

I. RESUM EXECUTIU

I. INTRODUCCIÓ

- La Fundació Avedis Donabedian (FAD) va ser adjudicatària del concurs públic: “Auditoria externa per a l’avaluació de la reforma d’atenció primària i de la diversificació de la provisió dels serveis” per part del Servei Català de la Salut , amb el objectiu de conèixer l’estat de la reforma d’atenció primària que està finalitzant el seu procés d’implantació, i la situació dels serveis i dels diferents models de provisió consolidats a Catalunya.
- Aquest treball d’avaluació es va centrar en les diferents **dimensions de la qualitat** de l’Atenció Primària a Catalunya i la valoració de les diferències entre els diversos grups de provisió. Les dimensions estudiades són: accessibilitat, pràctica clínica/efectivitat, continuïtat i coordinació de l’atenció, eficiència, atenció comunitària, aspectes d’activitat i estructura i satisfacció de client intern.
- Es van descriure dins de les dimensions de la qualitat diverses àrees rellevants per a les que es varen formular una sèrie **d’indicadors** que permetien valorar aspectes **organitzatius, clínics i de gestió** dels Equips d’Atenció Primària (EAP). Tant les dimensions com els indicadors s’han seleccionat en funció de la rellevància, factibilitat i simplicitat de la tècnica d’avaluació i grau de consens.
- Els **objectius** principals del projecte van ser, en primer lloc avaluar aspectes (**indicadors**) de la capacitat organitzativa i clínica dels EAP de Catalunya i dels diferents models de provisió, i en segon lloc **auditar** les dades que les entitats proveïdores donen al Servei Català de la Salut, en el compliment de l’avaluació dels contractes, en aquest cas els corresponents al 2001.

II- METODOLOGIA

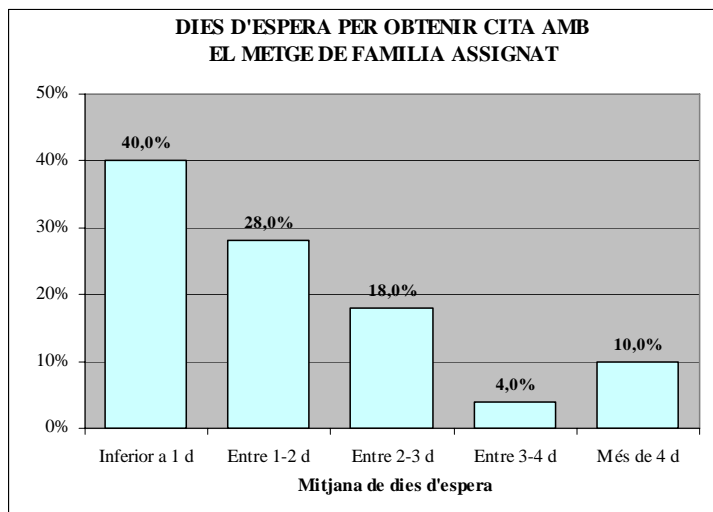
- Per a la **selecció dels indicadors** el Grup d'Estudi va tenir en compte els indicadors de seguiment de l'avaluació de contractes de serveis d'atenció primària de 2001 i 2002, el document dels indicadors bàsics d'Atenció Primària del projecte MPAR-5, l'informe tècnic de l'Agència de Tecnologia i Recerca mèdiques "Serveis d'Urgències: indicadors per mesurar els criteris de qualitat de l'atenció sanitària" i les principals referències bibliogràfiques.
- La població d'estudi ha estat els EAP posats en funcionament **abans de l'1 de gener de 2001** i les dades de l'avaluació han fet referència a l'any 2001
- Es va realitzar un mostreig aleatori de **50 equips d'atenció primària**, entre els quals, el proveïdor era l'ICS en 34, altres grups de provisió no ICS en 11 i 5 equips gestionats per Entitats de Base Associativa (EBA).
- Per l'**obtenció de les dades** per elaborar els indicadors i per l'auditoria de les dades subministrades per l'entitat proveïdora s'han tingut en compte les fonts la informació següents:
 - històries clíniques (revisió de 15.360)
 - trucades telefòniques (2.764 trucades)
 - registres d'activitat, de vacunes, d'atenció domiciliària, de derivacions, etc.
 - observació directa d'elements estructurals.
 - entrevistes als Directors dels EAP i els responsables de les Unitats d'Atenció a l'Usuari
 - dades de CatSalut.
- Per a la realització de l'avaluació es varen seleccionar **15 metges avaluadors** que van realitzar visites als 50 centres i la revisió de les fonts de les dades anteriorment citades, amb una durada per centre de 3-4 dies. Els avaluadors varen tenir un procés de formació i es va realitzar una prova pilot per millorar els elements de la visita que no funcionaven adequadament.

