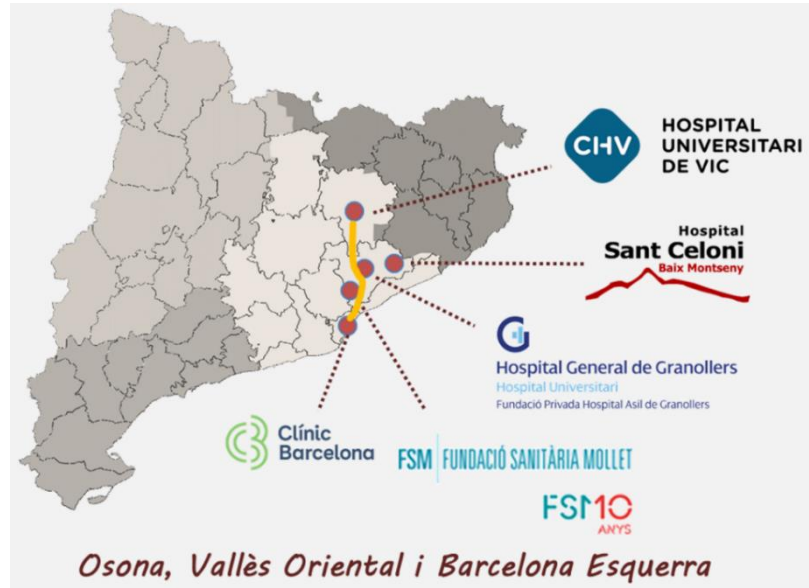


Títol

Aliança Estratègica C-17 a Catalunya 2015 – 2023. Atenció especialitzada integrada supraterritorial orientada a 1 milió de ciutadans i professionals, per a la millora de l'equitat, accessibilitat i l'eficiència.



Sumem per al ciutadà i al professional

Autors/es del projecte

- **Cristina Iniesta**, coordinadora del projecte.
 - Autora de contacte i referent:
 - E-correu, CINIESTAB@clinic.cat;
 - Telèfon: 627415221.
- **Josep M^a Campistol**, gerent de l'Hospital Clínic de Barcelona.
- **Beatriu Bayés**, directora general de la Hospital General de Granollers.
- **Sara Manjón**, gerent del Consorci Hospitalari de Vic.
- **Jaume Duran**, director general de la Fundació Sanitària de Mollet.
- **José Antonio Neguillo**, gerent Hospital de Sant Celoni.
- **Olga Parramón**, secretària de l'Aliança Estratègica. Hospital General de Granollers.
- **Andreu Aloy**, director d'Estratègia i Qualitat de l'Hospital General de Granollers.

Categoria a la que opta el projecte

Premi a l'excel·lència en projectes en gestió clínica innovadora.

Descripció del projecte

1. Objectiu general i objectius específics

- 1.1. **Objectiu general / missió.** Crear, implementar i desenvolupar una Aliança Estratègica de la C17 per desenvolupar projectes compartits per aconseguir l'excel·lència a l'atenció mèdica i estudiar formes de col·laboració conjuntes, orientats al ciutadà i als professionals en una visió territorial, per millorar l'eficiència i facilitar l'accessibilitat interterritorial de les diferents patologies.
- 1.2. **Objectius específics:**
 - Establir un model consensuat i compartit de governança interterritorial.
 - Realitzar un diagnòstic inicial de l'activitat assistencial dels centres i de la seva interrelació.
 - Estudiar i establir una xarxa conjunta de "Tecnologies de la Informació i Comunicació (TIC)".
 - Desplegar un sistema estructurat de comissions clíniques i de suport assistencial.
 - Desenvolupar activitats relacionades amb acords estratègics i de desplegament sobre: fluxos de pacients, atenció 24x7, protocol·lització i tecnologia per a l'atenció integral, col·laboració entre àrees de suport, impactes econòmics, coneixement i codis d'emergència.
 - Potenciar la innovació conjunta als diferents centres participants.
 - Promoure una experiència compartida dels pacients als centres.

