

SISTEMA D'AVALUACIÓ DE LA RECERCA
I INNOVACIÓ EN SALUT. SARIS

 PERIS²⁰¹⁶
2020



SARIS

Sistema d'avaluació
de la recerca en salut

AVALUACIÓ RESPONSABLE

El SARIS és un instrument
estratègic del PERIS 2016-2020

avaluació **responsable**

avaluació **per millorar**

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), 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: Sistema d'avaluació de la Recerca i Innovació en Salut (SARIS). Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2018.

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

Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (OSSC)
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

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

Tel.: 93 551 38 88

Fax: 93 551 75 10

<http://aquas.gencat.cat>

© 2018, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Primera edició: Barcelona, abril 2018

Disseny: Joana López Corduente

Alguns drets reservats:

© 2018, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)



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

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

avaluació

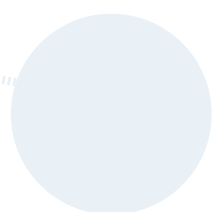


SARIS

Sistema d'avaluació
de la recerca en salut

AVALUACIÓ RESPONSABLE

El SARIS és un instrument
estratègic del PERIS 2016-2020



avaluació **transformadora**
per millorar

avaluació **responsable**

Índex

Presentació	7
Resum executiu	9
Introducció	11
Per què un SARIS responsable?	13
Noves maneres d'avaluar la recerca	13
L'oportunitat i la confluència	14
Millorar l'impacte de la recerca del PERIS	15
Recerca i avaluació responsable	15
Model d'avaluació del SARIS	17
Valors	17
Objectius	18
Eixos	19
1. Retiment de comptes	20
2. Anàlisi	22
3. Implicació dels actors	23
Avaluació de les convocatòries	25
Referències	27
Llistat d'acrònims	29
Autoria, agraïments i reconeixements	31
Conflicte d'interès	31



Presentació

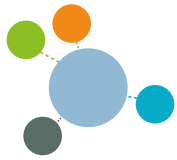
La recerca en salut de Catalunya està d'enhorabona d'ençà que es va aprovar el PERIS l'any 2016. Que el Departament de Salut financi amb recursos propis recerca orientada a la salut del ciutadà, és una molt bona notícia. Encara que s'ha dit moltes vegades, no per això deixa de ser una gran oportunitat que cal aprofitar, sobretot en el context difícil pel qual ha passat i passa la ciència del nostre país. Que el Departament de Salut es comprometés amb la recerca feia molts anys que no passava –des d'abans de la crisi econòmica– i, certament, mai en la gran magnitud del PERIS 2016-20. L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), en aquells moments anomenada AATRM, va avaluar la convocatòria de recerca clínica i serveis sanitaris que es van finançar entre 1996 i el 2006, cada dos anys, amb un modest pressupost. Però d'aquell petit pressupost, quasi un pessic insignificant, en va treure força partit, ja que va servir per capacitar-se com a agència en l'avaluació de convocatòries i, més important encara, capacitar-se i posicionar-se en avaluació de l'impacte de la recerca amb diverses publicacions científiques. Va liderar la cofundació de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA), una comunitat d'aprenentatge i pràctica d'on han sortit importants iniciatives i accions orientades a promoure recerca que millora la salut i la vida de les persones: recerca transformadora. La llavor de la petita convocatòria AATRM va donar fruits, no només amb oportunitats a investigadors del sistema de salut, sinó també obrint el pensament i les idees sobre com dur a terme una avaluació responsable amb el medi en el qual interacciona: el sistema de salut i les persones.

L'oportunitat que suposa el PERIS en el repartiment de recursos a la comunitat científica catalana és també una oportunitat per millorar la manera com planifiquem i fem la recerca, i millorar l'impacte que té a la societat. També és una oportunitat per provar, en el nostre context, nous models d'avaluació implicats amb el sistema i amb la salut. L'AQuAS està preparada i compromesa per dur a terme una avaluació amb vocació transformadora, amb vocació de servei que ajudi al sistema a optimitzar l'oportunitat que suposa el PERIS per al nostre país.

És amb aquest esperit de compromís que ens plau presentar, en aquest document, el model d'avaluació de la recerca del sistema d'avaluació de la recerca i innovació en salut (SARIS), que és un instrument estratègic del PERIS. Tot i que el PERIS té un vessant d'innovació, el model que es presenta se centra només en la part de recerca. Estem convençuts que el SARIS és un instrument que aportarà un fructífer servei al sistema de recerca en salut i al sistema de salut, gràcies a l'estreta i constant coordinació entre la Direcció General de Recerca i Innovació (DGRI) i l'AQuAS.

Albert Barberà
Director general de Recerca
i Innovació en Salut

Toni Dedeu
Director de l'Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries de Catalunya



