

# S'avalua l'impacte de les accions conjuntes (*joint actions*) del programa de salut de la Comissió Europea? Reflexions a partir de l'evidència disponible

José María Castellano-García<sup>1,2</sup>, Mireia Espallargues<sup>1,3</sup>, Vicky Serra-Sutton<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Departament de Salut de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Barcelona;

<sup>2</sup>Departament de Ciències Polítiques i Socials. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona; <sup>3</sup>Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Promoción de la Salud (RICAPSS); <sup>4</sup>Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

## Introducció

Les accions conjuntes en salut, més conegudes com a *joint actions* (JA), són iniciatives finançades per la Comissió Europea (CE) que tenen un objectiu clar: unir esforços entre diferents països per assolir metes comunes en salut. Aquestes accions no només busquen millorar la qualitat de l'atenció i de les estratègies preventives i de promoció en salut, sinó també promoure la transferència del coneixement i l'impacte de línies prioritàries de les polítiques a escala europea. Les seves àrees d'actuació són molt diverses i abasten des de la prevenció de malalties infeccioses fins a la salut mental i neurocognitiva (com per exemple, *JA in dementia*)<sup>1</sup> i les malalties cròniques (CHRODIS<sup>2</sup> i CHRODIS PLUS<sup>3</sup>), així com l'atenció sanitària integrada (JADECARE) o, més recentment, la implementació de models d'atenció innovadors en l'atenció primària (CIRCE), entre d'altres en què l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) ha participat.

En els darrers anys, atès el creixement de la complexitat en els entorns socials, econòmics i polítics, amb un elevat envelliment de la població i dependència, es fa cada cop més necessari que els governs mostrin que les seves decisions i programes estan basats en la millor evidència disponible<sup>4,5</sup>. Alhora, l'avaluació de polítiques públiques té el potencial de millorar la rendició de comptes i la transparència envers la ciutadania (OCDE 2020)<sup>6</sup>, i d'aplicar intervencions efectives, eficients i equitatives. Les JA han tingut un paper crucial en fomentar la cooperació entre

països i la coordinació de polítiques a través d'un objectiu compartit. No obstant això, la seva influència en les polítiques públiques i, sobretot, l'impacte en l'atenció i les intervencions en l'àmbit local dels estats membres no sempre són immediats, directes i fàcils de demostrar. Això es deu, en part, a la complexitat de mesurar el seu impacte i la varietat de contextos locals on s'apliquen.

Un dels reptes principals per a l'avaluació de l'acompliment dels objectius d'aquests projectes de JA i del seu impacte és la diferència entre la lògica dels projectes d'investigació, la implementació de bones pràctiques en el món real i el desplegament de polítiques de salut i/o socials. A més, la gran variabilitat dels contextos locals, la manca de recursos un cop finalitzada la JA i la dificultat per obtenir dades robustes, són factors que dificulten la mesura del seu impacte en termes de modificar l'atenció, les estratègies preventives o l'estat de salut de la població. A això s'afegeix la complexitat de distingir entre les accions i els resultats, així com les limitacions de temps per avaluar els efectes a mitjà i llarg termini.

En aquest context, la varietat de marcs d'avaluació disponibles esdevé un altre desafiament. Kuruvilla *et al.*<sup>7</sup>, Olivier *et al.*<sup>8</sup> i l'Escola Internacional de l'Avaluació de l'Impacte de la Recerca (ISRIA)<sup>9</sup> han identificat diversos enfocaments, que van des d'aquells que es basen en resultats (com la reducció de la mortalitat o la millora en l'estat de salut) fins a enfocaments participatius que involucren pacients, professionals sanitaris i altres actors comunitaris en el procés d'avaluació per fomentar el coneixement sobre el maneig d'un problema determinat. L'enfocament de Kuruvilla i col·ls.<sup>7</sup> és útil en aquest context de JA perquè classifica els impactes en quatre grups: impactes en la recerca (*research-based impacts*), impactes en les polítiques (*policy-based impacts*), impactes en salut (*healthcare impacts*) i impactes en la societat (*societal impacts*) i, a més, proposa un conjunt d'indicadors per fer l'avaluació i seguiment dels diferents impactes a què es refereix cada tipus.

Correspondència: José María Castellano-García  
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS)  
Carrer d'Aragó, 330-332  
08009 Barcelona  
Tel. 935 513 900  
Adreça electrònica: josemariacastellano@gencat.cat  
Pàgina web <http://aquas.gencat.cat>

Aquest article busca respondre a dues preguntes fonamentals:

- 1) Quins marcs conceptuals i metodològics s'utilitzen amb més freqüència per a mesurar l'impacte de les JA en el programa de salut de la CE?
- 2) Quins factors faciliten o dificulten l'avaluació d'aquest impacte?