2. Mètode de treball

2.1. Justificació: rellevància, utilitat, principis i valors. Veure Figura 1.

- Sota el lema de **Sumem per al ciutadà i el professional**, es configura aquesta aliança supraterritorial d'atenció especialitzada, que dona cobertura assistencial a tres àrees territorials: Osona, Vallès Oriental i Barcelona Esquerra.
- **Principis i valors:** Equitat, Accessibilitat, Desenvolupament Professional, Treball en equip, Lideratge clínic i Sostenibilitat; que ens alineen amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible de Nacions Unides de l'Agenda del 2023: Salut i benestar (ODS 3), Reducció de desigualtats (ODS 10), Treball decent i creixement econòmic (ODS 8), Acció pel clima (ODS 13) i Aliances per assolir els objectius (ODS 17).
- **L'Aliança es justifica a través dels seus objectius, principis i valors**, per aconseguir una millora de la qualitat assistencial, a través d'una assistència basada en la qualitat científicotècnica, la seguretat clínica i una experiència òptima del pacient, amb el suport de les diferents facetes del coneixement: la formació, la docència, la investigació i la innovació.

2.2. Antecedents. Factors rellevants de la situació de partida.

- La **revisió bibliogràfica** realitzada permet avaluar els antecedents del projecte per contextualitzar-lo. Així, es descriuen els factors més rellevants de la situació de partida el 2018 als centres participants, comparativament amb les publicacions avaluades **(1-3)**:
 - La desigualtat en l'atenció per al **diagnòstic i tractament** complexos.
 - **Dispersió en l'atenció/fluxos** de pacients amb una atenció per procediments i no integral.
 - Impossibilitat de cobrir a tots els centres atenció especialitzada les **24 hores, els 7 dies/setmana**.
 - Dificultats en la **formació continuada** dels professionals i la seva participació en projectes de recerca amb transferència de valor.
 - **Infradotació tecnològica** a tots els centres.

2.3. Àmbit i treball en equip

- **Àmbit del projecte:** atenció especialitzada de centres hospitalaris d'àmbit comarcal, general de referència comarcal, i centre de tercer nivell de referència, en totes les especialitats existents.
- **Característiques i components dels equips participants:** gestors, tècnics i professionals especialistes dels centres descrits anteriorment, que atenen els pacients de les àrees d'atenció.
- **Gestió estructurada del treball en equip:** interrelació professional i de pacients entre hospitals comarcals bàsics → hospitals comarcals generals de referència → hospital de tercer nivell de referència. La gestió es concreta en dos models, d'acord amb les **dimensions de la qualitat** (vegeu la Figura 1) i en estadis de salut de mitjana i alta complexitat:
 - **Model Assistencial orientat al ciutadà** (equitat i adequació de l'atenció, capacitat de resolució i de satisfacció, accessibilitat a la tecnologia i col·laboració pacient-professional).
 - **Model de Coneixement orientat al professional** (treball en xarxa i suma de coneixements, col·laboració en la gestió de recursos humans, formació continuada, investigació compartida, i tecnologies innovadores amb valor).



Figura 1. Dimensions de la qualitat.

2.4. Fonts d'informació, instruments, recollida de dades i cronograma.

- **Fonts d'informació procedent de cada centre participant:** a) activitat assistencial; b) TIC; c) comissions; d) circuits; e) atenció 24 hores x 7 dies; f) protocols; g) costos; h) projectes sobre coneixement (investigació); i) codis emergents; i, j) projectes d'innovació.
- **Instruments:** entrevistes, HIS dels centres, memòries i informes publicats i, intranet/internet.
- **Recollida de dades:** a través de bases de dades i tractament estadístic amb SPSS v28.

3. Cronograma de la implementació

- **2015** (creació de l'Aliança);
- **2016** (model de governança);
- **2017** (CatSalut nomena la coordinadora per impulsar i desplegar l'Aliança; diagnòstic de situació);
- **2018** (consens i prioritització de les línies estratègiques i processos col·laboratius);
- **2019** (desenvolupament de les comissions clíniques i de suport; xarxa TIC);
- **2020** (desplegament de circuits assistencials);
- **2021** (proposta d'un Conveni Marc de l'Aliança);
- **2022** (bases per a l'avaluació de l'Aliança amb CatSalut) i;
- **2023** (inauguració del centre oncoradioteràpia-C17, i del PET-TRUCK-C17; implementació de l'avaluació de l'Aliança).