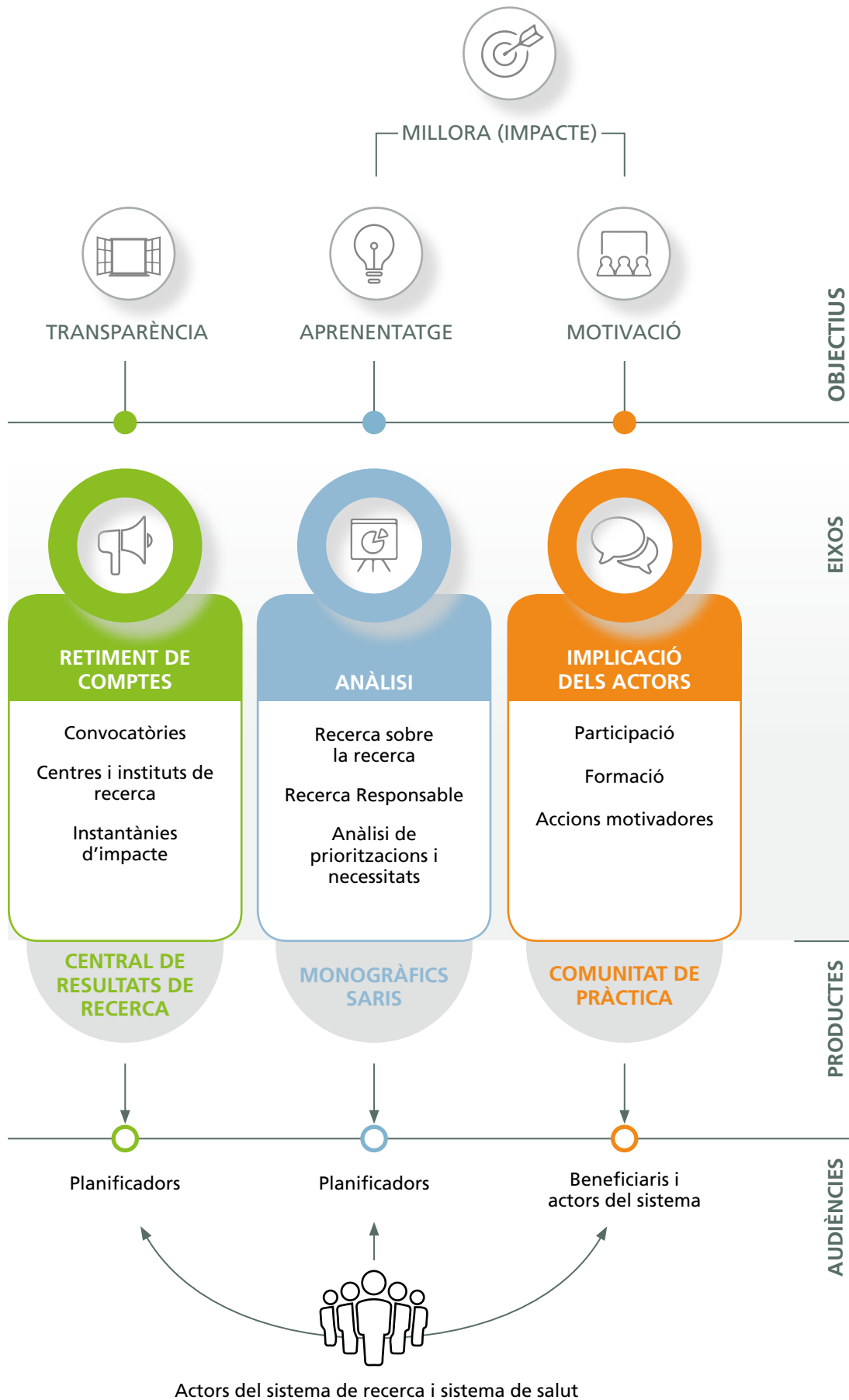
Resum executiu

En aquest document es presenta el model d'avaluació de la recerca del sistema d'avaluació de la recerca i innovació en salut (SARIS), sense incloure els aspectes de la innovació. El SARIS és l'instrument estratègic de la Direcció General de Recerca i Innovació en Salut (DGRIS) per al desenvolupament, seguiment i avaluació del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS) 2016-20. L'objectiu primari del SARIS és avaluar la recerca en salut que es promou en el marc del PERIS 2016-2020 durant el seu desplegament. Els objectius secundaris són: 1) retre comptes i 2) millorar l'impacte a través de dos subobjectius (2a, l'anàlisi per millorar i 2b, la implicació –*engagement*– dels actors en assolir més i millor impacte en salut).

El desplegament operatiu del SARIS es divideix en **tres eixos**: el **retiment de comptes**, l'**anàlisi** i la **implicació dels actors**. El *retiment de comptes* ha de servir per demostrar l'ús responsable dels recursos per a la recerca en salut a través del PERIS i altres fonts públiques, el procés de recerca generat i els resultats primaris obtinguts en el sistema. L'*anàlisi* ha de servir per entendre com funciona el procés de recerca i el seu ús en la societat, i detectar punts de millora en la planificació i el desenvolupament en curs. Aquests dos eixos van orientats al planificador en política científica. El tercer eix té per objectiu *motivar i implicar*, principalment, als actors del PERIS (beneficiaris, etc.) en un millor desenvolupament, millors resultats i impacte. Els tres eixos, tanmateix, també van orientats, com a audiència final, a tots els actors del sistema de recerca en salut (incloent-hi pacients, professionals sanitaris i ciutadania en general).

El sistema d'avaluació del SARIS va més enllà de l'avaluació descriptiva o sumatòria, té sobretot una voluntat formativa i d'aprenentatge: incorpora elements que permeten la millora durant el desplegament i, per tant, la transformació cap a una recerca amb valor socials a partir de la implicació i motivació dels agents del PERIS. D'això en diem *avaluació responsable*, ja que incorpora elements claus de la Carta de Roma sobre recerca responsable: governança, implicació (*engagement*) i accessibilitat. També en diem *avaluació transformadora* perquè incorpora possibilitats de canvi i millora de la recerca i de la societat durant el procés de desplegament del PERIS.

Figura 1. Esquema del SARIS



El SARIS com a instrument de suport a la política de recerca

El Departament de Salut (DS) ha impulsat el Pla estratègic de recerca i innovació en salut 2016-2020 (PERIS), que ha estat aprovat pel Govern de Catalunya. Segons el Decret 66/2016, correspon a la Direcció General de Recerca i Innovació en Salut (DGRIS) del DS la responsabilitat de planificar, implementar i fer el seguiment d'aquest pla sectorial. Segons s'estableix, la DGRIS té el suport operatiu de dos instruments estratègics, un dels quals és el sistema d'avaluació de la recerca i innovació en salut (SARIS) i l'altre és el Consell Assessor de Recerca i Innovació en Salut (CAPRIS).

El SARIS s'inspira en les experiències globals més pioneres en avaluació orientada a l'impacte

El PERIS, com a pla estratègic, ha desplegat i desplegarà, fins al 2020, unes accions instrumentals de política de recerca en salut del DS que es consideren ineludibles dins del marc de la planificació del sistema sanitari català. Això és així perquè actualment no es concep l'un (el sistema sanitari) sense l'altra (la recerca en salut), i més quan les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC), a poc a poc, ho integren tot. És a dir, cal que l'un i l'altra dialoguin, s'escoltin, treballin junts i coprodueixin per a una implementació local del coneixement global.

En aquest document es presenta el model d'avaluació de la recerca del SARIS, sense incloure la innovació. Es presenten els seus valors, objectius, eixos instrumentals, productes i les accions que es duran a terme.

El SARIS vol contribuir al fet que el Pla de salut i el PERIS es retroalimentin en l'objectiu comú d'assolir més i millor salut

Tot el model del SARIS s'ha estructurat entorn de la missió de donar servei al planificador (Conseller de Salut i DGRIS) en el disseny de polítiques científiques i la presa de decisions, de manera similar a l'altre instrument estratègic del PERIS, el Consell Assessor en Polítiques de Recerca i Innovació en Salut (CAPRIS) i la resta d'actors del sistema.

L'enfocament que es dona al model d'avaluació del SARIS vol ser un model alineat amb les experiències globals més pioneres en l'avaluació d'una estratègia de recerca: avaluacions capaces d'incidir en l'estratègia per tal que sigui més efectiva, eficient i transformadora. És a dir, que ofereixin evidència empírica per a la presa de decisions en política científica, i que combinin rigor i orientació en la pràctica i en la implementació. En el cas de la recerca en salut (biomèdica o del tipus que sigui: sociològica, històrica, psicològica, etnogràfica, econòmica, ètica, etc.), persegueix, més aviat que tard, la millora en la salut i en el benestar individual i col·lectiu de manera sostenible per a les generacions presents i futures.

El SARIS està dissenyat per aportar evidència útil per a la política científica del PERIS



Cap a una política científica basada en l'evidència

Fins a finals del segle XX, el retorn social de la recerca es donava per suposat i l'àmbit polític assumia que no calia cap planificació ni estratègia per afavorir-lo. És a finals dels anys 90 quan s'incrementen notablement (sobretot a la Gran Bretanya i al Canadà) les demandes de debat i anàlisi sobre maneres de millorar com es fa la ciència, no per posar-la en qüestió, sinó per optimitzar el seu retorn social. A principis del segle XXI, aquest debat permet escrutar la recerca i s'inicia una anàlisi del procés científic amb l'objectiu de millorar-lo, tenint en compte l'enorme quantitat de recursos que s'hi destinen. Aquest procés avui en dia ja és ineludible a molts països que aposten, de manera determinant, per la ciència i es considera un element clau de millora.

