis
AQuAS. Internalització lideratge/
coneixement en àrees clau

LÍNIA 8. Endreçament i especialització interna capacitats i Cartera serveis AQuAS. Internalització lideratge/coneixement en àrees clau

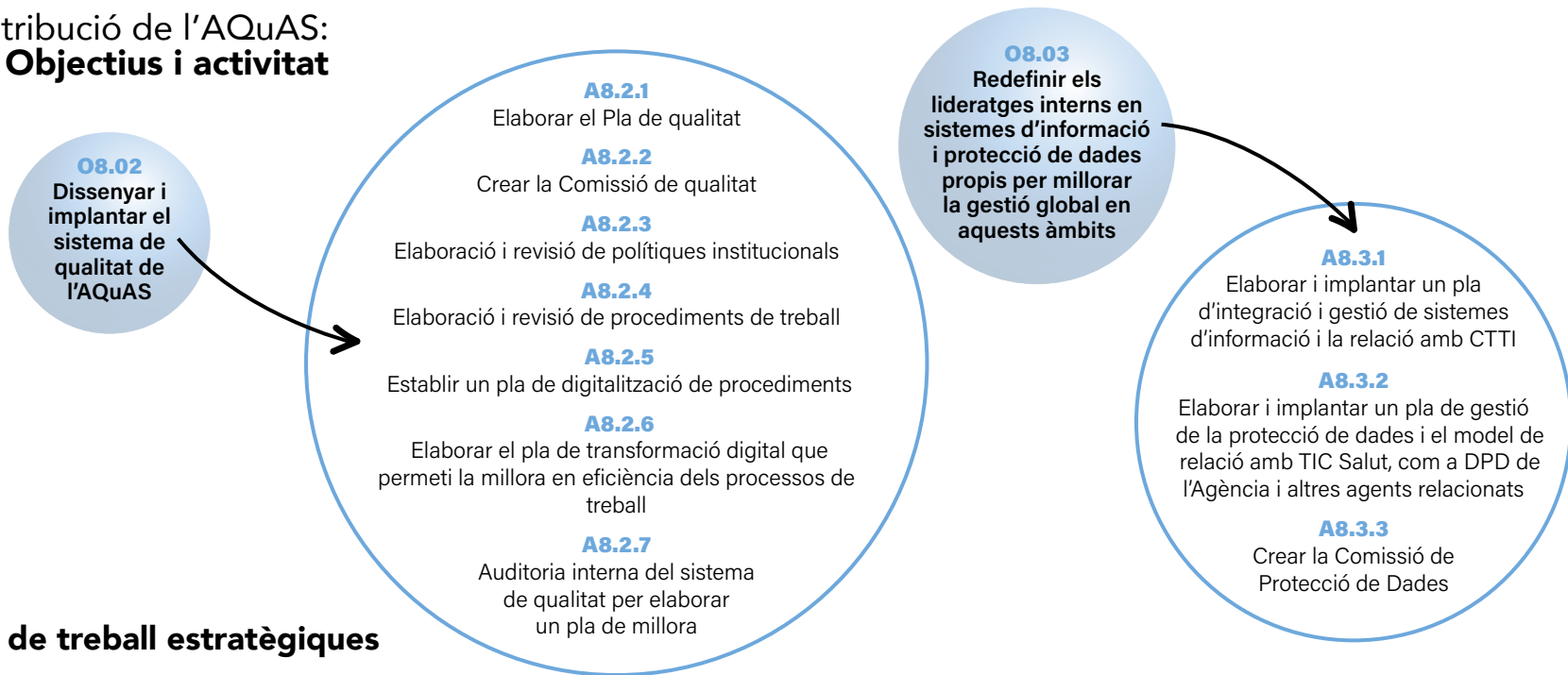
Contribució de l'AQuAS:
Objectius i activitat



3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 8. Endreçament i especialització interna capacitats i Cartera serveis AQuAS. Internalització lideratge/coneixement en àrees clau