4. Lloc i àrees d'implementació

Aliança Estratègica C-17 a Catalunya 2015-2023.

- **Atenció especialitzada integrada supraterritorial orientada a 1 milió de ciutadans i professionals, per millorar l'eficiència i l'accessibilitat.**
- **Hospitals que la integren i que són, per ordre d'incorporació:** l'Hospital Clínic de Barcelona (HCB), l'Hospital General de Granollers (FPHAG), el Consorci Hospitalari de Vic (CHV), la Fundació Sanitària Mollet (FSM) i l'Hospital de Sant Celoni (HSC).
- **El seu nom s'inspira** en l'emplaçament on es troben aquests hospitals, l'eix de l'autovia C-17. Figura 2. Aliança C-17.

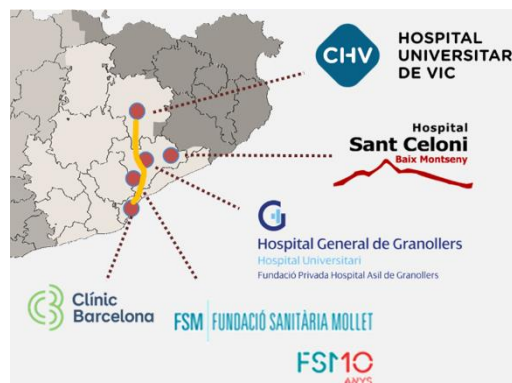


Figura 2. Mapa de l'Aliança.

5. Participants. Població "diana"

- **Pacients dels territoris d'Osona, el Vallès Oriental i la Barcelona Esquerra, amb un total de 1.137.410 persones assegurades.**
 - 11 ABS d'Osona: 162.951 persones assegurades.
 - 19 ABS del Vallès Oriental: 450.734 persones assegurades.
 - 20 ABS de Barcelona Esquerra: 523.725 persones assegurades.
 - En definitiva:
 - 3 regions sanitàries.
 - 50 ABS
 - 5 AGA
 - 5 hospitals
- **Professionals dels 5 centres descrits de HCB, FPHAG, CHV, FSM, i HSC.**

Descripció de la intervenció

Tipus d'estudi (projecte). Projecte d'intervenció, prospectiu, transversal, multicèntric i interterritorial.

Variables clau, criteris d'avaluació (indicadors), i implementació dels canvis i de la intervenció.

- **Les variables, l'avaluació i la implementació dels canvis s'han fet a partir de les categories de Donabedian (4), per descriure i establir una col·laboració real i integrada entre proveïdors (5).** Les variables/ indicadors aplicades a la INTERVENCIÓ, es classifiquen en:
- **Estructura.** Existència de:
 - Un model de governança interterritorial.
 - Un diagnòstic inicial sobre l'activitat assistencial comparada entre els centres.
 - Una xarxa conjunta TIC.
 - Un sistema estructurat de comissions i circuits.

- **Processos.** Realització d'activitats en els diferents àmbits en pacients i professionals.
- **Avaluar els resultats, sobre activitats a:**
 - Fluxos de pacients.
 - Atenció 24x7.
 - Protocol·lització.
 - Tecnologia per a l'atenció integral.
 - Col·laboració entre àrees de suport (farmàcia...).
 - Costos econòmics.
 - Coneixement (investigació, formació i docència).
 - Codis d'emergència (ictus, politraumatismes i infarts) i especialitats referents.
 - Innovació conjunta als diferents centres participants.
 - Promoció d'una experiència compartida dels pacients als centres.
 - Avaluació de l'aliança: indicadors i estàndards.