Igual que en altres àmbits de les polítiques públiques, l'avaluació i la presa de decisions basada en l'evidència **és un exercici de responsabilitat social del que la política científica no pot ser-ne una excepció.**

El PERIS neix en un moment en què la societat i els agents socials i polítics que la representen exigeixen el retiment de comptes, una demostració de l'ús responsable dels recursos públics 'invertits' en recerca, alhora que una demostració que aquesta 'inversió' retorna en forma de benefici social –en el cas del PERIS, un benefici en salut.



Per què un SARIS responsable?

Noves maneres d'avaluar la recerca

Les interaccions entre ciència, policy i societat, a través de polítiques científiques orientades a contribuir a una millora de la salut, són **pràctiques cada vegada més arrelades en els països pioners del nostre entorn** com la Gran Bretanya, el Canadà, els Països Baixos i Austràlia.

En aquests països, el paper de l'avaluació com a agent transformador és clau. La política científica, igual que altres polítiques públiques, cada vegada es basa més en l'evidència que ofereixen les pràctiques

avaluadores sobre els resultats que s'obtenen, a quin cost i a través de quines vies o mitjans. S'analitza què funciona i què no funciona; s'expliquen i es comparteixen els casos d'èxit de manera transparent. Es promou que l'entorn, el sistema i els destinataris dels resultats científics en siguin coneixedors i beneficiaris. Es busquen sistemes d'avaluació que ajudin a investigadors, professionals i a la societat a accelerar l'impacte en més i millor salut de manera més eficient.

Experiències internacionals transformadores



A la Gran Bretanya, el National Institute of Health Research (NIHR) s'ocupa de potenciar un sistema de recerca en salut dins del sistema de salut i al voltant del pacient. Articulat a través de l'estratègia *Best research for best health* (Department of Health 2006) orientada a l'impacte en salut, aquest institut compta amb un departament d'avaluació d'impacte i un departament de *patient engagement* (INVOLVE). Aquesta estratègia s'ha avaluat al cap de 10 anys (NIHR 2016, Davies *et al.* 2016 i Morgan *et al.* 2016). Per altra banda, l'impacte s'avalua a través d'estudis de casos d'èxit en el marc d'una avaluació a gran escala que es fa periòdicament de les universitats públiques a través del model d'avaluació anomenat *Research Excellence Framework* (REF2014) (<http://www.ref.ac.uk/>).

Als Països Baixos també hi ha hagut esforços importants per entendre les contribucions de la ciència en la societat i com millorar-les –per exemple en el treball de l'Institut Rathenau. Des de l'any 2013 s'està promovent un debat i unes accions al seu voltant que s'anomena *Science in Transition* (*Science in Transition 2013*), un moviment de científics basat en la constatació que les avaluacions d'impacte mostren espais de millora. En aquest sentit, el Health Council of the Netherlands ha adoptat aquesta estratègia i, tot i que els hospitals on es duu a terme recerca tenen autonomia, n'hi ha que estan implementant experiències pilot en una gestió i avaluació de la recerca orientada a l'impacte, com és el cas de l'University Medical Centre of Utrecht.

Al Canadà, per exemple, la Canadian Academy of Health Sciences (CAHS) va promoure, l'any 2009, un model conceptual per a l'avaluació d'impacte de les polítiques de recerca en salut (Frank i Nason 2009) amb el que es fa retiment de comptes al Parlament (Frank i Nason 2009).

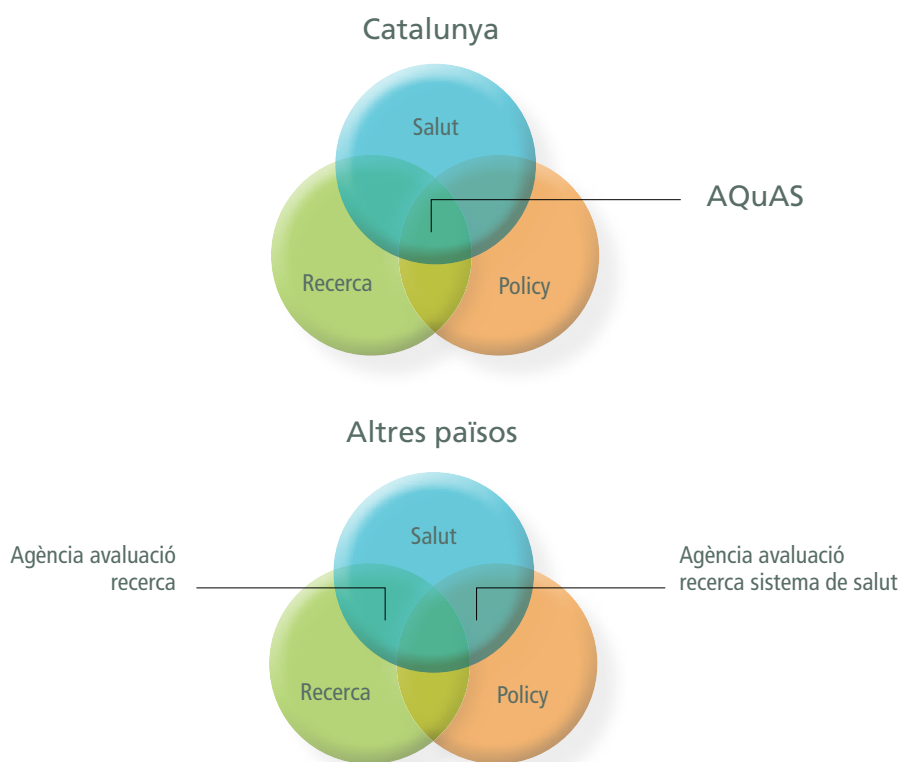
L'oportunitat i la confluència

L'existència en paral·lel d'un Pla de salut i un PERIS és indiscutiblement un punt fort que cal aprofitar, i així s'està fent. Però, a més, una de les fortaleces de Catalunya és que l'agència avaluadora del sistema de salut i l'agència avaluadora del sistema de R+I en salut coincideixen en un únic organisme, que és l'AQuAS (Figura 2). Per tant, es dona l'oportunitat d'un alineament compartit que afavoreix una estratègia,

L'avaluació pot ser un agent que es corresponsabilitza en contribuir a fer millor recerca i una millor societat

avaluació i implementació altament coordinada que flueix en donar recursos als actors amb la finalitat última de més i millor salut de forma eficient.

Figura 2: L'agència avaluadora del sistema de recerca i del sistema de salut convergeixen en una única institució a Catalunya.



Decàleg d'ISRIA



Algunes de les experiències internacionals han obtingut formació i inspiració a través de l'aprenentatge a l'International School on Research Impact Assessment (ISRIA, 2013-17) cofundada per l'AQuAS l'any 2013. El model d'avaluació de la recerca del SARIS que es presenta en aquest document basa els seus pilars en el decàleg de recomanacions d'ISRIA (Adam *et al.*, 2018), el qual té en compte aspectes necessaris per a l'èxit de tota avaluació com la comunicació i la implicació amb els actors implicats.

