

ANNEXOS

Juny 2023

Caracterització dels models organitzatius per a l'atenció domiciliària i a la cronicitat complexa en l'atenció primària. Document d'annexos

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 CIBER d'Epidemiologia i Salut 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: Ruiz-Rivera M, Torres M, Ramos F, Serra-Sutton V, Espallargues M. Caracterització dels models organitzatius per a l'atenció domiciliària i a la cronicitat complexa en l'atenció primària a Catalunya. Document d'annexos. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2023.

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.: 93 551 3888 | Fax: 93 551 7510 | <https://aquas.gencat.cat>

© 2023, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Primera edició: Barcelona, juny 2023
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 de [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Índex d'annexos

| | |
|--|----|
| Annex 1 | 6 |
| Distribució territorial dels models ATDOM i PCC/MACA | 6 |
| Caracterització dels models ATDOM i PCC/MACA..... | 8 |
| Annex 2 | 24 |
| Formulari per la recollida de dades | 24 |

Índex de taules

| | |
|---|----|
| Taula 1. Distribució dels models ATDOM segons ruralitat del territori. Catalunya, 2022..... | 6 |
| Taula 2. Distribució dels models PCC/MACA segons ruralitat del territori. Catalunya, 2022 | 6 |
| Taula 3. Distribució dels models ATDOM segons proveïdor de salut. Catalunya, 2022 | 7 |
| Taula 4. Distribució dels models PCC/MACA segons proveïdor de salut. Catalunya, 2022 ... | 7 |
| Taula 5. Composició dels EAP segons el model organitzatiu ATDOM. Catalunya, 2022 | 8 |
| Taula 6. Composició dels EAP segons el model organitzatiu PCC/MACA. Catalunya, 2022 | 8 |
| Taula 7. Metges i metgesses de família de l'EAP que tenen assignats pacients ATDOM. Catalunya, 2022 | 9 |
| Taula 8. Infermeres de l'EAP que tenen assignats pacients ATDOM. Catalunya, 2022..... | 9 |
| Taula 9. Manteniment dels espais reservats per fer visites a domicili a l'agenda dels metges i metgesses de família en l'ATDOM. Catalunya, 2022 | 9 |
| Taula 10. Manteniment dels espais reservats per fer visites a domicili a l'agenda d'infermeria en l'ATDOM. Catalunya, 2022..... | 10 |
| Taula 11. Formes d'atenció a les urgències ATDOM en horari de centre tancat. Catalunya, 2022 | 10 |
| Taula 12. Formes d'atenció a les urgències de PCC/MACA en horari de centre obert. Catalunya, 2022 | 10 |
| Taula 13. Formes d'atenció a les urgències de PCC/MACA en horari de centre tancat. Catalunya, 2022 | 11 |
| Taula 14. Coordinació dels models ATDOM amb altres serveis. Catalunya, 2022..... | 11 |
| Taula 15. Coordinació dels models PCC/MACA amb altres serveis. Catalunya, 2022..... | 12 |
| Taula 16. Rol de la treballadora social sanitària en els models ATDOM. Catalunya, 2022 ... | 13 |
| Taula 17. Rol de la treballadora social sanitària en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022..... | 13 |
| Taula 18. Rol de la gestora de cas en els models ATDOM. Catalunya, 2022 | 14 |
| Taula 19. Rol de la gestora de cas en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022 | 14 |
| Taula 20. Espais compartits per fer treball d'equip ATDOM. Catalunya, 2022..... | 15 |
| Taula 21. Espais compartits per fer treball d'equip PCC/MACA. Catalunya, 2022 | 15 |
| Taula 22. Formes de coordinació en els models ATDOM. Catalunya, 2022 | 15 |

| | |
|--|----|
| Taula 23. Formes de coordinació en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022 | 16 |
| Taula 24. Eines i documentació per a la gestió dels models ATDOM. Catalunya, 2022 | 16 |
| Taula 25. Eines i documentació per a la gestió dels models PCC/MACA. Catalunya, 2022 | 17 |
| Taula 26. Solucions de e-salut emprades en els models ATDOM. Catalunya, 2022..... | 17 |
| Taula 27. Solucions de e-salut emprades en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022..... | 18 |
| Taula 28. Mitjà de transport utilitzat per fer visites a domicili en els models ATDOM. Catalunya, 2022 | 18 |
| Taula 29. Disposició d'un maletí adequat per fer visites a domicili en els models ATDOM. Catalunya, 2022 | 18 |
| Taula 30. Any d'implementació del model ATDOM. Catalunya, 2022 | 19 |
| Taula 31. Any d'implementació del model PCC/MACA. Catalunya, 2022 | 19 |
| Taula 32. Origen de la decisió d'adoptar el model ATDOM actual. Catalunya, 2022 | 20 |
| Taula 33. Origen de la decisió d'adoptar el model actual en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022 | 20 |
| Taula 34. Barreres per la implementació dels models ATDOM. Catalunya, 2022..... | 21 |
| Taula 35. Facilitadors per la implementació dels models ATDOM. Catalunya, 2022 | 21 |
| Taula 36. Barreres per la implementació dels models PCC/MACA. Catalunya, 2022 | 22 |
| Taula 37. Facilitadors per la implementació dels models PCC/MACA. Catalunya, 2022..... | 22 |
| Taula 38. Monitoratge a partir d'indicadors en els models ATDOM. Catalunya, 2022..... | 23 |
| Taula 39. Monitoratge a partir d'indicadors en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022..... | 23 |

Annex 1

Distribució territorial dels models ATDOM i PCC/MACA

Taula 1. Distribució dels models ATDOM segons ruralitat del territori. Catalunya, 2022

| Model ATDOM | Rural | | Semirural | | Semiurbà | | Urbà | |
|---------------------------|-------|------|-----------|------|----------|------|------|------|
| | N | % | n | % | n | % | n | % |
| UBA tradicional | 34 | 72,3 | 24 | 72,7 | 15 | 41,7 | 34 | 14,7 |
| UBA alguns dies/setmana | 6 | 12,8 | 3 | 9,1 | 12 | 33,3 | 111 | 47,8 |
| Unitat d'infermeria | 3 | 6,4 | 4 | 12,1 | 3 | 8,3 | 26 | 11,2 |
| Unitat multidisciplinària | 3 | 6,4 | 1 | 3,0 | 5 | 13,9 | 48 | 20,7 |
| Altres | 1 | 2,1 | 1 | 3,0 | 1 | 2,8 | 13 | 5,6 |

n=348 EAP (anàlisi realitzada a partir dels EAP per als quals es disposa d'aquesta informació). EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p<0,0001

Taula 2. Distribució dels models PCC/MACA segons ruralitat del territori. Catalunya, 2022

| Model PCC/MACA | Rural | | Semirural | | Semiurbà | | Urbà | |
|-----------------------|-------|------|-----------|------|----------|------|------|------|
| | N | % | n | % | n | % | n | % |
| UBA tradicional | 27 | 57,4 | 16 | 48,5 | 7 | 19,4 | 32 | 13,8 |
| UBA + Gestores de cas | 12 | 25,5 | 9 | 27,3 | 21 | 58,3 | 111 | 47,8 |
| UBA + intra EAP | 6 | 12,8 | 8 | 24,2 | 5 | 13,9 | 60 | 25,9 |
| UBA + supra EAP | 2 | 4,3 | 0 | 0 | 1 | 2,8 | 13 | 5,6 |
| No UBA + intra EAP | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5,6 | 13 | 5,6 |
| No UBA + supra EAP | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Altres models | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1,3 |

n=348 EAP (anàlisi realitzada a partir dels EAP per als quals es disposa d'aquesta informació). EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA p<0,0001

Taula 3. Distribució dels models ATDOM segons proveïdor de salut. Catalunya, 2022

| Model ATDOM | Proveïdor ICS | | Proveïdor concertat | |
|---------------------------|---------------|------|---------------------|------|
| | n | % | n | % |
| UBA tradicional | 89 | 31,0 | 31 | 36,5 |
| UBA alguns dies/setmana | 119 | 41,5 | 19 | 22,4 |
| Unitat d'infermeria | 29 | 10,1 | 9 | 10,6 |
| Unitat multidisciplinària | 40 | 13,9 | 17 | 20,0 |
| Altres | 10 | 3,5 | 9 | 10,6 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; ICS: Institut Català de la Salut; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,004

Taula 4. Distribució dels models PCC/MACA segons proveïdor de salut. Catalunya, 2022

| Model PCC/MACA | Proveïdor ICS | | Proveïdor concertat | |
|-----------------------|---------------|------|---------------------|------|
| | n | % | n | % |
| UBA tradicional | 61 | 21,3 | 22 | 25,9 |
| UBA + Gestores de cas | 135 | 47,0 | 25 | 29,4 |
| UBA + intra EAP | 68 | 23,7 | 17 | 20,0 |
| UBA + supra EAP | 12 | 4,2 | 5 | 5,9 |
| No UBA + intra EAP | 9 | 3,1 | 9 | 10,6 |
| No UBA + supra EAP | 0 | 0,0 | 1 | 1,2 |
| Altres models | 2 | 0,7 | 6 | 7,1 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; ICS: Institut Català de la Salut; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA p<0,0001