Resultats: activitats i indicadors

1. INDICADORS D'ESTRUCTURA I PROCESSOS.

1.1. Governança i àmbits de gestió. **100% realitzats.**

2016 – 2017:

- **Designació de la professional coordinadora** per promoure, coordinar, comunicar i facilitar el desplegament dels objectius de l'aliança.
- **Òrgan de Direcció Estratègica C-17.** Constituint pels gerents dels diferents centres i professional coordinadora de l'Aliança. Acorda les línies i els objectius estratègics i els projectes compartits a desplegar, reunint-se tres vegades l'any.
- **Òrgan de Direcció Assistencial C-17.** Constituint pels directors assistencials dels centres i professional coordinadora de l'Aliança. Coordina el desplegament assistencial dels diferents projectes de l'Aliança, reunint-se trimestralment.
- **Marc relacional amb els òrgans del CatSalut** (institució que ha de garantir l'assistència sanitària amb qualitat i assegurant la sostenibilitat del sistema sanitari públic, a Catalunya). A través de les diferents direccions tant centrals com territorials.

2018 – 2022. Veure Figura 3:

- **2018.** Línies estratègiques i objectius de l'Aliança. Presentació del Projecte Centre Oncologia RTP HCB, Osona i Vallès Oriental.
- **2019.** Desplegament assistencial i propostes de les comissions assistencials i de suport C-17. Estat de situació i propostes de l'Aliança.
- **2020.** Avanços del desplegament dels circuits assistencials consolidats, objectius i proposta de nova acció: "El Consell Genètic i el Diagnòstic Molecular C-17".
- **2021.** Elaboració, valoració i proposta de col·laboració del Conveni Marc de l'Aliança Estratègica C-17. Inici de la fase d'avaluació de l'aliança.
- **2022.** Bases per a l'Avaluació de l'Aliança.

1.2. Fase inicial 2017: diagnòstic de situació. Treball de camp amb entrevistes. 100% realitzats. Es detectà:

- Bona predisposició dels professionals a treballar en xarxa, es veu una realitat i necessitat.
- Satisfacció dels professionals amb els projectes en funcionament.
- Percepció i convicció de la potencialitat de treballar en xarxa, en tots els àmbits (assistencial, docents, investigació i innovació, formació contínua).
- Es posa en valor que garanteix la seguretat clínica i equitat assistencial.
- Afavoreix un model de contractació de professionals atractiu.

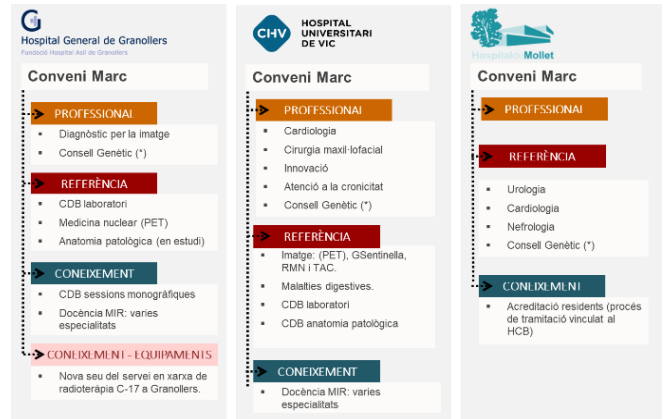


Figura 3. Actualització dels convenis entre els centres participants.

1.3. Xarxa conjunta TIC. 2018. Índex R/P “accions realitzades/millors pendents” = 1 (estàndard ≥ 1).

- WEB de Farmàcia. Preparació per a la posada en marxa de la web.
- Plataforma Interoperabilitat SIS - C-17. 5 activitats realitzades o en progressió. 3 àrees de millora detectades.
 - Exemples de fluxos entre centres (veure Figura 4).

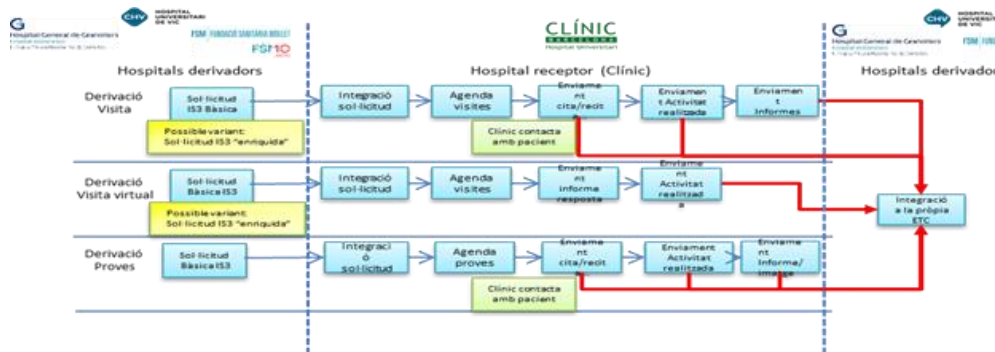


Figura 4. Sistema TIC d'interrelació a l'Aliança.