Aquest model de governança de l'avaluació del sistema de salut i del sistema de recerca en salut té l'avantatge que permet l'aprenentatge mutu. Aquest aprenentatge es pot fer a través de la implicació que suposa estar sota la mateixa estructura en activitats estratègiques de l'AQuAS com: el retiment de comptes de l'ús responsable de recursos (Central de Resultats), la desinversió i retirada de pràctiques sanitàries de poc valor (projecte Essencial), els sistemes

L'aprenentatge mutu entre entorns internacionals és fonamental per millorar

de prioritització (projecte llistes d'espera), la implicació amb i de les persones (projecte Decisions Compartides), l'anàlisi, les dades de salut relacionades (programa PADRIS i Observatori del Sistema de Salut) i l'assignació de recursos basada en l'avaluació.

Millorar l'impacte de la recerca del PERIS

El retiment de comptes, a partir de la informació que es demana a les memòries de seguiment de les accions instrumentals, té el valor de contribuir a la transparència cap al decisor de polítiques i cap al sistema sobre l'ús responsable dels recursos. Per saber quins instruments són més efectius per assolir els objectius del PERIS, i si responen a les necessitats cercades, cal completar l'exercici de transparència amb l'anàlisi. L'anàlisi aporta valor, pel que fa a l'impacte del pla estratègic (a partir de l'any 2021),

i també durant el seu desenvolupament, per tal d'identificar disfuncions o punts de millora, si escau, durant el decurs del pla. Per últim, una manera complementària d'aportar més valor al PERIS és l'acompanyament de les accions instrumentals amb accions de suport que acompanyin als actors en la seva contribució a afavorir el retorn en salut de manera més efectiva.

Cal, per tant, un sistema d'avaluació que permeti la transparència de les polítiques públiques, l'anàlisi del sistema recerca per a la detecció d'elements de millora i el suport en la mobilització, motivació i implicació dels actors en més impacte en salut. En definitiva, un sistema d'avaluació responsable i transformador. Transformador en un doble vessant: cap a una millor recerca i cap a una millor societat.

La confluència de l'avaluació de la recerca i l'avaluació del sistema sanitari en una única agència (AQuAS) és un punt fort del SARIS

Recerca i avaluació responsable

La Comissió Europea ha promogut el concepte de la *responsible research and innovation* (RRI), en el marc de l'estratègia de *Science for and with Society*, iniciat amb la Declaració de Roma de l'any 2014.

Aquest concepte ha estat àmpliament debatut, però des de la perspectiva de la Comissió Europea se centra en cinc pilars on es basa com ha de ser la recerca i la innovació que es vol promoure des d'Europa, que

són: la governança, l'accessibilitat (*open access*), l'equitat de gènere, l'educació i disseminació, i la implicació pública. Que des de la Comissió Europea es promoguin aquestes dimensions és un pas endavant molt important cap a una concepció de la relació entre ciència i societat. Si la RRI es desenvolupés a tot Europa, segur que podria ser transformadora.

El PERIS incorpora el concepte de RRI i, per tant, el SARIS també. En particular, el SARIS té un concepte ampli de recerca responsable que inclou l'avaluació com a

Ha arribat el moment de promoure una avaluació responsable, que contribueix a millorar i a transformar

element clau més enllà de la governança. El SARIS entén l'avaluació *ex post* amb la finalitat del retiment de comptes, de l'anàlisi i de la promoció d'arguments de més i millor recerca per a la salut. Però també incorpora l'aspecte transformador dins la mateixa avaluació. És per això que parlem d'avaluació responsable.



Què entenem per avaluació responsable?

Tradicionalment, la independència que ha caracteritzat els sistemes d'avaluació s'ha associat amb una desvinculació sobre el resultat o l'impacte social. L'avaluació no ha estat mai un agent implicat dins del sistema de recerca o, en tot cas, ha estat un agent passiu doncs sovint ha assumit una 'autoregulació' de la ciència.

El concepte d'avaluació responsable, molt lligat al de recerca responsable, incorpora implícitament una corresponsabilització en contribuir a fer millor recerca i una millor societat. Per tant, és una avaluació que té per objectiu contribuir, a través del retiment de comptes, de l'aprenentatge i de la implicació, a la millora i la transformació.



Model d'avaluació del SARIS

En aquest document es presenta el model d'avaluació de la recerca del PERIS, el SARIS, que respon a les necessitats avaluadores descrites en el PERIS tenint en compte la capacitat proactiva de la DGRIS de reacció i millora durant el desplegament del PERIS i el desenvolupament de les accions instrumentals.

El SARIS incorpora de manera curiosa les lliçons apreses en les experiències d'altres

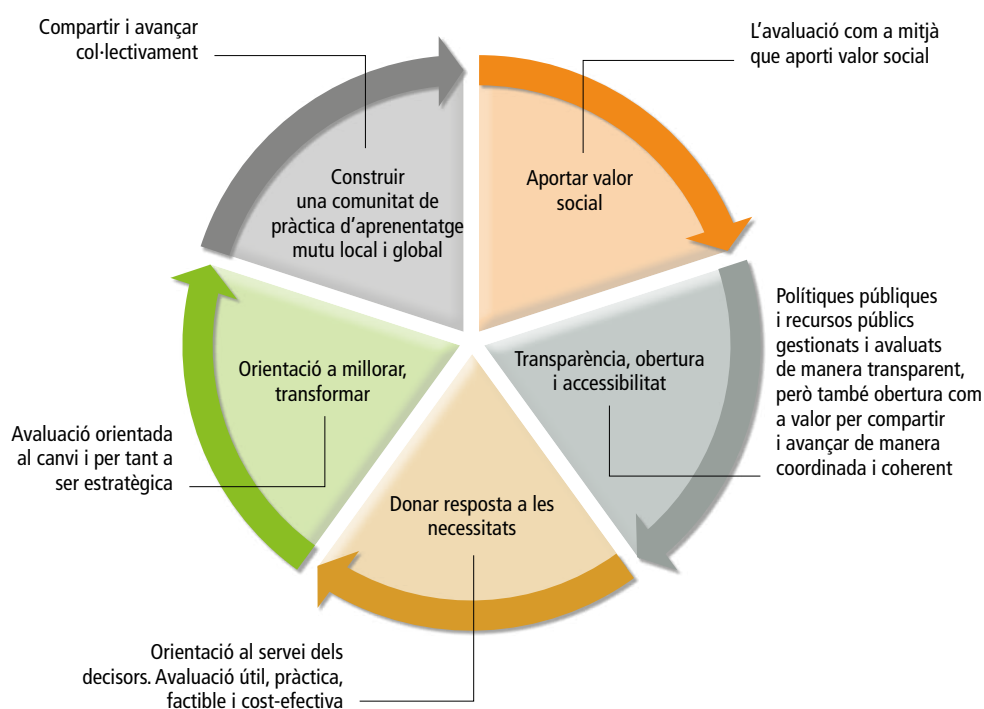
països de models d'avaluació efectius o transformadors que han contribuït, en el curs de l'avaluació, a millorar els objectius del pla, l'estratègia i l'impacte. El SARIS incorpora, també, les lliçons i experiència de prop de 10 anys en avalució d'impacte de la recerca en salut duta a terme per l'equip de l'Àrea de Recerca de l'AQuAS.