Caracterització dels models ATDOM i PCC/MACA

Taula 5. Composició dels EAP segons el model organitzatiu ATDOM. Catalunya, 2022

| | Nombre de MF ^a | | | | Nombre d'INF ^b | | | | Nombre de professionals de GiS ^c | | | |
|---------------------------|---------------------------|-----|------|------|---------------------------|-----|------|------|---|-----|------|------|
| | Mitjana | DE | Mín. | Màx. | Mitjana | DE | Mín. | Màx. | Mitjana | DE | Mín. | Màx. |
| UBA tradicional | 13,6 | 7,2 | 2 | 35 | 15,2 | 8,1 | 2 | 45 | 11,9 | 7,1 | 2 | 40 |
| UBA alguns dies/setmana | 16,1 | 6,6 | 2 | 35 | 17,0 | 7,6 | 1 | 54 | 14,4 | 5,6 | 1 | 40 |
| Unitat d'infermeria | 14,3 | 6,7 | 5 | 33 | 16,0 | 8,4 | 6 | 47 | 13,1 | 5,9 | 5 | 33 |
| Unitat multidisciplinària | 13,6 | 6,3 | 1 | 30 | 16,6 | 7,1 | 5 | 31 | 13,3 | 6,3 | 3 | 30 |
| Altres | 12,6 | 5,1 | 1 | 31 | 15,5 | 5,5 | 8 | 29 | 11,4 | 4,5 | 1 | 27 |
| Total EAP | 14,6 | 6,8 | 1 | 35 | 16,2 | 7,7 | 1 | 54 | 13,2 | 6,3 | 1 | 40 |

n=369 EAP (anàlisi realitzada a partir dels EAP per als quals es disposa d'aquesta informació). DE: desviació estàndard; EAP: equip d'atenció primària; GiS: gestió i serveis; INF: infermeres; MF: metges/ses de família; Mín.: valor mínim; Màx.: valor màxim; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global del nombre de professionals entre models ATDOM: a) p=0,014, b) p=0,476, c) p=0,024

Taula 6. Composició dels EAP segons el model organitzatiu PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | Nombre de MF ^a | | | | Nombre d'INF ^b | | | | Nombre de professionals de GiS ^c | | | |
|-----------------------|---------------------------|-----|------|------|---------------------------|-----|------|------|---|-----|------|------|
| | Mitjana | DE | Mín. | Màx. | Mitjana | DE | Mín. | Màx. | Mitjana | DE | Mín. | Màx. |
| UBA tradicional | 12,2 | 6,6 | 2 | 30 | 13,7 | 6,9 | 1 | 35 | 11,1 | 6,0 | 3 | 29 |
| UBA + Gestores de cas | 14,6 | 6,2 | 1 | 35 | 16,4 | 7,9 | 1 | 54 | 13,1 | 6,2 | 1 | 40 |
| UBA + intra EAP | 15,5 | 6,6 | 1 | 32 | 17,2 | 6,7 | 1 | 37 | 13,6 | 5,3 | 4 | 27 |
| UBA + supra EAP | 15,0 | 9,1 | 4 | 34 | 15,8 | 8,8 | 6 | 38 | 14,2 | 6,4 | 7 | 28 |
| No UBA + intra EAP | 21,3 | 8,0 | 10 | 33 | 23,8 | 7,4 | 9 | 32 | 20,8 | 7,4 | 10 | 40 |
| No UBA + supra EAP | 18,0 | 0 | 18 | 18 | 15,0 | 0 | 15 | 15 | 16,0 | 0 | 16 | 16 |
| Altres models | 11,7 | 3,6 | 7 | 30 | 11,1 | 3,2 | 7 | 25 | 10,9 | 2,5 | 1 | 20 |
| Total EAPs | 14,6 | 6,8 | 1 | 35 | 16,2 | 7,7 | 1 | 54 | 13,2 | 6,3 | 1 | 40 |

n=369 EAP (anàlisi realitzada a partir dels EAP per als quals es disposa d'aquesta informació). DE: desviació estàndard; EAP: equip d'atenció primària; GiS: gestió i serveis; INF: infermeres; MF: metges/ses de família; Mín.: valor mínim; Màx.: valor màxim; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global del nombre de professionals entre models PCC/MACA, exclouent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació: a) p<0,0001, b) p<0,0001, c) p<0,0001

Taula 7. Metges i metgesses de família de l'EAP que tenen assignats pacients ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres | | Total | |
|-------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Tots/totes | 111 | 92,5 | 119 | 86,2 | 31 | 81,6 | 7 | 12,3 | 11 | 57,9 | 279 | 75,0 |
| La majoria | 9 | 7,5 | 19 | 13,8 | 7 | 18,4 | 0 | 0,0 | 4 | 21,1 | 39 | 10,5 |
| Una minoria | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 50 | 87,7 | 4 | 21,1 | 54 | 14,5 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p<0,0001

Taula 8. Infermeres de l'EAP que tenen assignats pacients ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres | | Total | |
|-------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Tots/totes | 102 | 85,0 | 99 | 71,7 | 4 | 10,5 | 6 | 10,5 | 10 | 52,6 | 221 | 59,4 |
| La majoria | 17 | 14,2 | 39 | 28,3 | 5 | 13,2 | 2 | 3,5 | 4 | 21,1 | 67 | 18,0 |
| Una minoria | 1 | 0,8 | 0 | 0,0 | 29 | 76,3 | 49 | 86,0 | 5 | 26,3 | 84 | 22,6 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p<0,0001

Taula 9. Manteniment dels espais reservats per fer visites a domicili a l'agenda dels metges i metgesses de família en l'ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres | | Total | |
|-----------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Sempre o quasi sempre | 54 | 45,0 | 77 | 55,8 | 19 | 50,0 | 36 | 63,2 | 9 | 47,4 | 195 | 55,4 |
| Sovint | 29 | 24,2 | 32 | 23,2 | 6 | 15,8 | 5 | 8,8 | 7 | 36,8 | 79 | 22,4 |
| Algunes vegades | 20 | 16,7 | 23 | 16,7 | 11 | 28,9 | 6 | 10,5 | 3 | 15,8 | 63 | 17,9 |
| Mai o quasi mai | 17 | 14,2 | 6 | 4,3 | 2 | 5,3 | 10 | 17,5 | 0 | 0,0 | 35 | 9,9 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,005

Taula 10. Manteniment dels espais reservats per fer visites a domicili a l'agenda d'infermeria en l'ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres | | Total | |
|-----------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Sempre o quasi sempre | 72 | 60,0 | 108 | 78,3 | 31 | 81,6 | 40 | 70,2 | 15 | 78,9 | 266 | 71,5 |
| Sovint | 26 | 21,7 | 21 | 15,2 | 1 | 2,6 | 5 | 8,8 | 3 | 15,8 | 56 | 15,1 |
| Algunes vegades | 15 | 12,5 | 6 | 4,3 | 3 | 7,9 | 5 | 8,8 | 1 | 5,3 | 30 | 8,1 |
| Mai o quasi mai | 7 | 5,8 | 3 | 2,2 | 3 | 7,9 | 7 | 12,3 | 0 | 0,0 | 20 | 5,4 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,007

Taula 11. Formes d'atenció a les urgències ATDOM en horari de centre tancat. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres | | Total | |
|------------------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Atenció continuada | 113 | 94,2 | 122 | 88,4 | 31 | 81,6 | 50 | 87,7 | 16 | 84,2 | 332 | 89,2 |
| Unitat específica (24x7x365) | 2 | 1,7 | 8 | 5,8 | 5 | 13,2 | 4 | 7,0 | 2 | 10,5 | 21 | 5,6 |
| Altres | 5 | 4,2 | 8 | 5,8 | 2 | 5,3 | 3 | 5,3 | 1 | 5,3 | 19 | 5,1 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0.135

Taula 12. Formes d'atenció a les urgències de PCC/MACA en horari de centre obert. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|----------------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|-------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Professional de referència | 74 | 89,2 | 117 | 73,1 | 64 | 75,3 | 11 | 64,7 | 16 | 88,9 | 1 | 100,0 | 8 | 100,0 | 291 | 78,2 |
| Consultes espontànies | 8 | 9,6 | 26 | 16,3 | 16 | 18,8 | 2 | 11,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 52 | 14,0 |
| Altres | 1 | 1,2 | 17 | 10,6 | 5 | 5,9 | 4 | 23,5 | 2 | 11,1 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 29 | 7,8 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,008

Taula 13. Formes d'atenció a les urgències de PCC/MACA en horari de centre tancat. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|---|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Atenció continuada | 78 | 94,0 | 132 | 82,5 | 74 | 87,1 | 9 | 52,9 | 12 | 66,7 | 1 | 100,0 | 3 | 37,5 | 309 | 83,1 |
| Unitat específica d'atenció pacient crònic (24x7x365) | 2 | 2,4 | 22 | 13,8 | 7 | 8,2 | 6 | 35,3 | 6 | 33,3 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 44 | 11,8 |
| Altres | 3 | 3,6 | 6 | 3,8 | 4 | 4,7 | 2 | 11,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 4 | 50,0 | 19 | 5,1 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, exclouent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,008

Taula 14. Coordinació dels models ATDOM amb altres serveis. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres | | Total | |
|-----------------------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Atenció continuada | 72 | 60,0 | 89 | 64,5 | 20 | 52,6 | 33 | 57,9 | 10 | 52,6 | 224 | 60,2 |
| Infermeria d'enllaç | 90 | 75,0 | 126 | 91,3 | 31 | 81,6 | 53 | 93,0 | 16 | 84,2 | 316 | 84,9 |
| PADES | 101 | 84,2 | 123 | 89,1 | 32 | 84,2 | 55 | 96,5 | 18 | 94,7 | 329 | 88,4 |
| Servei rehabilitació domiciliària | 36 | 30,0 | 55 | 39,9 | 12 | 31,6 | 26 | 45,6 | 8 | 42,1 | 137 | 36,8 |
| Centres sociosanitaris | 51 | 42,5 | 59 | 42,8 | 24 | 63,2 | 41 | 71,9 | 7 | 36,8 | 182 | 48,9 |
| Hospitals de dia | 41 | 34,2 | 46 | 33,3 | 18 | 47,4 | 29 | 50,9 | 6 | 31,6 | 140 | 37,6 |
| HAD | 37 | 30,8 | 67 | 48,6 | 20 | 52,6 | 40 | 70,2 | 8 | 42,1 | 172 | 46,2 |
| Serveis socials bàsics | 74 | 61,7 | 82 | 59,4 | 25 | 65,8 | 44 | 77,2 | 13 | 68,4 | 238 | 64,0 |
| Serveis socials especialitzats | 18 | 15,0 | 20 | 14,5 | 10 | 26,3 | 12 | 21,1 | 2 | 10,5 | 62 | 16,7 |
| Teleassistència | 26 | 21,7 | 58 | 42,0 | 10 | 26,3 | 24 | 42,1 | 5 | 26,3 | 123 | 33,1 |
| ONG i grups d'ajuda mútua | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| No es coordina amb altres serveis | 2 | 1,7 | 3 | 2,2 | 0 | 0,0 | 1 | 1,8 | 1 | 5,3 | 7 | 1,9 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; HAD: hospitalització a domicili; ONG: organització no governamental; PADES: Programa d'atenció domiciliària i equips de suport; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,008