1.4. Un sistema estructurat de comissions assistencials, comissions de suport, circuits 24x7, i clústers. 2019. Índex R/P = 0,87 (estàndard ≥ 1).

- Comissió Oncohematològica C-17.
 - Càncer de mama. 10 activitats realitzades o en progressió. 6 àrees de millora detectades.
 - Càncer de pulmó. 7 activitats realitzades o en progressió. 9 àrees de millora detectades.
 - Mieloma Múltiple i Amiloïdosis. 7 activitats realitzades o en progressió. 7 àrees de millora detectades.

- Diagnòstic molecular. **4 activitats realitzades o en progressió. 8 àrees de millora detectades.**
- Assessorament genètic del càncer. **6 activitats realitzades o en progressió. 10 àrees de millora detectades.**
- Centre d'oncologia radioteràpica. **Construcció d'un centre d'oncologia radioteràpica del HCB a Granollers per a donar servei als pacients d'Osona i del Vallès Oriental dels hospitals de l'Aliança.**
- **Comissió Cardiovascular C-17.**
 - Patologia valvular. **7 activitats realitzades o en progressió. 3 àrees de millora detectades.**
 - Malaltia coronària. **9 activitats realitzades o en progressió. 6 àrees de millora detectades.**
 - Insuficiència cardíaca. **6 activitats realitzades o en progressió.**
- **Comissió Neurociències C-17. 4 activitats realitzades o en progressió. 5 àrees de millora detectades.**
- **Diagnòstic per la Imatge C-17. 2 activitats realitzades o en progressió. 3 àrees de millora detectades.**
- **Otorinolaringologia 24x7. 4 activitats realitzades o en progressió.**
- **Urologia 24 x 7. 5 activitats realitzades o en progressió. 6 àrees de millora detectades.**
- **Clúster COVID C-17. 3 activitats realitzades o en progressió. 5 àrees de millora detectades.**
- **Oftalmologia 24x7. 1 activitat realitzada (disseny i consens del protocol).**

2. INDICADORS DE RESULTAT, pròpiament. **Índex R/P = 3,2 (estàndard ≥ 1).**

- **Reordenació de fluxos de pacients a l'àmbit territorial prioritzant les àrees de:** Oncohematologia, Cardiovascular y Neurociències per la seva prevalença i impacte.
- **Model organitzatiu 24 x 7** en determinades especialitats, protocol·lització per nivells assistencials i complexitat, dimensionant els recursos i els circuits del treball en xarxa.
- **Desenvolupar els requeriments de protocol·lització** i tecnològics per a l'atenció integral dels pacients compartits de les malalties prioritzades.
- **Treball de col·laboració a les àrees de suport** (sistemes d'informació, imatge, farmàcia, comunicació i gestió de pacients).
- **Avaluar l'impacte** assistencial i econòmic dels projectes en col·laboració.
- **Coneixement:** plataforma per a la formació continua, investigació i innovació compartides, jornades i espais comuns per afavorir el treball en equip.
 - **Jornades Estratègiques d'Innovació**
 - I Jornada d'Innovació (Hospital de Granollers) – (2017).
 - II Jornada d'Innovació (Hospital de Granollers) – (2018).
 - III Jornada d'Innovació (Hospital de Vic) – (2019).
 - IV Jornada d'Innovació (Hospital de Mollet) – (2020).
 - V Jornada d'Innovació (Hospital Clínic) – (2021).
 - VI Jornada d'Innovació (Hospital de Granollers) – (2022).
 - VII Jornada d'Innovació (Hospital de Vic) – (2023).
- **Codis d'emergència:** als centres de referència per a cada centre concret: ictus, politraumatismes, infarts, cirurgia cardíaca, radiologia intervencionista, plàstica o endoscòpia avançada.
- **Innovació conjunta als distints centres participants.**
 - **Premis d'Innovació C-17.**