III- RESULTATS

- Els resultats es presenten a l'informe amb dues parts relacionades amb els dos objectius principals de l'estudi. La primera fa referència a l'**avaluació dels indicadors** de les diferents dimensions seleccionades i el segon a les dades que ha proporcionat l'**auditoria** sobre les dades dels Contractes d'Atenció Primària. **En el resum executiu es presenten els resultats més destacats de Catalunya i només es presentaran les dades per cadascun dels sistemes de provisió quan s'hagin trobat diferències significatives entre els mateixos.**

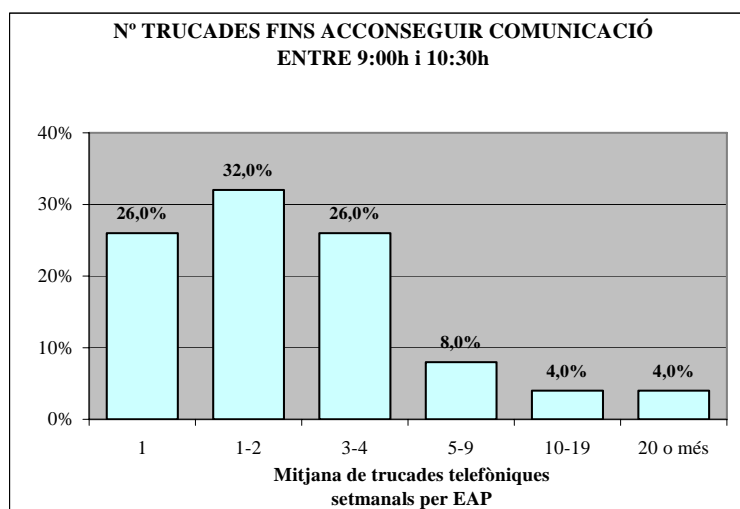
1.- RESULTATS DE L'AVALUACIÓ DE LES DIMENSIONS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA SELECCIONADES

1.1.- ACCESSIBILITAT



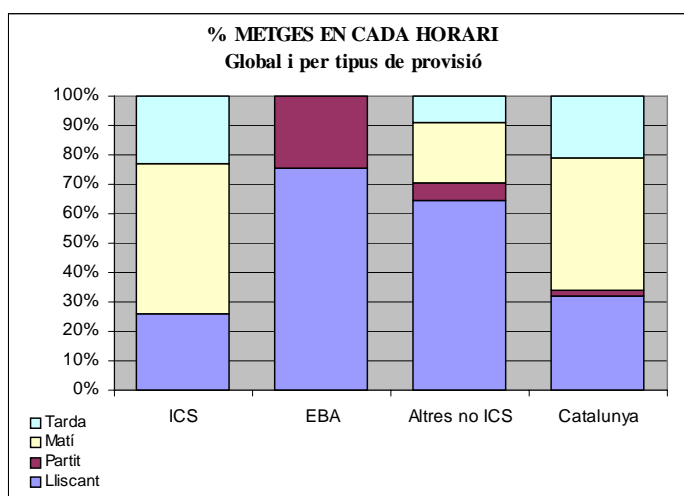
- En el **40% dels EAP** avaluats la **mitjana de dies d'espera** per obtenir cita amb el metge de família assignat era inferior a **1 dia**, en el **28% entre 1 i 2 dies**, en el **32% més de dos dies**.