Taula 15. Coordinació dels models PCC/MACA amb altres serveis. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|---|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Atenció continuada | 64 | 77,1 | 100 | 62,5 | 63 | 74,1 | 11 | 64,7 | 15 | 83,3 | 1 | 100,0 | 6 | 75,0 | 260 | 69,9 |
| Infermeria d'enllaç | 38 | 45,8 | 153 | 95,6 | 75 | 88,2 | 16 | 94,1 | 16 | 88,9 | 1 | 100,0 | 7 | 87,5 | 306 | 82,3 |
| PADES | 66 | 79,5 | 147 | 91,9 | 78 | 91,8 | 17 | 100,0 | 17 | 94,4 | 1 | 100,0 | 7 | 87,5 | 333 | 89,5 |
| Servei rehabilitació domiciliària | 32 | 38,6 | 48 | 30,0 | 29 | 34,1 | 7 | 41,2 | 8 | 44,4 | 1 | 100,0 | 3 | 37,5 | 128 | 34,4 |
| CSMA | 28 | 33,7 | 46 | 28,8 | 25 | 29,4 | 8 | 47,1 | 8 | 44,4 | 1 | 100,0 | 5 | 62,5 | 121 | 32,5 |
| Centres sociosanitaris | 46 | 55,4 | 78 | 48,8 | 52 | 61,2 | 13 | 76,5 | 14 | 77,8 | 1 | 100,0 | 6 | 75,0 | 210 | 56,5 |
| Residències assistides i centres de dia | 35 | 42,2 | 49 | 30,6 | 41 | 48,2 | 9 | 52,9 | 12 | 66,7 | 1 | 100,0 | 5 | 62,5 | 152 | 40,9 |
| Hospitals d'aguts | 28 | 33,7 | 59 | 36,9 | 42 | 49,4 | 9 | 52,9 | 15 | 83,3 | 1 | 100,0 | 3 | 37,5 | 157 | 42,2 |
| Hospitals de dia | 30 | 36,1 | 53 | 33,1 | 32 | 37,6 | 10 | 58,8 | 11 | 61,1 | 1 | 100,0 | 3 | 37,5 | 140 | 37,6 |
| Hospitals psiquiàtrics | 10 | 12,0 | 14 | 8,8 | 9 | 10,6 | 3 | 17,6 | 7 | 38,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 43 | 11,6 |
| HAD | 21 | 25,3 | 67 | 41,9 | 41 | 48,2 | 8 | 47,1 | 14 | 77,8 | 1 | 100,0 | 5 | 62,5 | 157 | 42,2 |
| Serveis socials bàsics | 56 | 67,5 | 81 | 50,6 | 49 | 57,6 | 10 | 58,8 | 18 | 100,0 | 1 | 100,0 | 6 | 75,0 | 221 | 59,4 |
| Serveis socials especialitzats | 5 | 6,0 | 23 | 14,4 | 13 | 15,3 | 3 | 17,6 | 8 | 44,4 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 53 | 14,2 |
| Teleassistència | 25 | 30,1 | 55 | 34,4 | 24 | 28,2 | 6 | 35,3 | 8 | 44,4 | 0 | 0,0 | 4 | 50,0 | 122 | 32,8 |
| ONG i grups d'ajuda mútua | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| No es coordina amb altres serveis | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 2 | 0,5 |

n=372 EAP. CSMA: centre de salut mental d'adults; EAP: equip d'atenció primària; HAD: hospitalització a domicili; ONG: organització no governamental; PADES: Programa d'atenció domiciliària i equips de suport; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,137

Taula 16. Rol de la treballadora social sanitària en els models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|--------------------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Intervé de forma proactiva | 43 | 35,8 | 82 | 59,4 | 29 | 76,3 | 40 | 70,2 | 11 | 57,9 | 205 | 55,1 |
| Intervé quan l'avisen MF o INF | 47 | 39,2 | 49 | 35,5 | 9 | 23,7 | 14 | 24,6 | 7 | 36,8 | 126 | 33,9 |
| Habitualment no intervé | 2 | 1,7 | 1 | 0,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 0,8 |
| No es disposa de TSS | 10 | 8,3 | 3 | 2,2 | 0 | 0,0 | 1 | 1,8 | 0 | 0,0 | 14 | 3,8 |
| Altres | 18 | 15,0 | 3 | 2,2 | 0 | 0,0 | 2 | 3,5 | 1 | 5,3 | 24 | 6,5 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; INF: infermeres; MF: metges/ses de família; TSS: treballadora social sanitària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,101

Taula 17. Rol de la treballadora social sanitària en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|--------------------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Intervé de forma proactiva | 42 | 50,6 | 78 | 48,8 | 54 | 63,5 | 10 | 58,8 | 14 | 77,8 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 199 | 53,5 |
| Intervé quan l'avisen MF o INF | 36 | 43,4 | 74 | 46,3 | 29 | 34,1 | 6 | 35,3 | 4 | 22,2 | 1 | 100,0 | 4 | 50,0 | 154 | 41,4 |
| Habitualment no intervé | 0 | 0,0 | 1 | 0,6 | 1 | 1,2 | 1 | 5,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 0,8 |
| No es disposa de TSS | 3 | 3,6 | 7 | 4,4 | 1 | 1,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 12 | 3,2 |
| Altres | 2 | 2,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 12,5 | 4 | 0,8 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; INF: infermeres; MF: metges/ses de família; TSS: treballadora social sanitària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p<0,0001

Taula 18. Rol de la gestora de cas en els models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|---------------------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Intervé de forma proactiva | 43 | 35,8 | 63 | 45,7 | 28 | 73,7 | 49 | 86,0 | 10 | 52,6 | 193 | 51,9 |
| Intervé quan l'avisen MF o INF | 38 | 31,7 | 48 | 34,8 | 8 | 21,1 | 4 | 7,0 | 6 | 31,6 | 104 | 28,0 |
| Habitualment no intervé | 3 | 2,5 | 4 | 2,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 7 | 1,9 |
| No es disposa de gestora de cas | 31 | 25,8 | 15 | 10,9 | 1 | 2,6 | 2 | 3,5 | 2 | 10,5 | 51 | 13,7 |
| Altres | 5 | 4,2 | 8 | 5,8 | 1 | 2,6 | 2 | 3,5 | 1 | 5,3 | 17 | 4,6 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p<0,0001

Taula 19. Rol de la gestora de cas en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|---------------------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Intervé de forma proactiva | 13 | 15,7 | 114 | 71,3 | 50 | 58,8 | 12 | 70,6 | 12 | 66,7 | 1 | 100,0 | 3 | 37,5 | 205 | 55,1 |
| Intervé quan l'avisen MF o INF | 20 | 24,1 | 44 | 27,5 | 31 | 36,5 | 4 | 23,5 | 3 | 16,7 | 0 | 0,0 | 4 | 50,0 | 106 | 28,5 |
| Habitualment no intervé | 2 | 2,4 | 0 | 0,0 | 1 | 1,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 0,8 |
| No es disposa de gestora de cas | 44 | 53,0 | 0 | 0,0 | 3 | 3,5 | 1 | 5,9 | 2 | 11,1 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 50 | 13,4 |
| Altres | 4 | 4,8 | 2 | 1,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 5,6 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 8 | 2,2 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p<0,0001

Taula 20. Espais compartits per fer treball d'equip ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|--------------------------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Visites conjuntes a domicili | 46 | 38,3 | 65 | 47,1 | 15 | 39,5 | 36 | 63,2 | 11 | 57,9 | 173 | 46,5 |
| Espais en temps no assistencial | 4 | 3,3 | 10 | 7,2 | 5 | 13,2 | 7 | 12,3 | 1 | 5,3 | 27 | 7,3 |
| Es busquen espais de manera informal | 60 | 50,0 | 50 | 36,2 | 18 | 47,4 | 8 | 14,0 | 4 | 21,1 | 140 | 37,6 |
| No es disposa d'espais compartits | 7 | 5,8 | 3 | 2,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 10 | 2,7 |
| Altres | 3 | 2,5 | 10 | 7,2 | 0 | 0,0 | 6 | 10,5 | 3 | 15,8 | 22 | 5,9 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p<0,0001

Taula 21. Espais compartits per fer treball d'equip PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|-----------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Habitualment sí | 53 | 63,9 | 111 | 69,4 | 62 | 72,9 | 12 | 70,6 | 15 | 83,3 | 1 | 100,0 | 3 | 37,5 | 257 | 69,1 |
| Habitualment no | 25 | 30,1 | 43 | 26,9 | 21 | 24,7 | 3 | 17,6 | 2 | 11,1 | 0 | 0,0 | 5 | 62,5 | 99 | 26,6 |
| Altres | 5 | 6,0 | 6 | 3,8 | 2 | 2,4 | 2 | 11,8 | 1 | 5,6 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 16 | 4,3 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,543

Taula 22. Formes de coordinació en els models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|----------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Via interna | 61 | 50,8 | 82 | 59,4 | 16 | 42,1 | 25 | 43,9 | 9 | 47,4 | 193 | 51,9 |
| Figures específiques | 83 | 69,2 | 117 | 84,8 | 32 | 84,2 | 51 | 89,5 | 15 | 78,9 | 298 | 80,1 |
| Interconsultes | 66 | 55,0 | 66 | 47,8 | 20 | 52,6 | 41 | 71,9 | 13 | 68,4 | 206 | 55,4 |
| Via telefònica | 85 | 70,8 | 95 | 68,8 | 28 | 73,7 | 46 | 80,7 | 15 | 78,9 | 269 | 72,3 |
| Correu electrònic | 74 | 61,7 | 101 | 73,2 | 21 | 55,3 | 34 | 59,6 | 15 | 78,9 | 245 | 65,9 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,006