Valors

L'exercici de l'avaluació ha de tenir uns objectius i un desplegament explícits. Però, més important encara, s'ha de basar en uns valors que facin de pilar sobre el qual es construeix el sistema d'avaluació. En el cas del SARIS, aquests valors són els següents (Figura 3):

El SARIS, com a sistema d'avaluació responsable, es materialitza amb uns valors, uns objectius i uns eixos

Figura 3: Valors del SARIS



Objectius

Els objectius estratègics del SARIS són:

1. La transparència
2. L'impacte en salut i la sostenibilitat del sistema sanitari a través de l'aprenentatge continu i la implicació dels actors

de les diferents actuacions englobades en el marc del PERIS 2016-2020.

Eixos

Per complir els objectius del SARIS es proposa un sistema d'avaluació en tres grans eixos amb productes i audiències específiques.



Retiment de comptes de l'ús responsable dels recursos

La transparència com a valor es converteix en l'objectiu del retiment de comptes de l'ús responsable dels recursos envers els òrgans planificadors i els actors del sistema de recerca i del sistema sanitari. A més de l'ús responsable dels recursos, el retiment de comptes també es farà sobre els processos i resultats derivats.



Motivar i implicar als actors per millorar l'impacte en salut

La millora contínua és un valor i un objectiu en si. Es tracta de l'aplicació de les lliçons apreses amb l'anàlisi per millorar el disseny i les decisions que acompanyen els plans anuals i financers del PERIS. La millora (com a impacte en salut) també es percep, en el SARIS, a través de la motivació i implicació dels beneficiaris dels ajuts i altres actors.



Analitzar els processos per millorar el disseny i impacte del PERIS

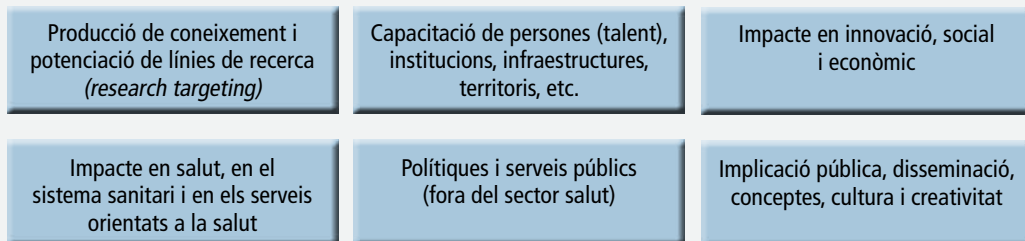
Aprendre es tradueix en dur a terme un exercici continuat d'anàlisi de l'entorn per donar eines al planificador per entendre i identificar disfuncions i necessitats. També ha de ser una anàlisi orientada als actors dels sistemes de recerca i de salut, anàlisi de sistema i de context.

El model d'avaluació presentat vol ser un model transparent de retiment de comptes, basat en l'aprenentatge continu i transformador a través d'elements d'anàlisi, comparació i millora orientat al planificador, però també als beneficiaris dels ajuts i a tots els actors del sistema que faran possible que l'estratègia sigui més efectiva i que l'impacte en salut arribi abans a les persones.

Els objectius del SARIS són
la transparència i la millora
orientada a l'impacte, a través de
l'anàlisi i la implicació dels actors

Nivells d'impacte del SARIS

Els eixos de l'anàlisi i la implicació dels actors permetran que els actors puguin millorar el seu impacte, que es farà transparent i explícit a partir del **retiment de comptes**. De manera genèrica, i tenint en compte els objectius globals del PERIS, es consideren sis nivells de resultats:



Tanmateix, els nivells d'impacte que s'avaluaran en les convocatòries del PERIS es definiran aplicant de manera transversal els tres eixos del SARIS: de manera cocreativa amb la implicació dels beneficiaris, els avaluadors, i els destinataris de la recerca, és a dir, els pacients.

Figura 4: Eixos del SARIS



1. RETIMENT DE COMPTES

L'objectiu de la transparència s'operativitza a través del retiment de comptes de l'ús responsable dels recursos que s'inverteixen en el sistema de R+I en salut català, els processos de transferència i els resultats derivats. Aquest retiment de comptes es dissenya per informar els òrgans planificadors del Departament de Salut que han de prendre les decisions sobre els plans anuals d'activitats i els plans financers del PERIS, i també als altres actors del sistema de recerca i del sistema sanitari. Per a una presa de decisions informada cal, doncs, que el retiment de comptes vagi més enllà de les convocatòries de recerca promogudes en el marc del PERIS i consolidi l'altre instrument de retiment de comptes en recerca del Departament de Salut, que és la Central de Resultats de Recerca en Ciències de la Salut.

L'eix de la transparència es materialitza amb l'exercici de retiment de comptes de la Central de Resultats de Recerca

L'ús i selecció d'indicadors cal que sigui responsable i atinent als possibles incentius i distorsions que pot crear

La Central de Resultats de Recerca en Ciències de la Salut inclou l'avaluació *ex ante*, el seguiment i tancament i l'avaluació d'impacte de les diferents convocatòries

Els indicadors han de ser orientats a la missió i contextualitzats

del Departament de Salut, així com el seguiment dels Centres i instituts de recerca en salut.

L'audiència de l'exercici de retiment de comptes és, primordialment, els planificadors del mateix Departament de Salut, però també dels centres i instituts de recerca. El *benchmarking* es considera una eina que traspasa la utilitat al planificador de polítiques científiques, i arriba també als gestors i decisors dels mateixos centres beneficiaris. Tanmateix, l'audiència secundària a qui va dirigit l'exercici de transparència la formen tots els actors del sistema de recerca i sistema de salut, en general, i la ciutadania, que al cap de la fi és qui contribueix amb els seus impostos i a qui va destinat tot l'esforç que es fa en recerca.

L'experiència internacional en la utilització d'indicadors

Els indicadors es poden codissenyar amb els actors del PERIS, per tal d'implicar-los en l'impacte



Indicadors

Els indicadors poden ser una eina molt potent de transformació, ja que tenen una forta influència en el comportament dels agents, sobretot si l'ús dels indicadors està lligat a finançament o a reconeixement. Per tant, d'acord amb els valors del SARIS, cal fer una selecció responsable dels indicadors tenint en compte els efectes que la recollida de determinats indicadors pot tenir sobre el sistema. El SARIS segueix les recomanacions del *Leiden Manifesto* i la *Metrics Tide* per una selecció i ús responsable i transformador d'indicadors. **És a dir, es tracta d'identificar indicadors que:**

1. **Tinguin en compte el context:** l'entorn on es posa en marxa pel que fa al sistema de recerca, al sistema de salut i també polític, econòmic, social, legal i tecnològic. La perdurabilitat de l'acció, les altres accions de context, etc.
2. **Tinguin en compte la missió:** la missió del Pla de salut, del PERIS i de la mateixa acció instrumental.
3. **Que ajudin a 'entendre' (eix 2) i a 'motivar' (eix 3).** Entendre com millorar el disseny del mateix PERIS i motivar als actors del PERIS cap a un major impacte. Per tant, en algunes ocasions, els indicadors potser s'hauran de codissenyar amb els mateixos actors.