- **2017.** Creació d'un registre de tumors conjunt dels hospitals que integren l'aliança C17 (Clínic, Granollers, Mollet i Vic) per avaluar resultats de salut.
 - **2018.** Implantació de la xarxa d'atenció domiciliària Aliança C17 per a pacients hematològics.
 - **2019.** Desenvolupament d'una plataforma web com a suport al projecte de Farmàcia Ambulatòria compartida entre Serveis de Farmàcia de la C-17.
 - **2020.** Implementació d'un sistema digital que permeti mantenir el diagnòstic anatomopatològic expert durant la pandèmia covid19 a l'entorn de la c17.
 - **2021.** Reorganització en el marc de l'aliança c-17 del procés dels pacients amb malaltia valvular.
 - **2022.** Projecte "Brúixula" (atenció del pacient amb càncer de pulmó a la C-17).
 - **2023.** Hospitalització a Domicili C-17.
- **Promoció d'una experiència compartida** de pacients als centres (grups focals):
 - **11 activitats realitzades o en progressió. 9 àrees de millora detectades.**
 - **Avaluació de l'Aliança: indicadors i estàndards.** Conjuntament amb la Gerència de Planificació Operativa i Avaluació de l'àrea Assistencial del CatSalut, s'ha iniciat en el 2022, prosseguint durant aquest 2023, el procés d'avaluació de l'Aliança, per obtenir l'avaluació en els resultats en salut dels pacients, experiència i participació de pacients i professionals, i els beneficis per al sistema de salut. S'han avaluat distints indicadors de cadascun dels centres comparativament.
 - En aquest procés d'avaluació, s'han identificat 26 intervencions, escollint-se per a l'avaluació quantitativa i qualitativa el càncer de mama, circuit de 24x7 en otorinolaringologia, i insuficiència cardíaca.

Conclusions destacades

1. **L'Aliança està contribuint a mitigar l'impacte de diferents factors** que poden tenir incidència en l'organització de processos assistencials, com són les possibles desigualtats territorials en l'accés a determinats procediments diagnòstics, terapèutics i/o preventius, els problemes de disponibilitat de professionals, i els límits pressupostaris per gestionar solucions sostenibles.

2. **Les intervencions realitzades a l'Aliança Estratègica C-17 al llarg dels darrers anys han estat**

importants i significatives, agrupades per dimensions i àmbits d'intervenció. **Vegeu Figura 5. Els resultats de les intervencions han estat positius amb una mitjana de resultat del 95%, i un I R/P mitjà de 1,69.**

DIMENSIONS	ÀMBITS D'INTERVENCIÓ				
	GOVERNANÇA (G)	TREBALL EN XARXA (TX)	PROCESSOS ASSISTENCIALS COMPARTITS (PAC)	PROCESSOS DE SUPORT (PS)	TECNOLOGIES D'INFORMACIÓ I COMUNICACIÓ (TIC)
Població	G1. Estratègia pel marc de referència de desplegament i consolidació	TX1. Model assistencial d'orientació a la ciutadania	PAC CV1. malalt isquèmica PAC CV2. patologia valvular	PS1. Gangli sentinella	TIC1. Plataforma d'interoperabilitat C-17
Professionals	- Direccions General/Gerències C-17 - Direccions Mèdiques C-17	TX2. Model de coneixement	PAC OH1. càncer de mama PAC OH2. càncer de pulmó	PS2. Diagnòstic molecular càncer de pulmó	TIC2. Web de farmàcia
Gestió		TX3. Processos preferents prioritzats TX4. Creació de comissions TX5. Professionals referents TX6. Convocatòries de Premis i Jornades	PAC OH3. mieloma múltiple PAC 24x71 ORL PAC 24x72 Urologia PAC NC1 Parkinson PAC NC2 Epilepsia PAC Cluster COVID-19	PS3. Assessorament genètic de càncer	

Figura 5. Dimensions i àmbits d'intervenció.