Taula 23. Formes de coordinació en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|----------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|-------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Via interna | 56 | 67,5 | 89 | 55,6 | 51 | 60,0 | 8 | 47,1 | 10 | 55,6 | 1 | 100,0 | 1 | 12,5 | 216 | 58,1 |
| Figures específiques | 35 | 42,2 | 150 | 93,8 | 74 | 87,1 | 17 | 100,0 | 14 | 77,8 | 1 | 100,0 | 7 | 87,5 | 298 | 80,1 |
| Interconsultes | 51 | 61,4 | 94 | 58,8 | 58 | 68,2 | 10 | 58,8 | 14 | 77,8 | 0 | 0,0 | 4 | 50,0 | 231 | 62,1 |
| Via telefònica | 71 | 85,5 | 122 | 76,3 | 77 | 90,6 | 15 | 88,2 | 17 | 94,4 | 1 | 100,0 | 6 | 75,0 | 309 | 83,1 |
| Correu electrònic | 53 | 63,9 | 102 | 63,8 | 58 | 68,2 | 14 | 82,4 | 15 | 83,3 | 1 | 100,0 | 6 | 75,0 | 249 | 66,9 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p<0,0001

Taula 24. Eines i documentació per a la gestió dels models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|------------------------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Procediment intern | 51 | 42,5 | 71 | 51,4 | 21 | 55,3 | 36 | 63,2 | 13 | 68,4 | 192 | 51,6 |
| Pla funcional | 50 | 41,7 | 68 | 49,3 | 20 | 52,6 | 32 | 56,1 | 6 | 31,6 | 176 | 47,3 |
| Mapa de processos | 28 | 23,3 | 45 | 32,6 | 10 | 26,3 | 10 | 17,5 | 4 | 21,1 | 97 | 26,1 |
| Circuit intern amb CUAP referència | 12 | 10,0 | 23 | 16,7 | 5 | 13,2 | 8 | 14,0 | 3 | 15,8 | 51 | 13,7 |
| Cap de les anteriors | 29 | 24,2 | 16 | 11,6 | 4 | 10,5 | 2 | 3,5 | 1 | 5,3 | 52 | 14,0 |

n=372 EAP. CUAP: Centre d'urgències d'atenció primària; EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,0141

Taula 25. Eines i documentació per a la gestió dels models PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|------------------------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Procediment intern | 39 | 47,0 | 79 | 49,4 | 49 | 57,6 | 10 | 58,8 | 15 | 83,3 | 1 | 100,0 | 6 | 75,0 | 199 | 53,5 |
| Pla funcional | 32 | 38,6 | 76 | 47,5 | 42 | 49,4 | 11 | 64,7 | 6 | 33,3 | 1 | 100,0 | 4 | 50,0 | 172 | 46,2 |
| Mapa de processos | 18 | 21,7 | 37 | 23,1 | 31 | 36,5 | 5 | 29,4 | 7 | 38,9 | 0 | 0,0 | 2 | 25,0 | 100 | 26,9 |
| Circuit intern amb CUAP referència | 11 | 13,3 | 24 | 15,0 | 22 | 25,9 | 6 | 35,3 | 9 | 50,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 72 | 19,4 |
| Cap de les anteriors | 20 | 24,1 | 18 | 11,3 | 11 | 12,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 50 | 13,4 |

n=372 EAP. CUAP: Centre d'urgències d'atenció primària; EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, exclouent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,0275

Taula 26. Solucions de e-salut emprades en els models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|-----------------------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|-------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| e-Consulta | 91 | 75,8 | 127 | 92,0 | 32 | 84,2 | 45 | 78,9 | 17 | 89,5 | 312 | 83,9 |
| Correu electrònic | 36 | 30,0 | 42 | 30,4 | 12 | 31,6 | 21 | 36,8 | 9 | 47,4 | 120 | 32,3 |
| Consulta telefònica | 103 | 85,8 | 132 | 95,7 | 36 | 94,7 | 56 | 98,2 | 19 | 100,0 | 346 | 93,0 |
| Vídeo-consulta | 6 | 5,0 | 10 | 7,2 | 0 | 0,0 | 5 | 8,8 | 3 | 15,8 | 24 | 6,5 |
| No s'utilitzen de forma rutinària | 11 | 9,2 | 3 | 2,2 | 1 | 2,6 | 1 | 1,8 | 0 | 0,0 | 16 | 4,3 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,0002

Taula 27. Solucions de e-salut emprades en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|-----------------------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|-------|-----------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| e-Consulta | 70 | 84,3 | 134 | 83,8 | 74 | 87,1 | 16 | 94,1 | 14 | 77,8 | 1 | 100,0 | 3 | 37,5 | 312 | 83,9 |
| Correu electrònic | 40 | 48,2 | 76 | 47,5 | 52 | 61,2 | 12 | 70,6 | 11 | 61,1 | 0 | 0,0 | 4 | 50,0 | 195 | 52,4 |
| Consulta telefònica | 76 | 91,6 | 150 | 93,8 | 85 | 100,0 | 17 | 100,0 | 18 | 100,0 | 1 | 100,0 | 7 | 87,5 | 354 | 95,2 |
| Vídeo-consulta | 7 | 8,4 | 10 | 6,3 | 7 | 8,2 | 2 | 11,8 | 1 | 5,6 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 28 | 7,5 |
| No s'utilitzen de forma rutinària | 6 | 7,2 | 7 | 4,4 | 1 | 1,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 15 | 4,0 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,280

Taula 28. Mitjà de transport utilitzat per fer visites a domicili en els models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| A peu | 48 | 40,0 | 105 | 76,1 | 16 | 42,1 | 35 | 61,4 | 12 | 63,2 | 216 | 58,1 |
| Transport públic | 4 | 3,3 | 8 | 5,8 | 2 | 5,3 | 3 | 5,3 | 2 | 10,5 | 19 | 5,1 |
| Cotxe d'empresa | 50 | 41,7 | 27 | 19,6 | 16 | 42,1 | 33 | 57,9 | 9 | 47,4 | 135 | 36,3 |
| Vehicle personal | 104 | 86,7 | 70 | 50,7 | 18 | 47,4 | 36 | 63,2 | 11 | 57,9 | 239 | 64,2 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p<0,0001

Taula 29. Disposició d'un maletí adequat per fer visites a domicili en els models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|-----------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Habitualment sí | 64 | 53,3 | 74 | 53,6 | 25 | 65,8 | 51 | 89,5 | 15 | 78,9 | 229 | 61,6 |
| Habitualment no | 42 | 35,0 | 50 | 36,2 | 7 | 18,4 | 5 | 8,8 | 3 | 15,8 | 107 | 28,8 |
| Altres | 14 | 11,7 | 14 | 10,1 | 6 | 15,8 | 1 | 1,8 | 1 | 5,3 | 36 | 9,7 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p<0,0001

Taula 30. Any d'implementació del model ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|--------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Menys de 2 anys | 9 | 7,9 | 15 | 11,0 | 10 | 27,0 | 17 | 30,4 | 7 | 36,8 | 58 | 16,0 |
| Entre 2 i 5 anys | 26 | 22,8 | 29 | 21,3 | 12 | 32,4 | 24 | 42,9 | 4 | 21,1 | 95 | 26,2 |
| Entre 6 i 10 anys | 19 | 16,7 | 31 | 22,8 | 7 | 18,9 | 13 | 23,2 | 3 | 15,8 | 73 | 20,2 |
| Entre 11 i 15 anys | 9 | 7,9 | 16 | 11,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 25 | 6,9 |
| Més de 16 anys | 51 | 44,7 | 45 | 33,1 | 8 | 21,6 | 2 | 3,6 | 5 | 26,3 | 111 | 30,7 |

n=362 EAP (anàlisi realitzada a partir dels EAP per als quals es disposa d'aquesta informació). EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p<0,0001

Taula 31. Any d'implementació del model PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|--------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Menys de 2 anys | 5 | 6,1 | 17 | 10,6 | 17 | 20,0 | 3 | 17,6 | 4 | 22,2 | 0 | 0,0 | 2 | 25,0 | 48 | 12,9 |
| Entre 2 i 5 anys | 29 | 35,4 | 62 | 38,8 | 31 | 36,5 | 9 | 52,9 | 7 | 38,9 | 0 | 0,0 | 4 | 50,0 | 142 | 38,3 |
| Entre 6 i 10 anys | 27 | 32,9 | 66 | 41,3 | 27 | 31,8 | 5 | 29,4 | 4 | 22,2 | 1 | 100,0 | 2 | 25,0 | 132 | 35,6 |
| Entre 11 i 15 anys | 2 | 2,4 | 6 | 3,8 | 3 | 3,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 11 | 3,0 |
| Més de 16 anys | 19 | 23,2 | 9 | 5,6 | 7 | 8,2 | 0 | 0,0 | 3 | 16,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 38 | 10,2 |

n=371 EAP (anàlisi realitzada a partir dels EAP per als quals es disposa d'aquesta informació). EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, exclouent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,023

Taula 32. Origen de la decisió d'adoptar el model ATDOM actual. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres models | | Total | |
|------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| L'EAP | 71 | 59,2 | 112 | 81,2 | 28 | 73,7 | 43 | 75,4 | 14 | 56,0 | 268 | 72,0 |
| Fora de l'EAP | 13 | 10,8 | 8 | 5,8 | 5 | 13,2 | 10 | 17,5 | 2 | 8,0 | 38 | 10,2 |
| Sense informació | 29 | 24,2 | 11 | 8,0 | 2 | 5,3 | 2 | 3,5 | 1 | 4,0 | 45 | 12,1 |
| Altres | 7 | 5,8 | 7 | 5,1 | 3 | 7,9 | 2 | 3,5 | 2 | 8,0 | 21 | 5,6 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,001