A més a més, **és important que els indicadors siguin seleccionats tenint en compte els criteris que persisteixen en el temps dels criteris variables.** Per exemple, la qüestió de la temporalitat en els criteris és clau. Un indicador de l'eix de retiment de comptes haurà de persistir en el temps malgrat *els possibles canvis* que es puguin produir en els programes i accions del PERIS, però també en el sistema de recerca en salut (fusions d'organitzacions, etc.). En canvi, un indicador de l'eix d'anàlisi pot ser útil en un moment determinat i, per tant, potser caldrà prioritzar l'oportunitat en lloc de la temporalitat. De totes maneres, alguns criteris a tenir en compte pels indicadors del SARIS són:

- ENFOCATS als *objectius* del PERIS (en general) i del programa o acció instrumental (en particular)
- APROPIATS a les *necessitats dels actors* que, possiblement, en faran ús
- EQUILIBRATS en *cobrir tots els àmbits d'acció* sobre els que es desplega el PERIS

→

"You get what you measure",
Cy Frank



Indicadors

- **FACTIBLES** de recollir, tenint en compte els aspectes pràctics, el possibilisme i evitant la sobrecàrrega del sistema
- **INTEGRATS** majoritàriament en el *procés de gestió i sistemes d'informació existents*
- **COST-EFFECTIU** en el sentit que mantingui un equilibri entre els beneficis d'assolir la informació i els costos de recollir-la (costos econòmics directes i indirectes, és a dir, també la càrrega de feina per a les organitzacions i els investigadors)

"Not everything that counts can be counted and not everything that can be counted counts",

frase atribuïda a Albert Einstein

2. ANÀLISI

L'objectiu de l'eix d'anàlisi és donar eines a la DGRIS, als planificadors en política científica i els seus òrgans assessors per a les decisions que prenen relacionades amb el disseny i la planificació dels instruments del PERIS i els plans anuals i els plans financers del PERIS. Aquesta anàlisi pot anar orientada a demandes específiques que puguin fer aquests òrgans de cara a reunions o decisions que hagin de prendre, o també poden venir de propostes que pugui fer l'AQuAS.

Els àmbits de l'anàlisi poden ser molt amplis. Tanmateix, es restringiran als valors del SARIS i, per tant, a donar elements (llicions, aprenentatges) útils, orientats a la implementació pràctica dels planificadors, amb l'objectiu últim de millorar l'impacte en salut del PERIS. Per tant, es proposen una sèrie d'anàlisis en el marc dels monogràfics SARIS.

L'anàlisi ha de generar evidències que permetin aprendre al llarg del desplegament del PERIS i detectar punts de millora

L'anàlisi podrà enforçar-se en el seguiment del pla estratègic del PERIS (anàlisi de les disfuncions, etc.), l'anàlisi del context (sistema de recerca i sistema de salut), les noves necessitats, el *benchmarking* amb altres entorns (internacionals), la promoció del concepte de recerca responsable i l'anàlisi del funcionament de la recerca en salut (*science of science*) que promou el PERIS. En general, seran anàlisis orientades a ser 'oportunes' i han d'arribar en el moment que es necessitin.

3. IMPLICACIÓ DELS ACTORS

La implicació dels actors es considera com una de les maneres d'operativitzar l'objectiu de millora continuada de l'estratègia del PERIS. Amb això es vol incorporar la visió transformadora de l'estratègia d'avaluació que s'ha descrit en aquest document. Es vol donar als beneficiaris del PERIS, i als actors del sector salut i sector recerca, l'oportunitat de contribuir a la millora contínua a través de la seva implicació.

La comunicació és un element clau del SARIS, no només per a la transparència i transferència de coneixement sinó com a element transformador

Els estudis d'avaluació d'impacte de la recerca conclouen que hi ha dos factors que són claus a l'hora de millorar l'impacte social de la recerca: d'una banda el lideratge, i de l'altra l'*engagement* o implicació dels actors (Adam *et al.* 2013, 2012; Permanyer-Miralda *et al.* 2016, 2013; Solans-Domènech *et al.* 2016, 2013). La creació d'una DGRIS, del mateix PERIS amb implicació dels actors (inclosos pacients), i del CAPRIS (també amb una rica representació dels actors, incloent-hi pacients) és un pas endavant per a una implicació en recerca i ciència global i de proximitat.

Tanmateix, falta la implicació dels mateixos beneficiaris o destinataris dels ajuts. Fent referència a importants estudis sociològics, sabem que l'"anticipació a una profecia ajuda que es compleixi la profecia"

L'eix de la implicació dels actors es basa en la idea que la motivació pot ser un factor clau de canvi

(Merton, 1948). En el cas de la recerca, sociòlegs com Arie Rip de la Universitat de Twente emfatitzen que les visions/anticipacions compartides de coneixements i aplicacions són una part fonamental del procés de desenvolupament tecnològic. És a dir, si es crea una comunitat del PERIS, és més fàcil que cada un dels beneficiaris treballi amb una mirada més enllà dels objectius específics del seu ajut i, per tant, que el sistema (el PERIS) augmenti la seva capacitat global d'accelerar i millorar l'impacte en salut.

Implicació es pot interpretar de diverses maneres: informar, consultar, debatre, aliar-se per decidir conjuntament, crear conjuntament, etc. Cada objectiu operatiu tindrà el grau d'implicació més adequat.

Els productes d'aquest eix seran l'aprenentatge mutu, la visibilitat de la recerca i la possibilitat de compartir experiències entre els diferents actors de la recerca en salut a Catalunya.

Promoure lideratges i corresponsabilització de beneficiaris i altres actors és una de les claus de l'èxit



D'acord amb els valors del SARIS, la **comunicació efectiva** dels missatges derivats, sobretot dels eixos 1 i 2, és quasi tan important com el mateix desenvolupament de l'avaluació.

COMUNICACIÓ DELS PRODUCTES DEL SARIS

Una comunicació efectiva requereix unes eines i unes capacitats. És per això que una avaluació transformadora com vol ser el SARIS necessita una estratègia *ad hoc* de comunicació, d'abast i recorregut diversificat per a cada eix, que faciliti una transformació efectiva dels resultats dels eixos del SARIS en un impacte en més i millor salut per a tots.

Cada eix requereix una estratègia, un abast i una diversificació específica dins l'estratègia global i coordinada. Ha de tenir en compte les audiències i com arribar de manera efectiva a cada una d'elles (si cal, de manera individual) i utilitzar diferents medis i canals de comunicació amb missatges dissenyats a mida segons les necessitats, capacitats i potencial.

COMUNICACIÓ COM A CLAU TRANSFORMADORA

L'eix de la implicació incorpora la potenciació de les capacitats i espais de comunicació per facilitar la transformació i el canvi. La recerca que transforma ha de ser una recerca que se sap comunicar i es fa entendre.

LES MÚLTIPLES VISIONS SOBRE LA RECERCA, I LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓ



Cabeza de toro, Pablo Picasso, Museu Picasso de Màlaga

Aquesta obra de Pablo Picasso què és, un cap de brau o un sallent de bicicleta amb un manillar?

És la recerca biomèdica la sella o el brau? Algunes persones poden veure un protocol científic, algunes altres un problema de gestió i altres una experiència. I totes són vàlides, legítimes, reals i necessàries. Però a vegades, tot va més enllà de com ens veiem uns i altres. Les paraules que es fan servir, i la manera com se senten poden separar a les persones.



Pedra Rosetta, Museu Britànic

És per això que cal formular els missatges de maneres diferents per fer-los entenedors, per desxifrar el jeroglífic. La pedra Rossetta és un símbol ancestral de la vocació per comunicar en varies llengües i registres escrits per poder arribar més lluny.