- En el **73.7 %** dels EAP estudiats existia **consulta espontània de pediatria** per la tarda, **a partir de les 17 hores** en el CAP (ho ra en què surten els nens de l'escola per la tarda)
- En l'auditoria **telefònica** es va observar que el nombre de trucades fins a aconseguir comunicació era més elevat els **dilluns** i en el tram horari de **9,00 a 10,30**. En els centres avaluats la mitjana de trucades fins aconseguir comunicació de 9,00h a 10,30h els dilluns és de **7,64 trucades**.
- Pel que respecta a la mitjana setmanal el percentatge d'EAP en el que el nombre de trucades va ser 1 fou el 26%, entre 1 i 2 trucades el 32% entre 3 i 4 el 26%, entre 5 i 9 el 8% , entre 10 i 19 el 4% i més de 20 trucades el 4%.



- S'han fet trucades telefòniques en el tram horari de 9 a 10:30 hrs obtenin-se una mitjana setmanal per tots els EAP de Catalunya de 4,25 trucades, en el tram de 13:30 a 15:30 la mitjana es de 4,12 trucades, i per l'horari de 15:30 a 16:30 de 3,03 trucades.

- Es disposa de guia de serveis en un 74% dels EAP de Catalunya. Si es valora l'existència de guies amb uns continguts informatius mínims s'ha trobat que la disposen un 28% dels EAP de Catalunya, amb un 23.5% per als EAP del ICS, un 20% per les **EBA** i un 45.5% per als **altres no ICS**.
- **L'amabilitat** del professional que atén al sol·licitant telefònicament s'ha desagregat en tres parts: salutació, amb un 100% dels centres que es fa adequadament; identificació del centre, en el 88% dels centres; i tracte de vostè, en el 74% dels centres.
- En quant a la disponibilitat dels professionals es va avaluar el percentatge de metges generals que fan **horari lliçant**, representant el **32,2%** en els EAP avaluats. Entre els sistemes de provisió hi ha diferències estadísticament significatives i en el cas de l'ICS és el **25,8%**, en les **EBA** el **75,6%** i en **altres no ICS** el **64,7%**.
- El percentatge de metges generals que fan **horari partit** representa el **1,5%** a la mostra general de Catalunya. En aquest cas també es detecten diferències estadísticament significatives entre els sistemes de provisió i en el cas de l'ICS és el **0,4%**, en les **EBA** el **24,4%** i en **altres no ICS** el **5,6%**.

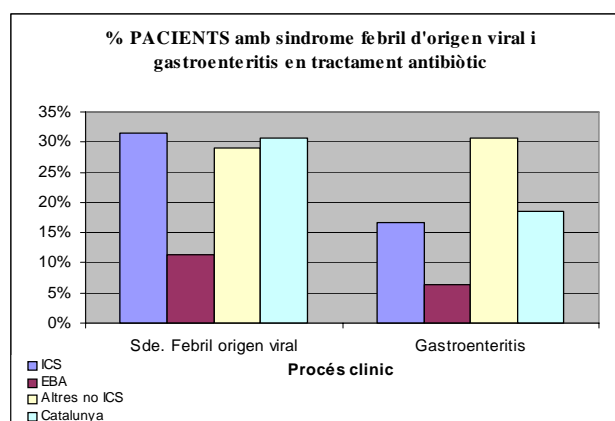
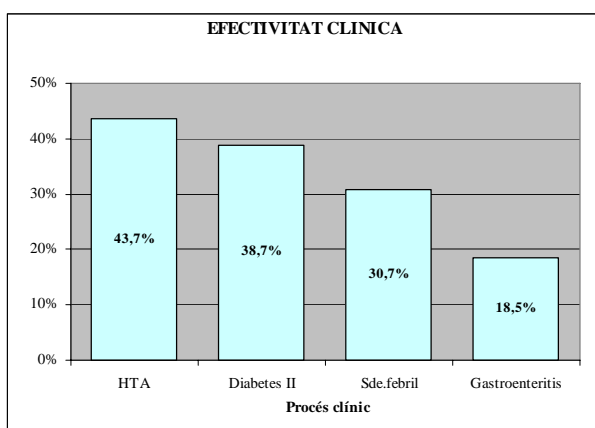