Els objectius han estat:

- 1) Analitzar l'estat de la literatura sobre els enfocaments d'avaluació d'impacte d'aquestes iniciatives i identificar els més comuns.
- 2) Determinar quins factors afavoreixen o obstaculitzen l'avaluació de l'impacte de les JA.

## Metodologia

Per dur a terme aquest estudi, s'ha realitzat una revisió de l'abast (*scoping review*) basada en l'aproximació de l'Institut Joanna Briggs i seguint el protocol PRISMA-ScR 2020.

La cerca sistemàtica es va realitzar el 7 de juny de 2023. Es va dur a terme una cerca exhaustiva a *PubMed* amb els termes següents: "Joint Action"[tiab] AND (EU[tiab] OR Europ[tiab])\*\*.

En aquesta revisió s'han aplicat uns criteris d'inclusió i exclusió establerts. Es van considerar les publicacions que abordaven JA amb avaluacions d'impacte i finançades pel Programa de Salut. Es van incloure tots els articles publicats fins al 7 de juny de 2023, tant de fonts d'investigació primària com secundària, així com literatura grisa. Es van acceptar els articles publicats en anglès, castellà i català.

En paral·lel, donat que les JA es publiquen habitualment als llocs web dels mateixos projectes i que, per la seva naturalesa, no sempre es publiquen informes d'impacte com a articles acadèmics, es va dur a terme una cerca específica a la base de dades de projectes europeus de l'Agència Executiva Digital i de Salut Europea (European Health and Digital Executive Agency [HaDEA]) de 2009 al 2023, així com la consulta de referències *ad hoc* disponibles al grup de treball.

Les publicacions seleccionades es van analitzar per entendre millor les conseqüències d'aquestes iniciatives en alguna millora de l'àmbit de la salut. Per a cada iniciativa es van examinar diversos aspectes com el títol del projecte, el resum executiu, la temàtica o malaltia, els autors/es, el període del projecte, la data de publicació, els objectius, els marcs d'avaluació d'impacte, les metodologies utilitzades, el nombre d'observacions i l'impacte dels articles (si n'hi havia). Addicionalment, en el cas dels informes de la base de dades d'HaDEA també es van considerar les reflexions sobre factors facilitadors i obstaculitzadors per dur a terme una avaluació d'impacte. Cal destacar que, en els primers deu projectes, fins a l'any 2016, la documentació no es presentava en paquets de treball, cosa que va requerir cercar informació en pàgines web oficials dels projectes.

No obstant això, a partir de 2017 es va començar a presentar la documentació de manera més estructurada en paquets de treball (incloent-ne un per a l'avaluació de les JA i versions *layman* per al públic general), facilitant així la classificació i l'anàlisi de les iniciatives identificades i la metodologia aplicada.

## Resultats

A la cerca a *PubMed* i a pàgines web de portals oficials (HaDEA) es van identificar 221 publicacions úniques. Després de revisar els resums i les paraules clau vinculades, es van aplicar criteris per a seleccionar els que complien els criteris d'inclusió. Així, es van eliminar 84 resums que mencionaven "joint" o "action" però no estaven relacionats amb les JA de la CE. També es van descartar 110 resums centrats en aspectes molt específics dels projectes sense tractar l'impacte directament. Finalment, es van seleccionar 27 documents que proporcionaven informació útil sobre l'impacte de les JA en el programa de salut de la CE i de la base de dades d'HaDEA des de 2009 a 2023 (13 publicacions procedents de *PubMed* i 14 informes procedents de la base de dades d'HaDEA). (Figura 1)

A continuació es presenten els resultats en funció de les preguntes prèviament formulades:

### Pregunta 1: Quins són els marcs conceptuals i metodològics més utilitzats per mesurar l'impacte de les JA en el programa de salut de la CE?

S'ha identificat que els marcs conceptuals més comuns per mesurar l'impacte de les JA són la teoria del canvi, l'anàlisi del marc lògic i l'avaluació de l'impacte en salut (*health impact assessment* [HIA]) (Taula 1).

Quant a les metodologies emprades per a l'avaluació d'impacte, dels resultats obtinguts es desprèn que els mètodes més utilitzats per mesurar l'impacte són els qüestionaris, les enquestes i les tècniques Delphi per consensuar elements clau i projectar els impactes esperats. A aquests mètodes els segueixen reunions amb experts, grups de discussió i diàlegs polítics, així com l'anàlisi de la literatura i la revisió de casos d'estudi (Taula 2).