Taula 33. Origen de la decisió d'adoptar el model actual en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| L'EAP | 45 | 54,2 | 83 | 51,9 | 50 | 58,8 | 6 | 35,3 | 13 | 72,2 | 0 | 0,0 | 5 | 62,5 | 202 | 54,3 |
| Fora de l'EAP | 21 | 25,3 | 50 | 31,3 | 20 | 23,5 | 7 | 41,2 | 3 | 16,7 | 1 | 100,0 | 2 | 25,0 | 104 | 28,0 |
| Sense informació | 12 | 14,5 | 17 | 10,6 | 7 | 8,2 | 1 | 5,9 | 1 | 5,6 | 0 | 0,0 | 1 | 12,5 | 39 | 10,5 |
| Altres | 3 | 3,6 | 10 | 6,3 | 8 | 9,4 | 3 | 17,6 | 1 | 5,6 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 25 | 6,7 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,683

Taula 34. Barreres per la implementació dels models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres | | Total | |
|--------------------------------|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Pressió assistencial | 96 | 80,0 | 118 | 85,5 | 24 | 63,2 | 36 | 63,2 | 14 | 73,7 | 288 | 77,4 |
| Manca de professionals | 71 | 59,2 | 76 | 55,1 | 19 | 50,0 | 32 | 55,2 | 10 | 40,0 | 208 | 59,1 |
| Manca de formació | 18 | 15,0 | 15 | 10,9 | 11 | 28,9 | 7 | 12,1 | 3 | 12,0 | 54 | 15,3 |
| Resistència dels professionals | 27 | 22,5 | 24 | 17,4 | 7 | 18,4 | 13 | 22,4 | 6 | 24,0 | 77 | 21,9 |
| Situació/distància geogràfica | 51 | 42,5 | 39 | 28,3 | 9 | 23,7 | 20 | 34,5 | 4 | 16,0 | 123 | 34,9 |
| Cures inverses | 58 | 48,3 | 44 | 31,9 | 13 | 34,2 | 18 | 31,0 | 9 | 36,0 | 142 | 40,3 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,0002

Taula 35. Facilitadors per la implementació dels models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres | | Total | |
|--|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| EAP alineat | 109 | 90,8 | 125 | 90,6 | 35 | 92,1 | 51 | 89,5 | 17 | 89,5 | 337 | 90,6 |
| Suport directiu | 94 | 78,3 | 111 | 80,4 | 35 | 92,1 | 54 | 94,7 | 17 | 89,5 | 311 | 83,6 |
| Bona coordinació territorial | 42 | 35,0 | 55 | 39,9 | 21 | 55,3 | 32 | 56,1 | 9 | 47,4 | 159 | 42,7 |
| Dispositius assistencials al territori | 53 | 44,2 | 71 | 51,4 | 22 | 57,9 | 36 | 63,2 | 11 | 57,9 | 193 | 51,9 |
| DPO/incentius | 30 | 25,0 | 34 | 24,6 | 9 | 23,7 | 22 | 38,6 | 4 | 21,1 | 99 | 26,6 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; DPO: direcció per objectius; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,2651

Taula 36. Barreres per la implementació dels models PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|--------------------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Pressió assistencial | 67 | 80,7 | 133 | 83,1 | 68 | 80,0 | 15 | 88,2 | 16 | 88,9 | 1 | 100,0 | 7 | 87,5 | 307 | 82,5 |
| Manca de professionals | 51 | 61,4 | 94 | 58,8 | 56 | 65,9 | 10 | 58,8 | 12 | 66,7 | 1 | 100,0 | 3 | 37,5 | 227 | 61,0 |
| Manca de formació | 23 | 27,7 | 50 | 31,3 | 35 | 41,2 | 5 | 29,4 | 5 | 27,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 118 | 31,7 |
| Resistència dels professionals | 19 | 22,9 | 30 | 18,8 | 21 | 24,7 | 2 | 11,8 | 7 | 38,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 79 | 21,2 |
| Situació/distància geogràfica | 30 | 36,1 | 33 | 20,6 | 20 | 23,5 | 5 | 29,4 | 5 | 27,8 | 0 | 0,0 | 3 | 37,5 | 96 | 25,8 |
| Cures inverses | 32 | 38,6 | 52 | 32,5 | 27 | 31,8 | 4 | 23,5 | 8 | 44,4 | 0 | 0,0 | 2 | 25,0 | 125 | 33,6 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,1157

Taula 37. Facilitadors per la implementació dels models PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|--|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|-------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| EAP alineat | 71 | 85,5 | 150 | 93,8 | 75 | 88,2 | 14 | 82,4 | 14 | 77,8 | 1 | 100,0 | 8 | 100,0 | 333 | 89,5 |
| Suport directiu | 71 | 85,5 | 133 | 83,1 | 80 | 94,1 | 16 | 94,1 | 1 | 88,9 | 1 | 100,0 | 8 | 100,0 | 325 | 87,4 |
| Bona coordinació territorial | 36 | 43,4 | 73 | 45,6 | 38 | 44,7 | 12 | 70,6 | 13 | 72,2 | 1 | 100,0 | 6 | 75,0 | 179 | 48,1 |
| Dispositius assistencials al territori | 40 | 48,2 | 80 | 50,0 | 51 | 60,0 | 11 | 64,7 | 12 | 66,7 | 1 | 100,0 | 6 | 75,0 | 201 | 54,0 |
| DPO/incentius | 29 | 34,9 | 60 | 37,5 | 28 | 32,9 | 5 | 29,4 | 7 | 38,9 | 0 | 0,0 | 3 | 37,5 | 132 | 35,5 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; DPO: direcció per objectius; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,490

Taula 38. Monitoratge a partir d'indicadors en els models ATDOM. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA alguns dies/setmana | | Unitat d'infermeria | | Unitat multidisciplinària | | Altres | | Total | |
|---|-----------------|------|-------------------------|------|---------------------|------|---------------------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| No es disposa d'indicadors | 7 | 5,8 | 4 | 2,9 | 6 | 15,8 | 1 | 1,8 | 1 | 5,3 | 19 | 5,1 |
| Sense revisió/seguiment periòdics | 13 | 10,8 | 10 | 7,2 | 1 | 2,6 | 3 | 5,3 | 2 | 10,5 | 29 | 7,8 |
| Revisió/seguiment periòdics | 27 | 22,5 | 22 | 15,9 | 7 | 18,4 | 9 | 15,8 | 3 | 15,8 | 68 | 18,3 |
| Integrats en el quadre de comandament | 39 | 32,5 | 50 | 36,2 | 9 | 23,7 | 13 | 22,8 | 3 | 15,8 | 114 | 30,6 |
| S'apliquen millores a partir dels resultats | 32 | 26,7 | 51 | 37,0 | 14 | 36,8 | 29 | 50,9 | 10 | 52,6 | 136 | 36,6 |
| Altres | 2 | 1,7 | 1 | 0,7 | 1 | 2,6 | 2 | 3,5 | 0 | 0,0 | 6 | 1,6 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models ATDOM p=0,051

Taula 39. Monitoratge a partir d'indicadors en els models PCC/MACA. Catalunya, 2022

| | UBA tradicional | | UBA + Gestores de cas | | UBA + intra EAP | | UBA + supra EAP | | No UBA + intra EAP | | No UBA + supra EAP | | Altres models | | Total | |
|---|-----------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|-------|---------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| No es disposa d'indicadors | 2 | 2,4 | 7 | 4,4 | 3 | 3,5 | 1 | 5,9 | 3 | 16,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 16 | 4,3 |
| Sense revisió/seguiment periòdics | 10 | 12,0 | 8 | 5,0 | 5 | 5,9 | 0 | 0,0 | 2 | 11,1 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 25 | 6,7 |
| Revisió/seguiment periòdics | 17 | 20,5 | 38 | 23,8 | 16 | 18,8 | 2 | 11,8 | 5 | 27,8 | 1 | 100,0 | 1 | 12,5 | 80 | 21,5 |
| Integrats en el quadre de comandament | 33 | 39,8 | 48 | 30,0 | 30 | 35,3 | 6 | 35,3 | 1 | 5,6 | 0 | 0,0 | 3 | 37,5 | 121 | 32,5 |
| S'apliquen millores a partir dels resultats | 19 | 22,9 | 56 | 35,0 | 30 | 35,3 | 6 | 35,3 | 7 | 38,9 | 0 | 0,0 | 4 | 50,0 | 122 | 32,8 |
| Altres | 2 | 2,4 | 3 | 1,9 | 1 | 1,2 | 2 | 11,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 8 | 2,2 |

n=372 EAP. EAP: equip d'atenció primària; UBA: unitat bàsica d'atenció. Comparació global entre models PCC/MACA, excloent de l'anàlisi estadística el model No UBA + supra EAP per tenir baixa representació p=0,102

Annex 2

Formulari per la recollida de dades

Com s'organitza el teu EAP per fer l'atenció domiciliària i a la cronicitat complexa?

Durant l'any 2019, la Direcció Assistencial d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut (ICS) amb l'assessorament de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) va iniciar un estudi per avaluar els diferents models organitzatius dels Equips d'Atenció Primària (EAP) per donar resposta a dos tipus d'atenció: 1) a les **persones que requereixen atenció domiciliària (ATDOM)** i 2) **l'atenció a la cronicitat complexa (PCC/MACA)**. Aquesta avaluació pretenia conèixer els diferents models, classificar els EAP segons aquests models, descriure la seva distribució territorial i avaluar-ne els resultats, tant per a aquests pacients com per a la resta de persones ateses per l'EAP.

Per conèixer i avaluar l'atenció a les persones amb aquestes característiques a tot el Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), la Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària del Departament de Salut ha encarregat a l'AQuAS dur a terme **una extensió d'aquest estudi de mapeig a tots els EAP del SISCAT**.