- El percentatge de pediatres que fan horari de matí, representa el 40,4 % a la mostra general de Catalunya, amb diferències estadísticament significatives per sistemes de provisió, que pel cas del ICS es un 46,2%, EBA 0% i altres no ICS 11,2%.
- El 89% dels EAP ofereixen al seus usuaris la possibilitat de atenció telefònica pels professionals sanitaris. En aquest indicador s'han obtingut diferències estadísticament significatives, i en el cas del ICS es un 88.2%, en les EBA un 100%, i en els altres No ICS un 90.9%.

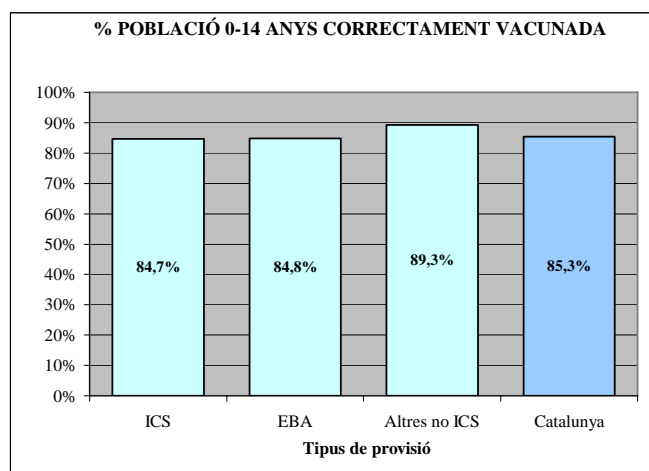
1.2.- PRÀCTICA CLÍNICA/EFFECTIVITAT

- El percentatge d'utilització d'**especialitats genèriques** a la mostra general de Catalunya és del **8,03%**.
- En la mostra general de Catalunya avaluada es detecta una prevalença d'hipertensió arterial del 24,3%. D'aquesta població, els **hipertensos amb bon control** de les xifres (inferior de 140/90) és el **43,7%**.
- En el cas dels **diabètics**, hi ha una prevalença del 8,5% i el grau de bon control en diabètics tipus II (amb darrera hemoglobina glicada < 7%) és del **38,7%**.
- El percentatge de pacients amb diagnòstic de **síndrome febril d'origen viral amb tractament antibiòtic** és del **30,7%** a la mostra general de Catalunya. En aquest cas es detecten diferències estadísticament significatives entre els sistemes de provisió i en el cas de l'ICS és el **31,4%**, en les EBA el **11,3%** i en altres no ICS el **29,1%**.

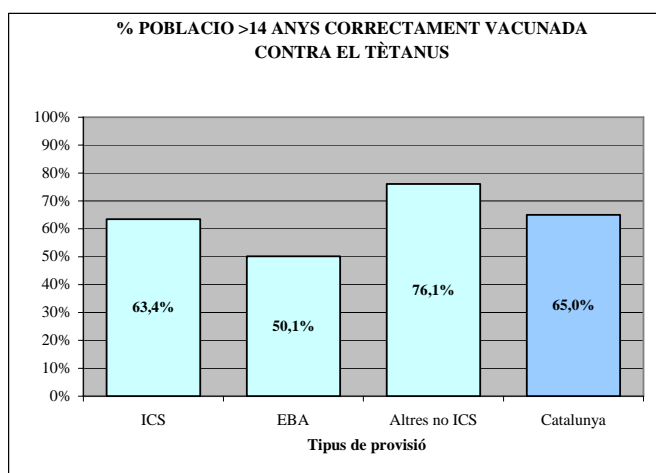
- El percentatge de pacients amb **gastroenteritis tractats amb antibiòtics** és del **18,5%** a la mostra general de Catalunya. En aquest cas es detecten diferències estadísticament significatives entre els sistemes de provisió i en el cas de l'ICS és el **16,7%**, en les **EBA el 6,3%** i en altres no ICS el **30,7%**.