### Pregunta 2: Quins aspectes faciliten o obstaculitzen l'avaluació de l'impacte de les JA dins del programa de salut de la CE?

Els factors que més faciliten l'avaluació de l'impacte de les JA mencionades són, d'una banda, l'establiment de marcs d'avaluació clars i la cooperació amb experts i, d'altra banda, la coordinació entre els actors d'interès (*stakeholders*) implicats (Taula 3).

En canvi, els factors que sovint es mencionen i que dificulten l'avaluació d'impacte i la implementació real dels canvis són les diferències d'infraestructures i de sistema de salut i la resistència al canvi, així com la manca d'implicació de les parts interessades (Taula 4).

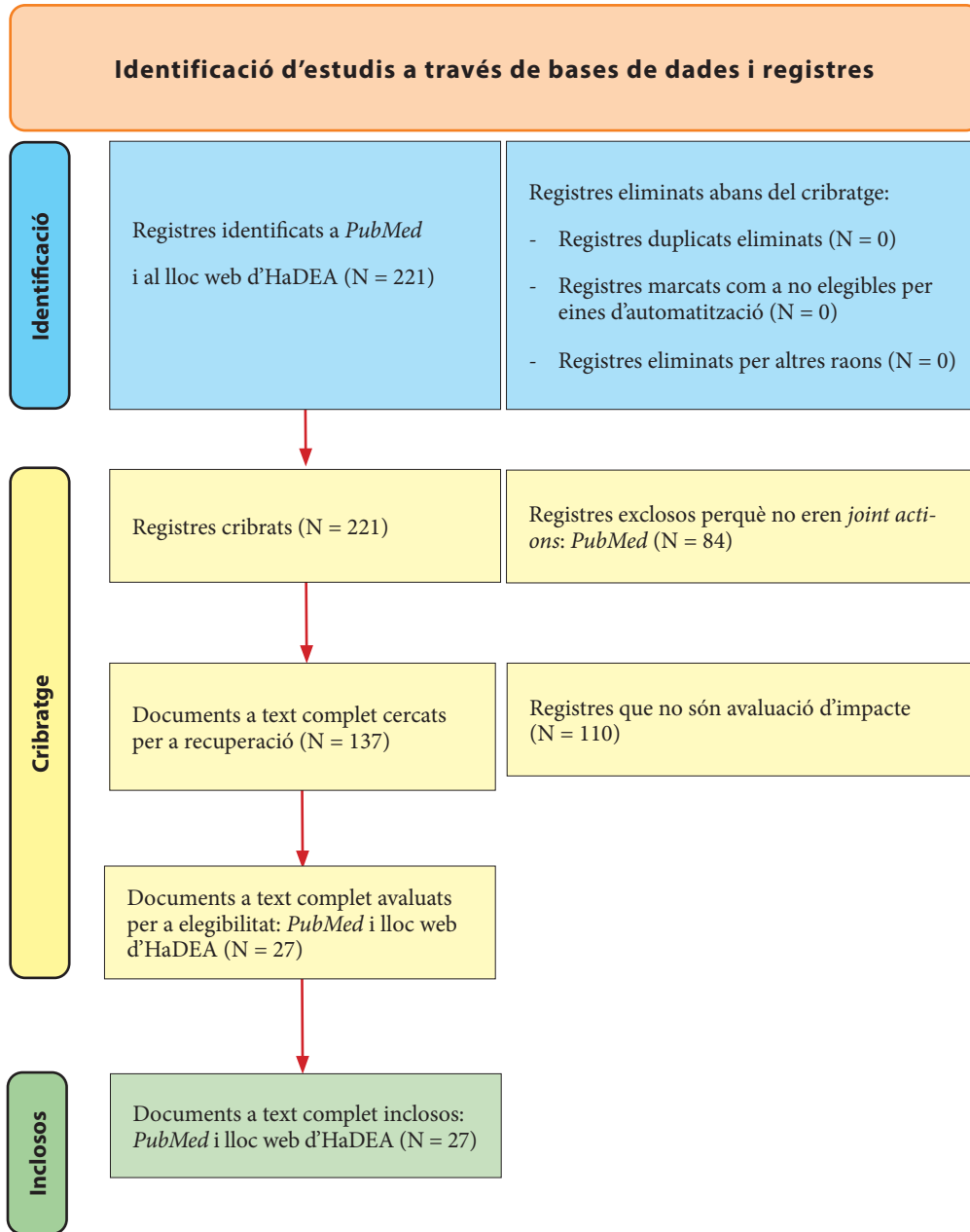


FIGURA 1. Diagrama de flux PRISMA que descriu el procés de selecció de documents obtinguts a les cerques a *PubMed* i a l'European Health and Digital Executive Agency (HaDEA)