Et demanem que, si us plau, empleis el següent formulari. Et pot prendre uns 20-30 minuts i està organitzat en dos blocs:

1. ATDOM
2. PCC/MACA

Amb diferents seccions i preguntes enfocades a explorar i aprofundir en:

- Tipus de model organitzatiu per a l'ATDOM i PCC/MACA del teu EAP
- Com s'organitzen els i les professionals per atendre pacients ATDOM i PCC/MACA
- Quins canvis hi ha hagut en el model del teu EAP en els darrers 3 anys (si n'hi ha hagut)
- Recollir nova informació que pugui ajudar a definir i descriure en més detall els models actuals: coordinació assistencial, grau de maduresa, barreres i facilitadors, etc.

Per a qualsevol dubte pots posar-te en contacte amb l'AQuAS:

Mireia Espallargues: mespallargues@gencat.cat

Marta Torres: marta.torres_ext@gencat.cat

Margarita Garcia: margarita.garcia@gencat.cat

O amb la Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària del Departament de Salut:
direccioestrategica.apic@gencat.cat

La teva participació és molt important per a poder fer correctament aquesta avaluació. Moltes gràcies per la teva col·laboració!

Informació general i de contacte

1. Indica el **nom del teu EAP** *

2. Indica **la UP del teu EAP** *

3. Indica el **proveïdor del teu EAP** *

4. Indica a quina **regió sanitària** pertany el teu EAP *

- Alt Pirineu-Aran
- Barcelona
- Catalunya Central
- Girona
- Lleida
- Metropolitana Nord
- Metropolitana Sud
- Tarragona
- Terres de l'Ebre

5. Indica el teu **nom i cognoms** per si és necessari contactar amb tu *

6. Indica el teu **correu electrònic** per si és necessari contactar amb tu *

7. Quin és el teu **càrrec** dins l'EAP? *

- Director/a
- Adjunt/a
- Referent
- Altres

8. Indica el teu **perfil professional** (especifica altres, si fos el cas) *

- Metge/ssa de família (en endavant, MF)
- Infermer/a (en endavant, INF)
- Professional de gestió i serveis (perfil administratiu)
- Altres

9. Indica quantes hores de dedicació assistencial (de promig) tens a la setmana *

El valor ha de ser un nombre.

10. Quants/es **MF** formen part del teu EAP? (personal equivalent a temps complet: posa el número total, independentment que tinguin un contingent associat o no el tinguin) *

11. Quants/es **INF** formen part del teu EAP? (personal equivalent a temps complet: posa el número total, independentment que tinguin un contingent associat o no el tinguin) *

12. Quants/es **professionals de gestió i serveis** (perfil administratiu) formen part del teu EAP? (personal equivalent a temps complet: posa el número total, independentment que tinguin un contingent associat o no el tinguin) *

1. Atenció domiciliària (ATDOM)

Models organitzatius per a l'atenció domiciliària

Aquesta secció està adreçada a explorar en quin model organitzatiu ATDOM es pot classificar el teu EAP i si hi ha hagut canvis en els últims 3 anys en aquesta atenció.

13. Amb quin dels següents models organitzatius ATDOM creus que s'identifica millor l'organització d'aquesta atenció al teu EAP? *

- 1. **Model UBA (unitat bàsica assistencial) amb possibilitat de fer domicilis cada dia (model tradicional).** Els/les MF i INF de l'EAP (cada UBA) tenen assignats els pacients ATDOM i tenen forats a l'agenda per poder-los atendre qualsevol dia entre setmana.
- 2. **Model UBA amb un tram d'agenda més gran algun/s dia/es la setmana reservats per fer domicilis.** Els/les MF i INF de l'EAP (cada UBA) tenen assignats els pacients ATDOM i tenen reservat mig, un o dos dies d'agenda a la setmana o cada quinze dies per fer els domicilis.
- 3. **Unitat d'infermeria.** Una unitat (equip) d'infermeria formada per una o més INF té assignats tots els pacients inclosos en el programa ATDOM de l'EAP, podent-los visitar cada dia de la setmana. Els MF continuen tenint cadascun/a pacients inclosos en el programa ATDOM assignats al seu contingent.
- 4. **Unitat multidisciplinària.** Una unitat multidisciplinària de l'EAP, formada per un/a o més MF i per una o més INF, té assignats tots els pacients ATDOM de l'EAP i poden visitar-los a domicili qualsevol dia de la setmana.
- El model organitzatiu del meu EAP no es correspon a **cap dels anteriors**.

14. Si el teu model organitzatiu ATDOM **no es correspon a cap dels anteriors**, o presenta **alguna variació** respecte al model escollit anteriorment, descriu breument com és (professionals implicats, assignació de pacients i agendes, etc.) i com s'anomena:

15. Al teu EAP hi ha hagut modificacions en el model ATDOM arran de la COVID-19? *

Sí

NO

16. Quines d'aquestes modificacions en el model ATDOM **es preveu mantenir** en el futur? (indica quines o "no aplica") *

Organització i eines dels professionals dedicats a l'ATDOM

Aquesta secció inclou preguntes relacionades amb el nombre de pacients assignats als diferents professionals dedicats a l'ATDOM, com es distribueixen els pacients a les seves agendes i quins elements disposen per a la seva gestió i assistència.

Professionals de medicina de família (MF) a l'ATDOM

17. Quants/es MF de l'EAP tenen ASSIGNATS pacients ATDOM?

*

- Tots/es
- La majoria
- Una minoria (entre 1 i 3)

18. Per quin motiu NO tots/es els/les MF del teu EAP tenen pacients ATDOM assignats? (pots triar múltiples respostes) *

- No aplica perquè TOTS/ES els/les MF del meu EAP tenen pacients assignats
- Per exempció (Unitat Bàsica de Prevenció - UBP)
- Per acord intern (per exemple, edat, embaràs, etc.)
- Els pacients ATDOM estan assignats a una unitat específica
- Altres

19. Quants/es MF de l'EAP fan els DOMICILIS CRÒNICS dels pacients ATDOM? *

- TOTS/ES o la majoria de MF de l'EAP fan els domicilis crònics dels SEUS pacients assignats d'ATDOM
- UNA MINORIA de MF de l'EAP fan els domicilis crònics de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP

20. Quants/es MF de l'EAP fan els DOMICILIS AGUTS dels pacients ATDOM? *

- TOTS/ES o la majoria de MF de l'EAP fan els domicilis aguts dels SEUS pacients assignats d'ATDOM
- TOTS/ES o la majoria de MF de l'EAP participen en una RODA de domicilis aguts de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP sense tenir en compte a quin professional està assignat
- UNA MINORIA de MF de l'EAP fan els domicilis aguts de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP

21. Com s'organitza l'AGENDA dels/de les MF de l'EAP per fer els DOMICILIS CRÒNICS (visites programades) dels pacients ATDOM? *

- Tots/es o la majoria de MF tenen espais reservats a l'agenda CADA DIA per fer, si s'escau, els domicilis crònics dels seus pacients ATDOM cada dia
- Tots/es o la majoria de MF tenen reservat a l'agenda un DIA/unes HORES a la setmana DE DOMICILIS per fer els domicilis crònics dels SEUS pacients ATDOM
- UNA MINORIA de MF de l'EAP fan els domicilis crònics de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP
- Altres

22. De mitjana, de quants minuts a la setmana disposen els/les MF a la seva agenda per fer els DOMICILIS CRÒNICS dels pacients ATDOM? (nombre de minuts a la setmana o "no aplica") *

23. Com s'organitza l'AGENDA dels/de les MF de l'EAP per fer els DOMICILIS AGUTS (visites en situacions agudes) dels pacients ATDOM? *

- Tots/es o la majoria de MF tenen espais reservats a l'agenda CADA DIA per fer, si s'escau, els domicilis aguts dels seus pacients ATDOM cada dia
- Tots/es o la majoria de MF tenen reservat a l'agenda un DIA o unes HORES a la setmana de DOMICILIS per fer els domicilis aguts dels SEUS pacients ATDOM
- Tots/es o la majoria de MF tenen reservat a l'agenda un DIA o unes HORES a la setmana de DOMICILIS per fer els domicilis aguts dels pacients ATDOM de TOT l'EAP
- UNA MINORIA de MF de l'EAP fan els domicilis aguts de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP
- Altres

24. De mitjana, de quants minuts a la setmana disposen els/les MF a la seva agenda per fer els DOMICILIS AGUTS dels pacients ATDOM? (nombre de minuts a la setmana o "no aplica") *

25. Els espais o dies reservats a l'agenda dels/de les MF per atendre els pacients ATDOM es mantenen per a aquesta finalitat (sense que s'acabin omplint d'altres tasques)? *

- Sempre o gairebé sempre
- Sovint
- Algunes vegades
- Mai o quasi mai

26. En el cas que els/les MF de l'EAP tinguin reservat a l'agenda un DIA DE DOMICILIS de pacients ATDOM, quins pacients ATDOM visiten? *

- Només els assignats a la seva UBA (unitat bàsica assistencial)
- Els assignats a la seva UBA i els ATDOM AGUTS assignats a qualsevol UBA de l'EAP
- No procedeix perquè no tenen agenda reservada per fer un dia de domicili

Professionals d'infermeria (INF) a ATDOM

27. Quants/es INF de l'EAP tenen ASSIGNATS pacients ATDOM?

*

- Tots/es
- La majoria
- Una minoria (entre 1 i 3)

28. Per quin motiu NO tots/es els/les INF del teu EAP tenen pacients ATDOM assignats? (pots triar múltiples respostes) *

- No aplica perquè TOTS/ES els/les INF del meu EAP tenen pacients assignats
- Per exempció (Unitat Bàsica de Prevenció - UBP)
- Per acord intern (per exemple: edat, embaràs, etc.)
- Els pacients ATDOM estan assignats a una unitat específica
- Altres