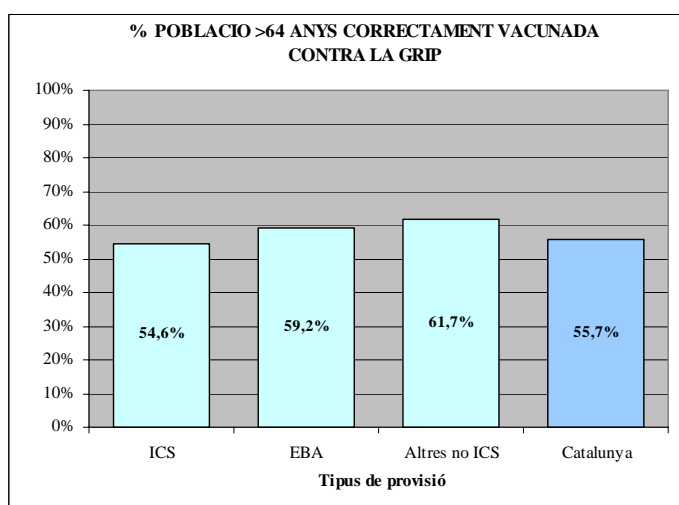
- El percentatge de població de **0-14 anys** adscrita a l'ABS i registrada que està **correctament vacunada** a la mostra dels EAP de Catalunya és del **85,3%**. Es troben les següents diferències entre sistemes de provisió: **ICS 84,7%**, **EBA 84,8** i **altres no ICS 89,3%**.



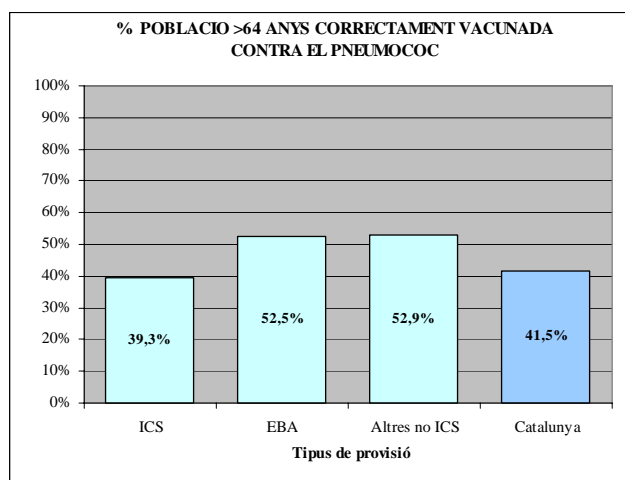
- El percentatge de **població >14 anys** adscrita a l'ABS i registrada que està correctament vacunada contra el **tètanus** a la mostra dels EAP de Catalunya és del **64,9%**. Es troben les següents diferències entre sistemes de provisió: **ICS 63,4%, EBA 50,1% i altres no ICS 76,1%**.



- El percentatge de **població >64 anys** adscrita a l'ABS que està correctament vacunada contra la **grip** a la mostra dels EAP de Catalunya és del **55,7%**. Es troben les següents diferències entre sistemes de provisió: **ICS 54,6%, EBA 59,2% i altres no ICS 61,7%**.