3. **La llarga trajectòria de col·laboració** i la voluntat entre els cinc hospitals en diferents projectes i a diferents velocitats, ha reafirmat el model en xarxa per garantir la qualitat assistencial, l'equitat, l'accessibilitat, l'eficiència, el desenvolupament professional, el lideratge clínic, i la sostenibilitat.

4. Els actius de l'Aliança C-17 són, fonamentalment:

- Espais de relació de Gerents C-17, i de Directors Assistencials C-17, amb la coordinació de la Coordinadora de l'Aliança.
- Comissions clíniques C-17, comissions de suport assistencial C-17, comitès multidisciplinaris C-17, sessions clíniques C-17, i Clúster COVID 19 C-17.
- Circuits: assistencials 24x7 URO, ORL i OFTALMO; Diagnòstic Molecular Càncer de Pulmó, Gangli Sentinella, i Consell Genètic.
- Plataforma d'interoperabilitat en actiu, i Web de Farmàcia.
- Inauguració del Centre Oncologia Radioteràpica i implementació del PET-TRUCK-C17 (Vallès Oriental, Osona i Ripollès).
- Convocatòria anual de Jornades d'Innovació de l'Aliança C-17 i Premi d'Innovació.

5. Aliança C-17: Projecte inèdit i rellevant.

Després de la cerca bibliogràfica recent, hi ha pocs projectes com el que aquí es descriu (6).

6. Limitacions del projecte.

- Les diferents direccions dels centres i el nombre elevat de professionals, que pot alentir la realització de les activitats.
- La sobrecàrrega pròpia dels professionals que limitaria la dedicació a l'Aliança.
- La distància entre els centres.