TAULA 1. Resum dels marcs conceptuals identificats a la cerca a *PubMed* i a la base de dades de l'European Health and Digital Executive Agency (HaDEA) (N = 27)

Marcs conceptuals	N	%
Teoria del canvi	10	37,0
Anàlisi del marc lògic	7	25,9
Anàlisi d'impacte en salut	6	22,2
Avaluació basada en teoria	1	3,7
Enfocament de la càrrega de malaltia	1	3,7
Determinants socials de la salut	1	3,7
Re-Aim <sup>a</sup>	1	3,7

TAULA 2. Resum de les metodologies identificades a la cerca a PubMed i a la base de dades de l'European Health and Digital Executive Agency (HaDEA) (N = 45)<sup>b</sup>

Metodologies	N	%
Qüestionari/enquesta/tècnica Delphi	14	31,1
Reunions amb experts, grups de discussió i diàlegs polítics	9	20,0
Anàlisi de la literatura i revisió de casos d'estudi	8	17,8
Anàlisi d'indicadors	7	15,6
Entrevistes qualitatives semiestructurades	5	11,1
Anàlisi de decisió multicriteri	1	2,2

TAULA 3. Resum dels factors facilitadors de l'avaluació d'impacte derivat de la cerca a PubMed i a la base de dades de l'European Health and Digital Executive Agency (HaDEA) (N = 20)

Factors facilitadors	N	%
Establiment de marcs d'avaluació clars i la col·laboració amb experts	8	40
Coordinació efectiva entre els diferents actors d'interès ( <i>stakeholders</i> ) per generar canvis i impactes	7	35
Comunicació i transferència de coneixement	3	15
Altres	2	5

TAULA 4. Resum dels factors obstaculitzadors de l'avaluació d'impacte derivat de la cerca a PubMed i a la base de dades de l'European Health and Digital Executive Agency (HaDEA) (N=17)<sup>c</sup>

Factors obstaculitzadors	N	%
Diferències en infraestructures i sistemes de salut	4	23,5
Resistència al canvi i manca d'implicació de les parts interessades	3	17,6
Manca d'accés a dades i recursos limitats	3	17,6
Altres	7	41,2

A més d'aquests factors, cal destacar la manca d'un model i d'una estratègia definits per part de la CE i HaDEA per a l'avaluació d'impacte de les JA que financen. Aquesta absència de directrius uniformes permet certa flexibilitat per innovar i adaptar l'avaluació a cada projecte, però alhora pot limitar la seva execució efectiva i la inclusió de l'avaluació de l'impacte com a element clau.

És interessant fer notar que, contràriament al que es podria esperar, la manca de coordinació dels projectes no es va identificar com un factor negatiu en cap de les publicacions analitzades.

En resum, els factors "intangibles" com la governança, la gestió de relacions entre actors clau (*stakeholders*), i les complexitats organitzatives i de gestió del canvi, semblen ser més determinants en la promoció i translació dels resultats de les JA a la implementació i avaluació d'impacte que altres aspectes més "tangibles", com els recursos.

## Reflexions i conclusions

L'anàlisi proporciona una perspectiva crítica i reveladora sobre l'avaluació de l'impacte de les JA en el camp de la salut dins de la Unió Europea (UE) entre 2008 i 2023<sup>10</sup>. Una de les troballes més significatives és la discrepància entre el nombre de JA identificades (137<sup>d</sup>) i el nombre de publicacions que han considerat l'avaluació d'impacte (27), que representa aproximadament el 20% del total de publicacions revisades. Aquesta situació subratlla la necessitat d'un major enfocament en la difusió i comunicació dels resultats en l'àmbit científic i les lliçons apreses d'aquestes JA (indicador rellevant per Kuruvilla *et al.*<sup>7</sup> com a impacte de la recerca).

A més, revela una àrea potencial de millora en la visibilitat i promoció de la recerca en el camp de la salut pública europea.

Els marcs més utilitzats en aquests tipus de projectes inclouen la teoria del canvi, l'anàlisi del marc lògic i l'avaluació d'impactes en salut. Les tècniques i eines més utilitzades són el qüestionari, l'enquesta i la tècnica Delphi, les reunions amb experts, els grups de discussió i els diàlegs polítics.