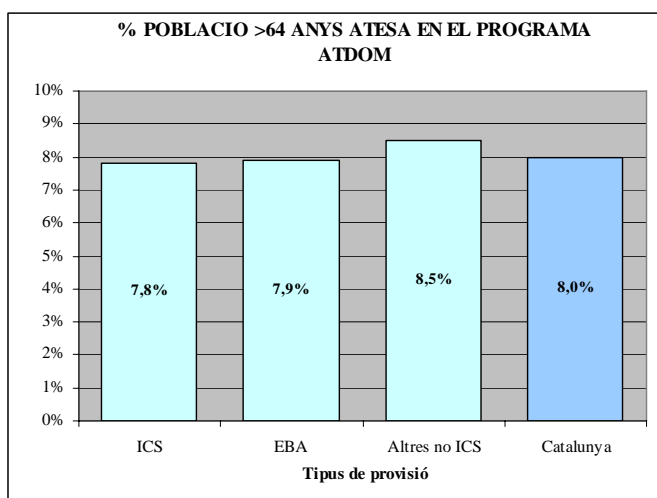


- El percentatge de **població >64 anys** adscrita a l'ABS que està correctament vacunada contra el **pneumococ** a la mostra dels EAP de Catalunya és del **41,5%**. Es troben les següents diferències entre sistemes de provisió: **ICS 39,3%, EBA 52,5% i altres no ICS 52,9%**.



- El percentatge de població de 0-14 anys adscrita a l'ABS, inclosa en el **programa del nen sa** és del 83.8%, trobant-se diferències estadísticament significatives entre grups de provisió, amb un **86.2 per el ICS, 83.9 per les EBA i un 69.9 per el altres no ICS**.

- El percentatge de **població >64 anys** adscrita a l'ABS atesa en el programa d'Atenció Domiciliària (ATDOM) a la mostra dels EAP de Catalunya és del **8%**. Es troben les següents diferències entre sistemes de provisió: **ICS 7,8%, EBA 7,9% i altres no ICS 8,5%**.

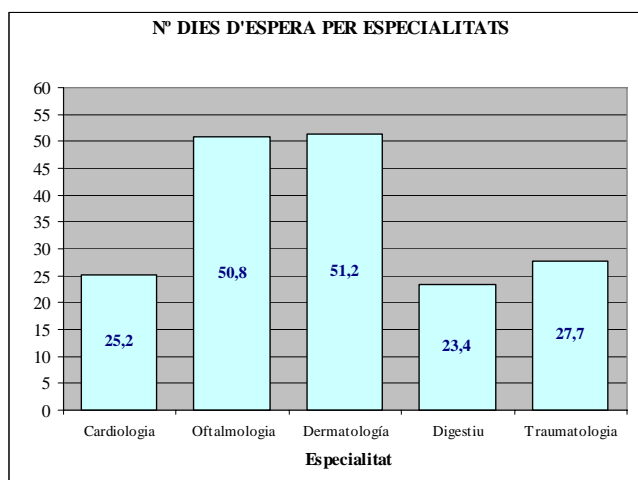


- El percentatge de **població >74 anys** adscrita a l'ABS atesa en el programa d'Atenció Domiciliària (ATDOM) a la mostra dels EAP de Catalunya és del **13,6%**. Es troben les següents diferències entre sistemes de provisió: **ICS 13,5%, EBA 11,6% i altres no ICS 15,4%**.
- Els pacients atesos en el programa ATDOM amb nafres per pressió a la mostra general és del 7 %. Es troben les següents diferències entre sistemes de provisió: **ICS 6,3%, EBA 3,5% i altres no ICS 11,3%**.

- El percentatge de visites mèdiques amb sol·licituds d'interconsulta a la atenció especialitzada, es de 10%. Es troben diferències per grups de provisió: **ICS 10,4%, EBA 7,8% i altres No ICS 9,7%**.
- El percentatge de visites mèdiques amb sol·licituds d'anàlisis clíniques es del 11.2% , trobant-se diferències estadísticament significatives entre grups de provisió: **ICS 11,8%, EBA 12% i altres No ICS 9,5%**.
- El percentatge de visites mèdiques amb sol·licituds de radiologia es del 4.1%. Es troben les següents diferències entre sistemes de provisió: **ICS 3,8%, EBA 5,2%i altres no ICS 4,5%**.