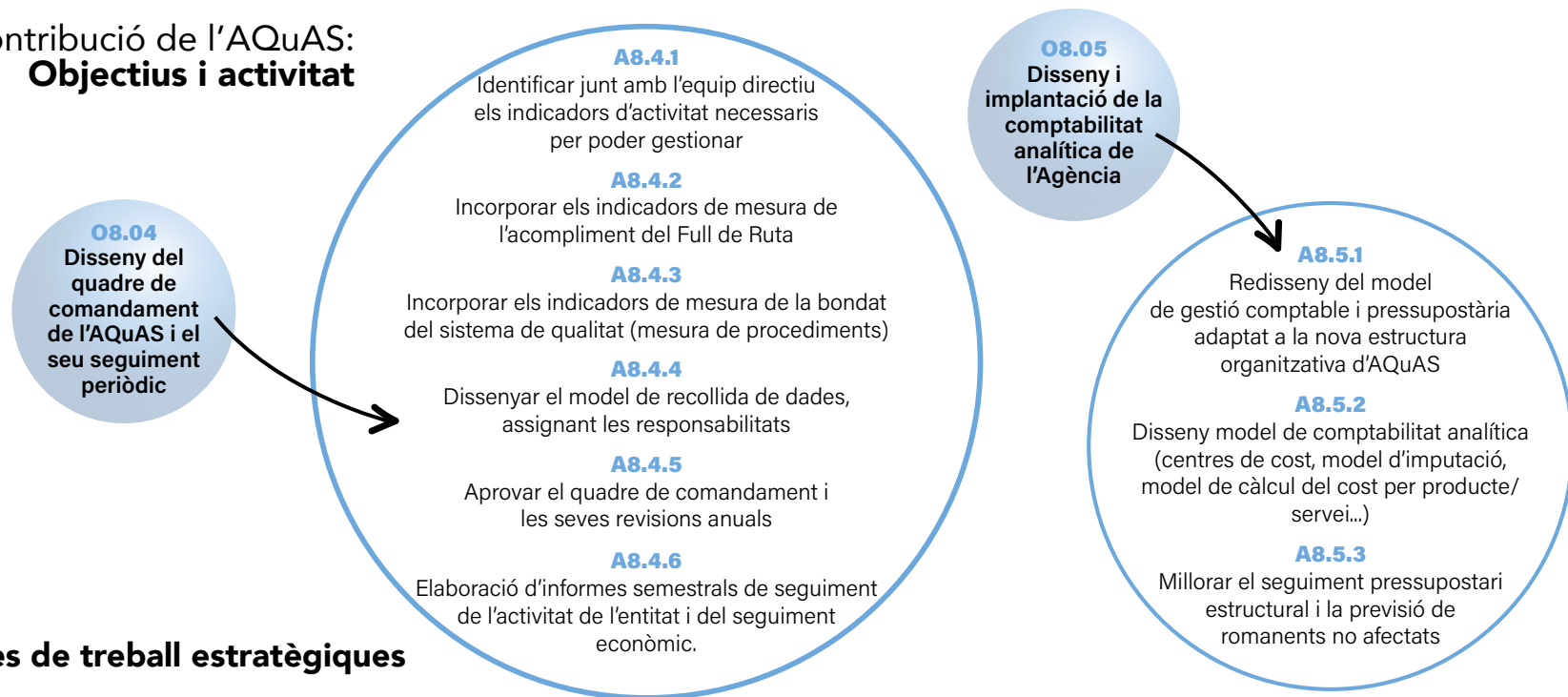
Contribució de l'AQuAS:
Objectius i activitat



3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 8. Endreçament i especialització interna capacitats i Cartera serveis AQuAS. Internalització lideratge/coneixement en àrees clau

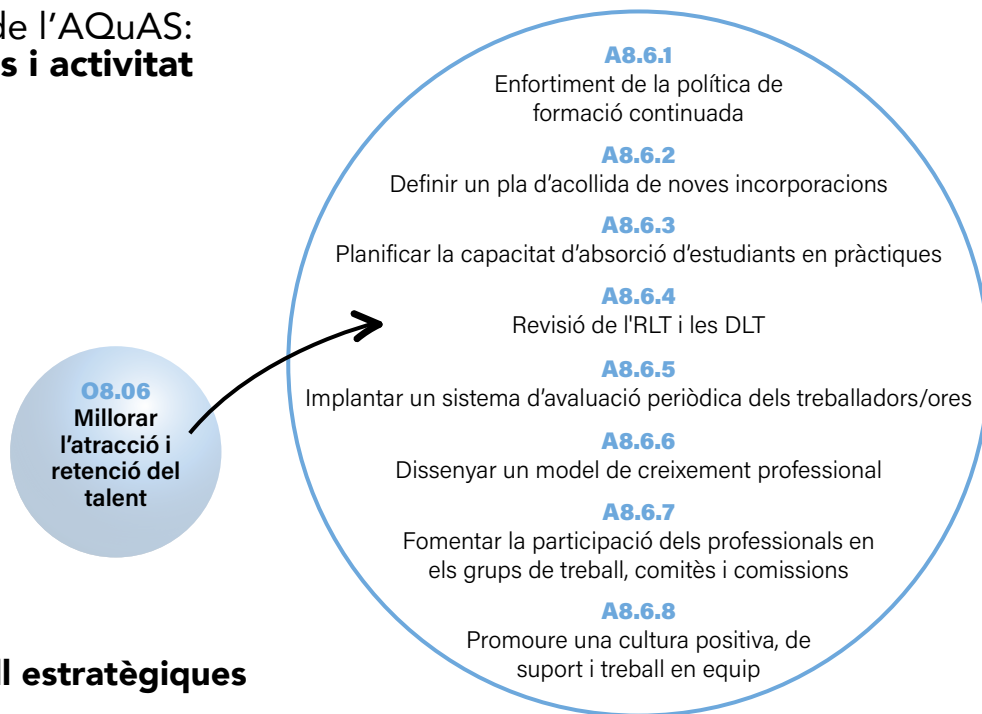
Contribució de l'AQuAS:
Objectius i activitat