Si la participació dels pacients beneficia a la recerca, als investigadors, als pacients i a la ciutadania, cal fer un esforç mutu de comunicació en llenguatge, en forma i en canals de comunicació.

Derek C Stewart

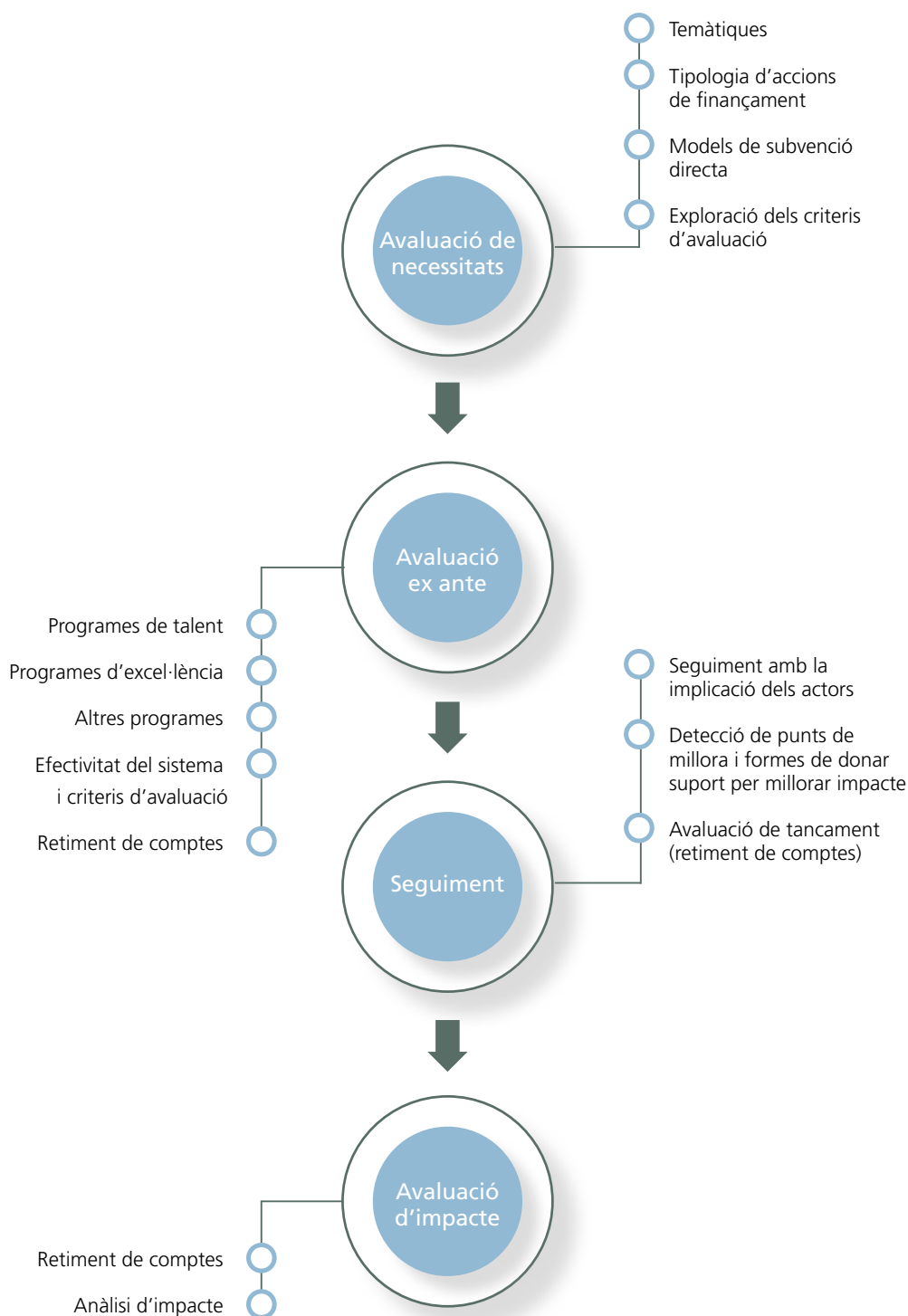


Avaluació de les convocatòries

L'avaluació sovint se centra en el moment previ a l'assignació de recursos (avaluació *ex ante*) de les convocatòries de subvenció pública per a la recerca en règim de concurrència competitiva, o bé en moments de promoció del personal investigador.

Tanmateix, en el SARIS l'espectre d'activitats és ampli i inclou l'avaluació *ex ante* (de necessitats i de projectes o talent), el seguiment i tancament de l'avaluació d'impacte, tot i que també pot anar desvinculada de l'assignació de recursos de

Figura 5: Fases del procés d'avaluació de les convocatòries del PERIS



programes específics dels programes PERIS – per exemple, en el cas del retiment de comptes dels instituts i centres de recerca en salut que es fa a la Central de Resultats de Recerca del SARIS.

L'avaluació prèvia a l'atorgament d'ajuts té dues fases: l'avaluació de necessitats que determina el disseny de convocatòries de recerca i l'avaluació de projectes. **L'avaluació de necessitats** de recerca incorpora tant les temàtiques (o àrees de coneixement o repte socioeconòmic) com les tipologies d'accions (*policy instruments*) a finançar, ja siguin persones, idees, infraestructures, etc. També incorpora eines d'avaluació útils per a la determinació de subvencions directes del mateix Departament de Salut o altres actors del sistema. I, per últim, també incorpora una exploració crítica de l'adequació de les eines d'avaluació utilitzades per a les necessitats detectades, incloent-hi les eines, criteris i puntuacions utilitzades.

L'avaluació ex ante, majoritàriament associada al procés d'atorgament de recursos (per a recursos humans o projectes) per via del règim de concurrència competitiva, es basa en uns criteris i metodologia preestablerta. L'adequació d'aquests a les noves necessitats és també part del procés. El **seguiment** es contempla no com un exercici de control sinó com un exercici de suport i acompanyament per l'assoliment dels objectius individuals i del PERIS.

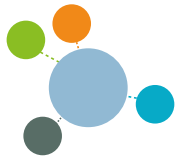
Finalment, **l'avaluació d'impacte té un component de retiment de comptes i un component d'anàlisi associat** a l'avaluació d'impacte, més allunyada en el temps en funció de l'impacte esperat dels programes i accions. L'elecció del moment en el temps on dur a terme l'avaluació d'impacte va íntimament lligada al disseny del programa. Hi ha programes amb una orientació a l'impacte més propera en el temps, i d'altres més llunyana.