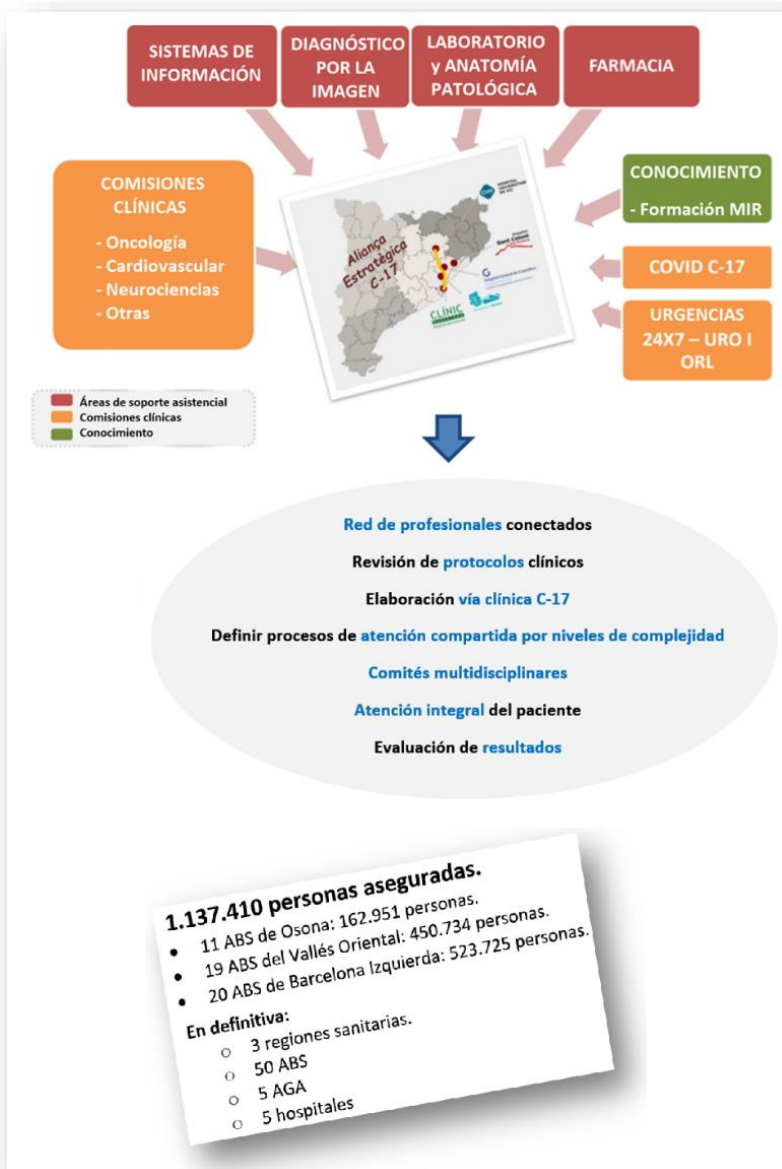


Figura 6. Resum i conclusions

7. Continuïtat del projecte.

La dinàmica gestora i d'activitats realitzades des de la seva creació el 2015, fins a l'actualitat amb un augment considerable en les interrelacions, auguren al projecte una continuïtat prolongada. Les aliances són clau per millorar la qualitat assistencial dels pacients (7). Durant d'aquest 2023, s'està incorporant el territori del Ripollès amb l'estreta relació de l'Hospital

de Campdevàrol amb el Consorci Hospitalari de Vic. Tanmateix, cal reforçar l'acompanyament en la planificació i la implementació dels projectes amb el finançament del CatSalut.

- 8. Pla de difusió del projecte.** Periòdicament i anualment, es generen notícies freqüents als mitjans de comunicació sobre l'Aliança **(8)**. Així mateix, les jornades d'innovació organitzades per aquesta impacten en els professionals i en els projectes que hi competeixen **(9)**.

Veure el resum i les conclusions del projecte a la **Figura 6**.

Bibliografia

1. Padrosa JM, Guarga À, Brosa F, Jiménez J, Robert R. La transformación del modelo asistencial en Cataluña para mejorar la calidad de la atención. Medicina Clínica.2015;145:13-9 [consultado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775315300324>.
2. Román P, Ruiz-Cantero A. La pluripatología, un fenómeno emergente y un reto para los sistemas sanitarios. Revista clínica española.217;4:229-37 [consultado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256517300486>.
3. Lafuente-Robles N, Fernández-Salazar S, Rodríguez-Gómez S, Casado-Mora MI, Morales-Asencio JM, Ramos-Morcillo AJ. Desarrollo competencial de las enfermeras en el sistema sanitario público de Andalucía. Enfermería Clínica.2019;29(2):83-9 [consultado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862119300452>.
4. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Q.2005;83(4):691-729 [consultado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>.
5. Vázquez ML, Vargas I, Nuño R, Toro N. Organizaciones sanitarias integradas y otros ejemplos de colaboración entre proveedores. Informe SESPAS 2012. Gaceta Sanitaria.2912;26:94-101 [consultado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111003670>.
6. Pillado MM, Criado IS, Martínez AR, Montserrat JG (2019). Atención sanitaria integrada: propuestas para una mejora efectiva. Fundación Gaspar Casal [consultado 12 Oct 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Modesto-Martinez-Pillado/publication/334785431_ATENCION_SANITARIA_INTEGRADA_PROPUUESTAS_PARA_UNA_MEJORA_EFECTIVA/links/5d41675e299bf1995b597c0f/ATENCION-SANITARIA-INTEGRADA-PROPUESTAS-PARA-UNA-MEJORA-EFECTIVA.pdf.
7. López-Valcárcel BG, Ortún V. (2022). Reconstrucción del sistema sanitario: gobernanza, organización y digitalización. Informe SESPAS 2022. Gaceta Sanitaria, 36, S44-S50 [consultado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911122000942>.
8. Consorci de Salut i Social de Catalunya. Presentem l'Aliança estratègica C-17: un model col·laboratiu d'atenció. 19 d'abril de 2022 [consultado 12 Oct 2022]. Disponible en: <http://www.consorci.org/actualitat/noticies/1564/presentem-lalianca-estrategica-c-17-un-model-collaboratiu-datencio>.
9. Hospital General de Granollers. VI Jornada d'Innovació de l'Aliança Estratègica C-17. 28 de octubre de 2022 [consultado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/ca/activitats/vi-jornada-dinnovacio-de-lalianca-estrategica-c-17>.

Aliança Estratègica C-17, 14 de novembre de 2023.