3/ Línies de treball estratègiques

LÍNIA 8. Endreçament i especialització interna capacitats i Cartera serveis AQuAS. Internalització lideratge/coneixement en àrees clau

Contribució de l'AQuAS:
Objectius i activitat



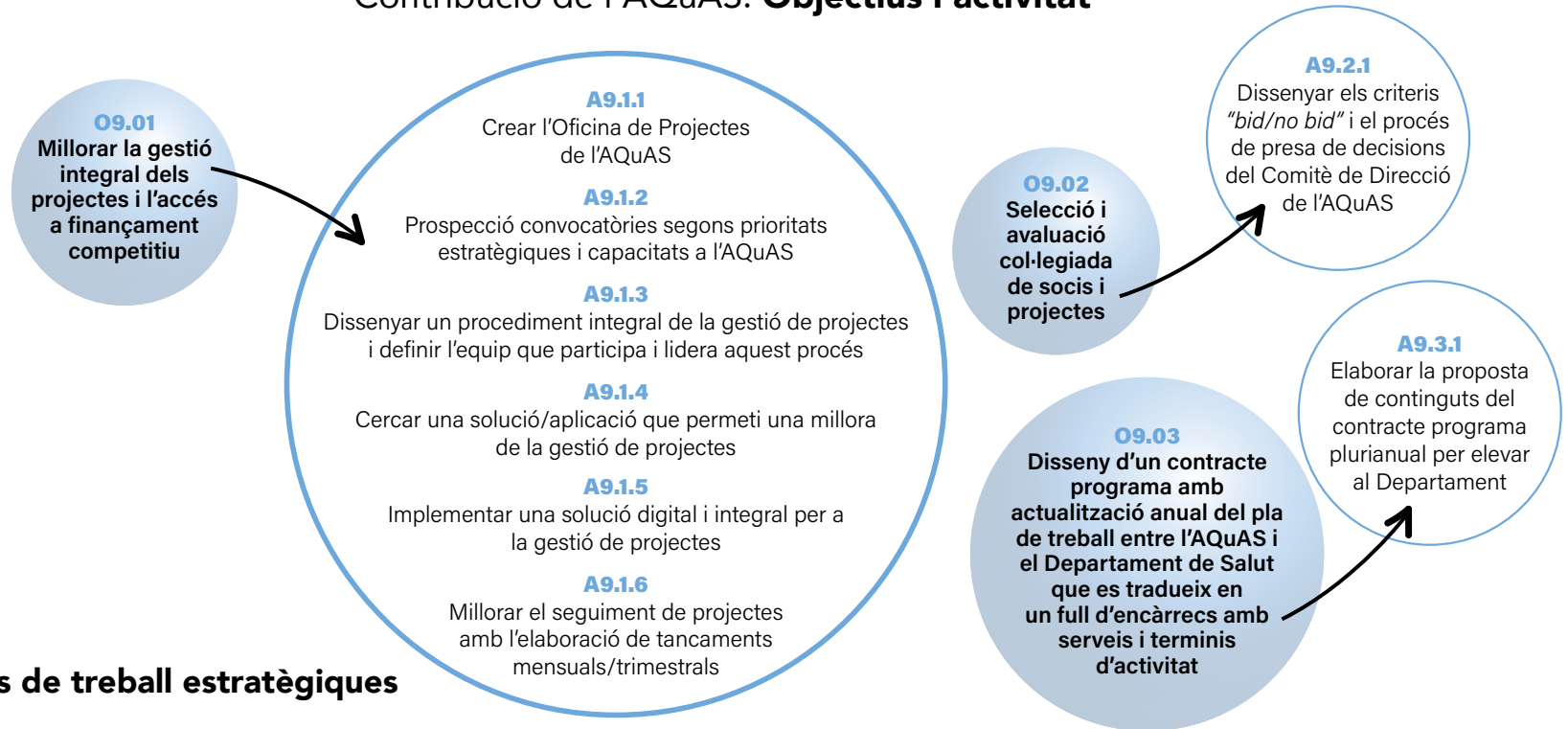
3/ Línies de treball estratègiques

Línia 9

Reforçament influència àmbits
Estat espanyol i europeu

LÍNIA 9. Reforçament influència àmbits Estat espanyol i europeu

Contribució de l'AQuAS: **Objectius i activitat**



3/ Línies de treball estratègiques

AQuAS

<https://aquas.gencat.cat>



@AQuAScat



aquas-salut



@aquasgencatsalut