29. Quants/es INF de l'EAP fan els DOMICILIS CRÒNICS dels pacients ATDOM? *

- TOTS/ES o la majoria d'INF de l'EAP fan els domicilis crònics dels SEUS pacients assignats d'ATDOM
- UNA MINORIA d'INF de l'EAP fan els domicilis crònics de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP sense tenir en compte a quin professional estan assignats

30. Quants/es INF de l'EAP fan els DOMICILIS AGUTS dels pacients ATDOM? *

- TOTS/ES o la majoria d'INF de l'EAP fan els domicilis aguts dels SEUS pacients assignats d'ATDOM
- TOTS/ES o la majoria d'INF de l'EAP participen en una RODA de domicilis aguts de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP sense tenir en compte a quin professional està assignat
- UNA MINORIA d'INF de l'EAP fan els domicilis aguts de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP
- Altres

31. Com s'organitza l'AGENDA dels/de les INF de l'EAP per fer els DOMICILIS CRÒNICS dels pacients ATDOM? *

- TOTS/ES o la majoria d'INF tenen espais reservats a l'agenda CADA DIA per fer, si s'escau, els domicilis crònics dels seus pacients ATDOM cada dia
- TOTS/ES o la majoria d'INF tenen reservat a l'agenda un DIA/unes HORES a la setmana de DOMICILIS per fer els domicilis crònics dels SEUS pacients ATDOM
- UNA MINORIA de d'INF de l'EAP fan els domicilis crònics de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP
- Altres

32. De mitjana, de quants minuts a la setmana disposen els/les INF a la seva agenda per fer els DOMICILIS CRÒNICS dels pacients ATDOM? (nombre de minuts a la setmana o "no aplica") *

33. Com s'organitza l'AGENDA dels/de les INF de l'EAP per fer els DOMICILIS AGUTS dels pacients ATDOM? *

- Tots/es o la majoria d'INF tenen espais reservats a l'agenda CADA DIA per fer, si s'escau, els domicilis aguts dels seus pacients ATDOM cada dia
- Tots/es o la majoria d'INF tenen reservat a l'agenda un DIA/unes HORES a la setmana de DOMICILIS per fer els domicilis aguts dels SEUS pacients ATDOM
- Tots/es o la majoria d'INF tenen reservat a l'agenda un DIA/unes HORES a la setmana de DOMICILIS per fer els domicilis aguts dels pacients ATDOM de TOT l'EAP
- UNA MINORIA de d'INF de l'EAP fan els domicilis aguts de TOTS els pacients ATDOM de l'EAP
- Altres

34. De mitjana, de quants minuts a la setmana disposen els/les INF a la seva agenda per fer els DOMICILIS AGUTS dels pacients ATDOM? (nombre de minuts/setmana o "no aplica") *

35. Els espais o dies reservats a l'agenda d'infermeria per atendre els pacients ATDOM es mantenen per a aquesta finalitat (sense que s'acabin omplint d'altres tasques)? *

- Sempre o gairebé sempre
- Sovint
- Algunes vegades
- Mai o quasi mai

36. En el cas que els/les INF de l'EAP tinguin reservat a l'agenda un DIA DE DOMICILIS de pacients ATDOM, quins pacients ATDOM visiten? *

- Només els assignats a la seva UBA (unitat bàsica assistencial)
- Els assignats a qualsevol UBA de l'EAP
- No procedeix perquè no tenen agenda reservada per fer un dia de domicili

Coordinació assistencial en ATDOM

37. En el teu EAP existeix un procediment de coordinació específic amb algun d'aquests equips/serveis per atendre els pacients ATDOM? (marca amb quins i especifica altres si s'escau) *

- Atenció continuada
- Infermeria d'enllaç/gestió de casos
- PADES
- Serveis de rehabilitació domiciliària
- Centres sociosanitaris
- Hospitals de dia
- Unitats d'hospitalització domiciliària (HAD)
- Serveis socials bàsics
- Serveis socials especialitzats
- Teleassistència
- ONG i grups d'ajuda mútua
- No es coordina amb d'altres equips/serveis
- Altres

38. De quina manera es realitza DE FORMA PRINCIPAL aquesta coordinació entre el teu EAP i els dispositius anteriors? (pots triar múltiples respostes) *

- Via interna, vehiculitzada a través de l'eCAP
- Figures específiques (gestores de cas, INF, administratius/ves sanitaris)
- Interconsultes
- Via telefònica
- Correu electrònic
- Altres

39. Quan el centre d'atenció primària està tancat, qui assumeix l'atenció domiciliària dels AGUTS ATDOM? *

- Atenció continuada
- Unitat específica d'atenció al pacient crònic (24x7x365)
- Altres

Altres aspectes organitzatius i de gestió en ATDOM

40. Quin grau d'implicació té el/la treballador/a social sanitari/ària (TSS) al teu EAP en l'atenció als pacients del programa ATDOM? *

- Intervé de forma proactiva en els ATDOM de l'EAP (valora els pacients i en realitza un seguiment actiu independentment de la petició dels MF o INF de referència)
- Només intervé en ATDOM quan l'avisen el/la MF o INF del pacient, altres professionals o a petició dels pacients o familiars
- Habitualment no intervé en ATDOM
- No es disposa de TSS
- Altres

41. MF i INF (i/o TSS) tenen espai compartit a les seves agendes reservat per a la gestió i atenció dels seus pacients ATDOM? *

- Sí, per fer visites conjuntes a domicili
- Sí, per discutir o gestionar determinats casos, elaboració del PIIC, etc. en temps no assistencial
- No, però es busquen espais de manera informal
- No es disposa d'espais compartits
- Altres

42. Quin grau d'implicació té la gestora de cas (gestora infermera, referent de domicilis o similar) al teu EAP en l'atenció als pacients del programa ATDOM?

*

- Intervé de forma proactiva en els ATDOM de l'EAP (coordina i valora els pacients i en realitza un seguiment actiu, independentment de la petició dels MF o INF de referència)
- Només intervé en ATDOM quan l'avisen el/la MF o INF del pacient o altres professionals (ex. pre-alta)
- Habitualment no intervé en ATDOM
- No es disposa de gestora de cas
- Altres

43. Quines eines o documentació disposa el teu EAP per a la gestió del model organitzatiu ATDOM? (pots triar múltiples respostes) *

- Pla funcional, on es defineixen les funcionalitats i interrelacions de les àrees, tant assistencials com no assistencials, i els recursos estructurals per ATDOM
- Mapa de processos, on s'integren tots els processos en ATDOM i permet gestionar-ne les interrelacions, els rendiments i els recursos, les activitats que els componen i el coneixement necessari per a desenvolupar-los
- Procediment intern, que especifica la manera de dur a terme un procés en ATDOM (descripció en forma de text, diagrama de flux, etc.)
- Circuit intern i específic amb CUAP de referència per a la realització de proves complementàries en relació a patologies relacionades amb cronicitat (per exemple: ICC, EPOC o d'altres)
- El meu EAP no disposa d'aquestes eines
- Altres

44. L'EAP utilitza de forma rutinària solucions d'e-Salut per atendre els pacients inclosos al programa ATDOM (directament amb ells o amb les seves famílies o cuidadors/es)? (pots triar múltiples respostes) *

- eConsulta
- Correu electrònic
- Consulta telefònica
- Vídeoconsulta
- No s'utilitzen solucions d'e-salut de forma rutinària
- Altres

45. Quin mitjà de transport utilitzen habitualment els professionals de l'EAP per fer l'ATDOM? *

- Cotxe d'empresa
- Vehicle personal
- Transport públic
- A peu
- Altres

46. El teu EAP disposa d'un maletí propi del centre amb equipament necessari per fer l'ATDOM en situacions concretes (per exemple: fàrmacs, ecògraf portàtil, tensiòmetre, electrocardiògraf portàtil, bomba elastomèrica, etc.)? *

Habitualment sí

Habitualment no

Altres

Implementació del model ATDOM

En aquesta secció volem explorar quins són els motius pels quals heu optat per aquest model, estimar el grau de maduresa i recollir quins elements dificulten o faciliten la seva implementació

47. Des de quin any s'organitza el teu EAP d'aquesta manera en relació amb l'ATDOM? *

El valor ha de ser un nombre.

48. Qui ha pres la decisió d'adoptar aquest model organitzatiu per a l'ATDOM al teu EAP? *

- El propi EAP
- Ha vingut donada des de fora de l'EAP
- No ho sé
- Altres

49. Quines barreres identifiqués per al correcte funcionament del model ATDOM al teu EAP? (pots triar múltiples respostes) *

- Pressió assistencial
- Manca de professionals
- Manca de formació
- Resistència dels professionals
- Situació o distància geogràfica
- Cures inverses o prioritització de la demanda aguda a la planificació de l'atenció a la cronicitat
- Altres

50. Quins facilitadors identifiqués per al correcte funcionament el model ATDOM al teu EAP? (pots triar múltiples respostes) *

- EAP alineat (per exemple: professionals implicats, cohesió de l'equip, etc.)
- Suport directiu
- Bona coordinació territorial
- Disponibilitat de dispositius assistencials al territori (per exemple: CUAP, sociosanitari, hospital de dia amb pal·liatius)
- Direcció per objectius o incentius per als professionals
- Altres

51. Es fa algun tipus de monitoratge o avaluació de resultats del model organitzatiu del teu EAP en relació amb l'ATDOM? (pots triar múltiples respostes) *

- No disposem d'indicadors
- Disposem d'indicadors, però no en fem revisió o seguiment periòdics
- Fem revisió o seguiment periòdics dels indicadors
- Els indicadors estan integrats en el quadre de comandament per fer-ne revisió o seguiment
- Apliquem millores a partir dels resultats dels indicadors
- Altres

2. Atenció a la cronicitat complexa (PCC/MACA)

Models organitzatius per a l'atenció a la cronicitat complexa

Aquesta secció està adreçada a explorar com s'organitza el teu EAP per atendre els pacients amb cronicitat complexa (PCC/MACA), **independentment de si estan en ATDOM o no**, i si hi ha hagut canvis en els últims 3 anys en el seu funcionament