Referències

- Adam P, Ovseiko P, Grant J, Graham K, Boukhris O, Dowd AM, Balling G, Christensen R, Pollitt A, Taylor M, Sued O, Hinrichs-Krapels S, Solans-Domènech M, Chorzempa H. ISRIA Statement: 10-point guidelines for an effective process of research impact assessment. *Health Res Policy Syst.* 2018. 16:8.
- Adam P, Permanyer-Miralda G (2013) Investigación en ciencias de la salud, responsabilidad e impacto social. *Med Clin (Barc).* 2013. 21;141(6):254-6.
- Adam P, Solans-Domènech M, Pons JMV, Aymerich M, Berra S, Guillamon I, Sánchez E, Permanyer-Miralda G. (2012) Assessment of the impact of a clinical and health services research call in Catalonia. *Research Evaluation.* 2012. 21:319-28.
- Al-Shahi Salman R, Beller E, Kagan J, Hemminki E, Phillips RS, Savulescu J, et al. Increasing value and reducing waste in biomedical research regulation and management. *Lancet.* 2014;383(9912):176-185
- Buxton M, Hanney (1996) How can payback from health services research be assessed?, *J Health Serv Res Policy.* 1996 Jan;1(1):35-43.
- Chalmers I, Bracken MB, Djulbegovic B, Garattini S, Grant J, Gulmezoglu AM, et al. How to increase value and reduce waste when research priorities are set. *Lancet.* 2014;383(9912):156-165
- Chan AW, Song F, Vickers A, Jefferson T, Dickersin K, Gotzsche PC. Increasing value and reducing waste: addressing inaccessible research. *Lancet.* 2014;383
- Comissió Europea (2014), Rome Declaration on Responsible Research and Innovation in Europe
- Davies S, Walley T, Smye S, Cotterill L, Whitty C (2016), The NIHR at 10: transforming clinical research, *Clinical Medicine* 2016 Vol 16, No 6: 501–2.
- Department of Health (2006) Best research for best health: a new national health research strategy . London: Department of Health.
- Donovan C, Hanney S (2011), The 'Payback Framework' explained. *Res Eval* (2011) 20 (3): 181-183
- Frank C, Nason E (2009) Health research: measuring the social, health and economic benefits. *CMAJ.* 2009 Mar 3; 180(5): 528–534.
- Glasziou P, Altman DG, Bossuyt P, Boutron I, Clarke M, Julious S, et al. Reducing waste from incomplete or unusable reports of biomedical research. *Lancet.* 2014;383(9913):267-276
- Hicks D, Wouters P, Waltman L, de Rijcke S, Rafols I. Bibliometrics: The Leiden Manifesto for research metrics. *Nature.* 2015;520(7548):429-431
- Ioannidis JP, Greenland S, Hlatky MA, Khoury MJ, Macleod MR, Moher D, et al. Increasing value and reducing waste in research design, conduct, and analysis. *Lancet.* 2014;383(9912):166-175.
- ISRIA (2013-17) The International School on Research Impact Assessment. www.theinternationalschoolonria.com

- Lave, Jean; Wenger, Etienne (1991) *Situated Learning. Legitimate peripheral participation*, Cambridge: University of Cambridge Press.
- Macleod MR, Michie S, Roberts I, Dirnagl U, Chalmers I, Ioannidis JP, et al. Biomedical research: increasing value, reducing waste. *Lancet*. 2014;383(9912):101-104
- Merton, Robert K. (1948) *The Self Fulfilling Prophecy*, *Antioch Review*, 8:2
- Morgan Jones M , Kamenetzky A , Manville C et al. (2016) The National Institute for Health Research at 10 Years. An impact synthesis: 100 impact case studies. Cambridge: RAND Corporation, 2016.
- Munafò MR, Nosek BA, Bishop DVM, Button KS, Chambers CD, Percie du Sert N, et al. A manifesto for reproducible science. *Nature Human Behaviour*. 2017;1:0021.
- NIHR (2016) Collaboration for Leadership in Applied Health Research and Care Celebrating 10 years of NIHR.
- Permanyer-Miralda G, Adam P, Guillamón I, Solans-Domènech M, Pons JM. (2013) Características de artículos españoles de «calidad científica» citados en las guías de práctica clínica en salud mental. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2013. 6(4):150-9.
- Permanyer-Miralda G, Hinrichs-Krapels S, Adam P. (2016) El impacto social de la investigación en cardiología: más allá de la gestión. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)*. 2016 Jul;69(7):639-43.
- Qatar National Research Fund (2014). *Q NRF Impact Measurement Framework. Policy report*.
- Science in Transition (2013) *Why Science Does Not Work as It Should And What To Do about It*.
- Solans-Domènech M, Adam P, Guillamón I, Permanyer-Miralda G, Pons JM, Escarrabill J. (2013) Impact of clinical and health services research projects on decision-making: a qualitative study. *Health Res Policy Syst*. 2013. 10;11:15.
- Solans-Domènech M, Permanyer-Miralda G et al. (2016) Evaluación del impacto de la investigación biomédica: ¿para quién? *Med Clin (Barc)*. 2016 Jun 3;146(11):491-3.



Llistat d'acrònims

AQuAS: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

CAHS: Canadian Academy of Health Sciences

CAPRIS: Consell Assessor en Polítiques de Recerca i Innovació en Salut

CoP: comunitat de pràctica (en anglès)

DAFO: debilitats, amenaces, fortaleces, oportunitats

DALYS: Disability-Adjusted Life-Years

DGRIS: Direcció General de Recerca i Innovació en Salut, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya

DS: Departament de Salut, Generalitat de Catalunya

ISRIA: International School on Research Impact Assessment

NIHR: National Institutes of Health Research (de Gran Bretanya)

PADRI: Programa d'anàlisi de dades de recerca i innovació en salut

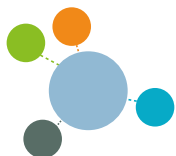
PERIS: Pla estratègic de recerca i innovació en salut

PESTLE: Political, Economic, Social, Technological, Legal and Environmental

REF: Research Excellence Framework

RRI: Responsible Research and Innovation

SARIS: sistema d'avaluació de la recerca i la innovació en salut



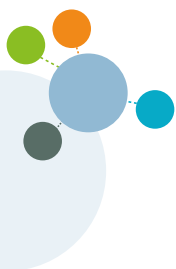
Autoria, agraïments i reconeixements

Aquest document ha estat elaborat per l'equip de recerca de l'AQuAS: Paula Adam, Maite Solans-Domènech, Núria Radó, Esther Vizcaino i Ion Arrizabalaga en col·laboració amb Ismael Ràfols d'INGENIO-CSIC.

El SARIS es basa en el coneixement i experiència adquirits amb la participació de l'equip de l'AQuAS en la cofundació i desenvolupament de l'International School on Research Impact Assessment (ISRIA). El llegat de l'ISRIA es pot trobar a la seva web a partir del gener del 2018 (www.theinternationalschoolonria.com) i a Adam *et al.* (2018).

La Fundació La Caixa finança la part de desplegament del SARIS que té a veure amb els aspectes de recerca responsable i l'eix d'implicació dels actors en la millora de l'impacte.

L'equip de l'AQuAS actual no seria el que és sense haver comptat al llarg dels últims anys amb la saviesa, professionalitat i generositat d'Imma Guillamón, Joan MV Pons i Gaietà Permanyer-Miralda, a qui dediquem un immens reconeixement i agraïment. També agraïm el treball de suport de Bea Ortega.



Conflicte d'interès

L'AQuAS coordina i gestiona l'avaluació de les convocatòries de recerca que es financen a través del PERIS i de La Marató de TV3. També coordina i gestiona de manera esporàdica l'avaluació d'altres convocatòries o processos interns de selecció dels instituts i centres.

La missió i interès de l'AQuAS és la de donar suport al sistema per assolir més i millor salut a través de l'evidència i l'avaluació. Aquest és, doncs, el motiu pel qual assumeix la responsabilitat d'avaluar convocatòries de recerca.

avaluació transformadora