Els factors clau per a l'èxit de l'avaluació de les JA inclouen l'establiment de marcs d'avaluació explícits i robustos, així com una col·laboració i coordinació efectiva entre els *stakeholders*. En canvi, les diferències en les infraestructures de salut i la resistència al canvi es presenten com obstacles significatius tant en la implementació de les millores promogudes per les JA com en l'avaluació dels seus impactes.

En conclusió, l'avaluació de l'impacte de les JA en les iniciatives de salut requereix un enfocament integral i estructurat per ajudar en la presa de decisions. Aquest projecte destaca la variabilitat dels enfocaments utilitzats per avaluar l'impacte i els beneficis d'aquests projectes finançats per la CE i HaDEA, que busquen millorar el maneig de reptes importants com la cronicitat, l'envelliment, la sostenibilitat dels sistemes de salut i l'apoderament de la ciutadania mitjançant tecnologies, informació i capacitat. Els resultats de l'avaluació subratllen la importància d'una col·laboració eficaç, de la disponibilitat de marcs d'avaluació clars i explícits, i de l'anticipació a les estratègies adaptatives per superar les barreres en la implementació i l'avaluació de l'impacte.

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. EU second joint action on dementia - Act on dementia [Internet]. Consultable a: [https://www.alzheimer-europe.org/policy/eu-action/eu-second-joint-action-dementia-act-dementia?language\\_content\\_entity=en](https://www.alzheimer-europe.org/policy/eu-action/eu-second-joint-action-dementia-act-dementia?language_content_entity=en). Accés el 17 de setembre de 2024.
2. CHRODIS [Internet]. Consultable a: <https://chrodis.eu/>. Accés el 17 de setembre de 2024.
3. EU CHRODIS-PLUS: Implementing good practices for chronic diseases [Internet]. Consultable a: <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/projects-details/31061266/761307/3HP>. Accés el 17 de setembre de 2024.
4. Brownson RC, Royer C, Ewing R, McBride TD. Researchers and policymakers: Travelers in parallel universes. *Am J Prev Med*. 2006 Feb;30(2):164-72. doi: 10.1016/j.amepre.2005.10.004.
5. Lavis JN, Roberston D, Woodside JM, McLeod CB, Abelson J; Knowledge Transfer Study Group. How can research organizations more effectively transfer research knowledge to decision makers? *Milbank Q*. 2003;81(2):221-48, 171-2. doi: 10.1111/1468-0009.t01-1-00052.
6. OECD. Improving governance with policy evaluation: Lessons from country experiences. OECD public governance reviews. París: OECD Publishing; 2020. Consultable a: <https://doi.org/10.1787/89b1577d-en>. Accés el 17 de setembre de 2024.
7. Kuruvilla S, Mays N, Pleasant A, Walt G. Describing the impact of health research: A research impact framework. *BMC Health Services Research*. 2006 Oct 18;6:134. doi: 10.1186/1472-6963-6-134.
8. Oliver K, Innvar S, Lorenc T, Woodman J, Thomas J. A systematic review of barriers to and facilitators of the use of evidence by policymakers. *BMC Health Serv Res*. 2014 Jan 3;14:2. doi: 10.1186/1472-6963-14-2.
9. Adam P, Ovseiko PV, Grant J, Graham KEA, Boukhris OF, Dowd AM et al. ISRIA statement: ten-point guidelines for an effective process of research impact assessment. *Health Res Policy and Sys*. 2018 Feb 8;16(1):8. doi: 10.1186/s12961-018-0281-5.
10. Joint action. EU monitor [Internet]. Consultable a: <https://www.eu-monitor.eu/9353000/1/j9vvik7m1c3gyxp/vh7dppt594uz>. Accés el 8 d'agost de 2023.

## NOTES

- a. És un enfocament per determinar l'impacte en salut pública. Les inicials en anglès fan referència a l'abast, l'eficàcia, l'adopció, la implementació i el manteniment.
- b. Aquest augment de 27 a 45 observacions es deu al fet que moltes de les publicacions combinaven diverses metodologies en lloc d'utilitzar-ne només una. A efectes pràctics, el nombre d'observacions va augmentar en funció del nombre de tècniques utilitzades en els 27 documents seleccionats.
- c. De nou, en aquest cas, solament 17 de les publicacions examinades feien referència a elements obstaculitzadors i facilitadors. Per aquest motiu, el nombre d'observacions és més reduït.
- d. Del total de 221 documents trobats entre *PubMed* i HaDEA, només 137 feien referència a JA finançades per la CE. La resta corresponien a JA internacionals i sense vincle amb la CE.