1.3.- CONTINUITAT COORDINACIÓ DE L'ATENCIÓ

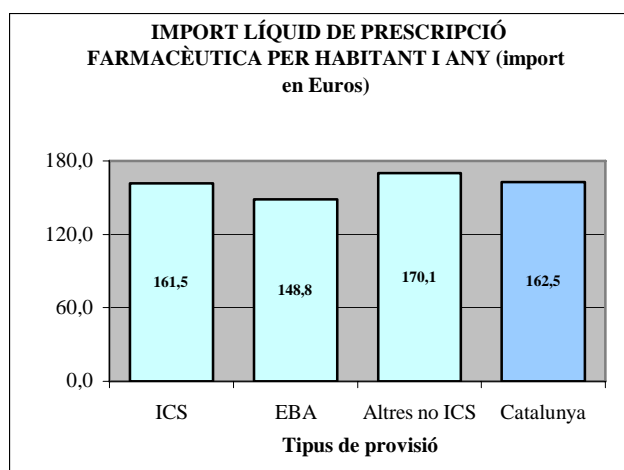
- La mitjana de dies d'espera per l'especialitat de cardiologia és del 25, 2 dies, per oftalmologia del 50,8 dies, per dermatologia de 51,2 dies, per digestiu de 23,4 dies, per traumatologia de 27,7 dies, no trobant-se diferències significatives per sistema de provisió.



- S'ha verificat la existència d'un **protocol de coordinació amb l'atenció especialitzada** en un **47 %** de la mostra d'equips de Catalunya. Pel que fa al **protocol d'atenció de salut mental**, la existència d'aquest dels EAP es d'un **80,2%**.

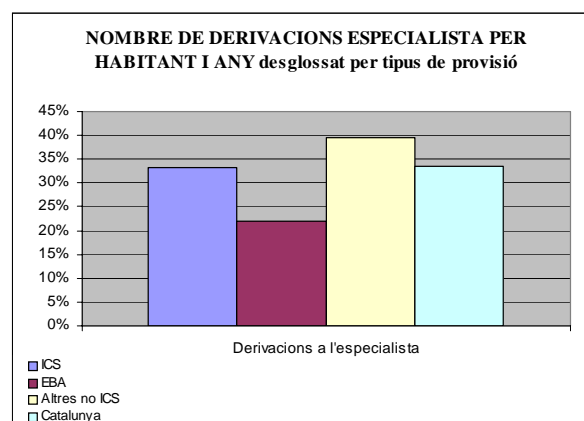
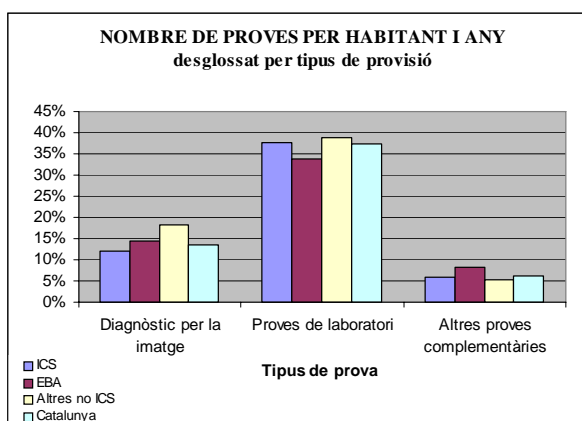
1.4.- EFICIÈNCIA

- El **cost per habitant i any** del servei contractat (despeses de personal, béns i serveis) és de **99,2 euros** a la mostra general de Catalunya. Es troben les següents diferències estadísticament significatives entre sistemes de provisió: **ICS 99,9 euros**, **EBA 95,4 euros** i **altres no ICS 98.5 euros**. (considerant les dades ICS que corresponen a la despesa de les unitats productives ICS)
- L'import líquid de la prescripció farmacèutica per habitant i any és de 162,48 euros. Es troben les següents diferències entre sistemes de provisió: **ICS 161,47 euros**, **EBA 148,83 euros** i **altres no ICS 170,05 euros**.