52. Amb quin dels següents models organitzatius d'atenció de PCC/MACA creus que s'identifica millor l'organització d'aquesta atenció al teu EAP? *

- 1. **Model UBA (model tradicional)**. En el qual el/la MF i INF (cada UBA) tenen assignats els pacients PCC i MACA, i els atenen sense cap altre suport assistencial d'atenció a la cronicitat complexa
- 2. **Model UBA amb suport per gestores de casos** dins o fora de l'EAP. El/la MF i INF (cada UBA) tenen assignats els pacients PCC i MACA, i tenen suport assistencial per part d'una gestora de casos.
- 3. **Model UBA amb una unitat de suport assistencial dins l'EAP (unitat intra EAP)** formada per diversos professionals de l'EAP (gestora de cas, MF, INF, TSS, administratiu/va, etc.) que donen suport a la UBA.
- 4. **Model UBA amb una unitat de suport assistencial territorial (unitat supra EAP)** formada per diferents professionals (MF, INF, gestores de casos, geriatres, etc) que donen suport a diferents EAP del territori
- 5. **Model NO UBA:** amb una **unitat específica intra EAP** que té assignats els pacients crònics complexos
- 6. **Model NO UBA:** amb una **unitat específica supra EAP** que té assignats els pacients crònics complexos
- El model organitzatiu del meu EAP **no es correspon a cap dels anteriors**

53. Si el teu model assistencial PCC/MACA **no es correspon a cap dels anteriors** o presenta **alguna variació** respecte al model escollit anteriorment, descriu breument com és (professionals implicats, assignació de pacients i agendes, etc.) i com s'anomena

54. Al teu EAP hi ha hagut modificacions organitzatives en el programa PCC/MACA arran de la COVID-19? *

Sí

No

55. Quines d'aquestes modificacions en el model per a l'atenció de PCC/MACA **es preveu mantenir** en el futur? (indica quines o "no aplica") *

Organització i eines dels professionals dedicats a PCC/MACA

Aquesta secció inclou preguntes relacionades amb el nombre de pacients assignats als diferents professionals dedicats a ATDOM, com es distribueixen els pacients a les seves agendes i quins elements disposen per a la seva gestió i assistència.

Professionals de MF i INF a PCC/MACA

56. Quants/es MF de l'EAP tenen ASSIGNATS pacients PCC/MACA? *

- Tots/es o la majoria
- Una minoria (entre 1 i 3)
- No aplica (tots estan assignats a una unitat específica supra EAP)

57. Quants/es INF de l'EAP tenen ASSIGNATS pacients PCC/MACA? *

- Tots/es o la majoria
- Una minoria (entre 1 i 3)
- No aplica (tots estan assignats a una unitat específica supra EAP)

58. Quan el centre d'atenció primària està obert, qui assumeix l'atenció dels PCC/MACA aguts? *

- Majoritàriament són atesos pel seu/seva professional de referència
- Majoritàriament són atesos pels professionals en consulta de visites espontànies
- Altres

59. Quan el centre d'atenció primària està tancat, qui assumeix l'atenció dels PCC/MACA aguts? *

- Atenció continuada
- Unitat específica d'atenció al pacient crònic (24x7x365)
- Altres

Coordinació assistencial en PCC/MACA

60. En el teu EAP existeix un procediment de coordinació específic amb algun d'aquests equips/serveis per atendre els PCC/MACA? (Marca amb quins i especifica altres si s'escau) *

- Atenció continuada
- Infermeria d'enllaç/gestió de casos
- PADES
- Serveis de rehabilitació domiciliària
- CSMA
- Centres sociosanitaris
- Residències assistides i centres de dia
- Hospitals d'aguts
- Hospitals de dia
- Hospitals psiquiàtrics
- Unitats d'hospitalització domiciliària (HAD)
- Serveis socials bàsics
- Serveis socials especialitzats
- Teleassistència
- ONG i grups d'ajuda mútua
- No es coordina amb altres serveis/equips
- Altres

61. De quina manera es realitza DE MANERA PRINCIPAL aquesta coordinació entre el teu EAP i els dispositius anteriors? (pots triar múltiples respostes) *

- Via interna, vehiculitzada a través de l'ECAP
- Figures específiques (gestores de cas, INF, administratius/ves sanitaris/àries)
- Interconsultes
- Via telefònica
- Correu electrònic
- Altres

64. Si es disposa d'una unitat supra EAP per a l'atenció dels PCC/MACA, a qui estan assignats aquests pacients? *

- No es disposa d'una unitat supra EAP
- Al propi EAP (referència)
- A la unitat supra EAP
- Altres

Altres aspectes organitzatius i de gestió en PCC/MACA

65. Quin grau d'implicació té el/la treballador/a social sanitari/ària (TSS) al teu EAP en l'atenció als pacients del programa de cronicitat complexa (PCC/MACA)? *

- Intervé de forma proactiva en els PCC/MACA de l'EAP (valora els pacients i en realitza un seguiment actiu, independentment de la petició dels MF o INF de referència)
- Només intervé en PCC/MACA quan l'avisen el/la MF o INF del/de la pacient, altres professionals o a petició dels pacients o familiars
- Habitualment no intervé en els PCC/MACA
- No es disposa de TSS a l'EAP
- Altres

66. Al teu EAP es disposa d'espais de treball compartits entre MF i INF (amb o sense TSS) per a la gestió dels pacients PCC/MACA (elaboració de PIIC, PDA, etc.)? *

- Habitualment sí
- Habitualment no
- Altres

67. Quin grau d'implicació té la gestora de casos (gestora infermera, referent o similar) al teu EAP en l'atenció als pacients del programa de cronicitat complexa (PCC/MACA)? *

- Intervé de forma proactiva en els PCC/MACA de l'EAP (coordina i valora els pacients i en realitza un seguiment actiu, independentment de la petició dels MF o INF de referència)
- Només intervé en PCC/MACA quan l'avisen el/la MF o INF del pacient o altres professionals (per exemple: pre-alta)
- Habitualment no intervé en els PCC/MACA
- No es disposa de cap gestora de casos a l'EAP
- Altres

68. Quines eines o documentació disposa el teu EAP per a la gestió del model organitzatiu PCC/MACA? (pots triar múltiples respostes) *

- Pla funcional, on es defineixen les funcionalitats i interrelacions de les àrees, tant assistencials com no assistencials, i els recursos estructurals per PCC/MACA
- Mapa de processos, on s'integren tots els processos en PCC/MACA i permet gestionar-ne les interrelacions, els rendiments i els recursos, les activitats que els componen i el coneixement necessari per desenvolupar-los
- Procediment intern, que especifica la manera de dur a terme un procés en PCC/MACA (descripció en forma de text, diagrama de flux, etc.)
- Circuit intern i específic amb CUAP de referència per a la realització de proves complementàries en relació a patologies relacionades amb cronicitat (per exemple: ICC, EPOC o d'altres)
- El meu EAP no disposa d'aquestes eines
- Altres

69. L'EAP utilitza de forma rutinària solucions d'e-salut per atendre els pacients inclosos als programes de cronicitat complexa (directament amb els pacients o amb les seves famílies o cuidadors/es)? (pots triar múltiples respostes) *

eConsulta

Correu electrònic

Consulta telefònica

Vídeoconsulta

No s'utilitzen solucions d'e-salut de forma rutinària

Altres

Implementació del model PCC/MACA

En aquesta secció volem explorar quins són els motius pels quals heu optat per aquest model, estimar el grau de maduresa i recollir quins elements dificulten o faciliten la seva implementació

70. Des de quin any s'organitza el teu EAP d'aquesta manera en relació amb l'atenció a la cronicitat complexa (PCC/MACA)? *

El valor ha de ser un nombre.

71. Qui ha pres la decisió d'adoptar aquest model organitzatiu per a PCC/MACA al teu EAP? *

- El propi EAP
- Ha vingut donada des de fora de l'EAP
- No ho sé
- Altres

72. Quines barreres identifiques per al correcte funcionament del model PCC/MACA al teu EAP? (pots triar múltiples respostes) *

- Pressió assistencial
- Manca de professionals
- Manca de formació
- Resistència dels professionals
- Situació o distància geogràfica
- Cures inverses o prioritització de la demanda aguda a la planificació de l'atenció a la cronicitat
- Els recursos o eines no estan prou adaptats a les necessitats dels pacients identificats com a PCC/MACA
- Altres

73. Quins facilitadors identifiques per al correcte funcionament del model PCC/MACA al teu EAP? (pots triar múltiples respostes) *

- EAP alineat (per exemple, professional/s implicats, cohesió de l'equip, etc.)
- Suport directiu
- Bona coordinació territorial
- Disponibilitat de dispositius assistencials al territori (per exemple: CUAP, sociosanitari, hospital de dia amb pal·liatius)
- Direcció per objectius o incentius per als professionals
- Altres

74. Es fa algun tipus de monitoratge o avaluació de resultats del model organitzatiu del teu EAP en relació amb PCC/MACA? (pots triar múltiples respostes) *

- No disposem d'indicadors
- Disposem d'indicadors, però no en fem revisió o seguiment periòdics
- Fem revisió o seguiment periòdics dels indicadors
- Els indicadors estan integrats en el quadre de comandament per fer-ne revisió o seguiment
- Apliquem millores a partir dels resultats dels indicadors
- Altres

Comentarios adicionales

75. En aquest apartat pots traslladar-nos qualsevol comentari addicional que consideris oportú

Moltes gràcies per la teva col·laboració!


Microsoft no ha creat ni aprovat aquest contingut. Les dades que proporcioneu s'enviaran al propietari del formulari.

 Microsoft Forms

Salut/  Agència de Qualitat i Avaluació
Sanitàries de Catalunya

<https://aguas.gencat.cat>

 [@AQuAScat](https://twitter.com/AQuAScat)

 [aquas-salut](https://www.linkedin.com/company/aquas-salut)

 [@aquasgencatsalut](https://www.youtube.com/channel/UC...)