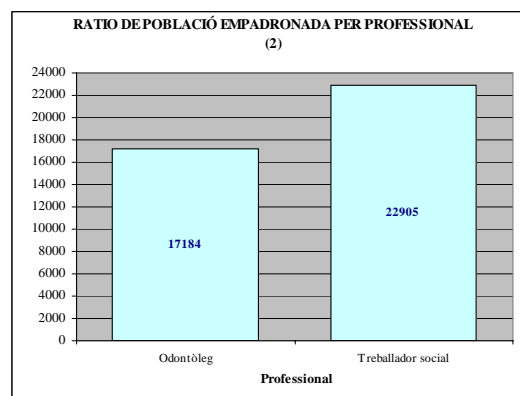
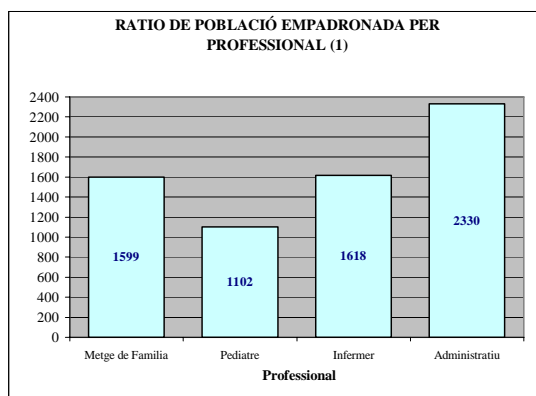
- La **desviació de l'import líquid de la prescripció farmacèutica**, respecte del pressupost de farmàcia assignat es del 2,2%. Es troben diferències estadísticament significatives segons els diferents grups de provisió per sistemes de provisió : **ICS 3,0%**, **EBA -5,1%**, **altres NO ICS -1,9%**.

- El nombre de **proves de diagnòstic per la imatge per 100 habitants i any** a la mostra general de Catalunya és de **13,6**, trobant-se les diferències estadísticament significatives següents: a l'ICS **12,1**, a les EBA **14,5** i a **altres no ICS 18,2 proves de diagnòstic per la imatge per 100 habitants i any**.
- El nombre de **proves de laboratori per 100 habitants i any** a la mostra general de Catalunya és de **37,5**, trobant-se les diferències estadísticament significatives següents: a l'ICS **37,7**, a les EBA **33,8** i a **altres no ICS 38,8 proves de laboratori per 100 habitants i any**.
- El nombre de **derivacions a l'especialista 100 habitants i any** a la mostra general de Catalunya és de **33,4**, trobant-se les diferències estadísticament significatives següents: a l'ICS **33,1**, a les EBA **21,9** i a **altres no ICS 39,5 derivacions a l'especialista per 100 habitants i any**.

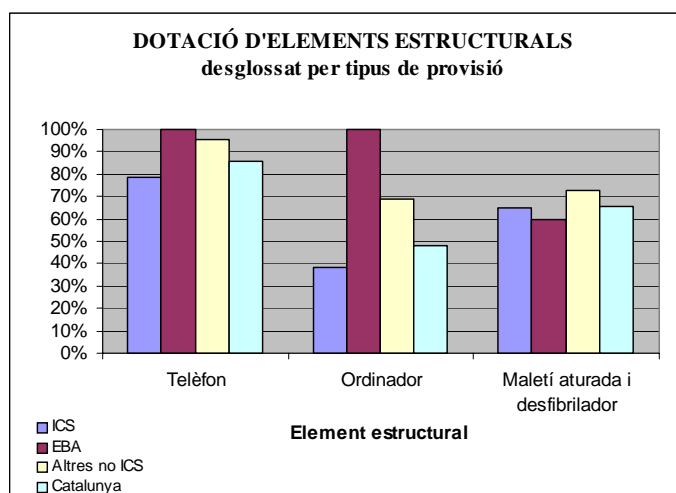


1.5.- INDICADORS ESTRUCTURALS

- La **raó de població empadronada per metge de família** a la mostra general és de **1599** habitants per metge i en el cas dels **pediatres** és de **1102** persones de 0-14 anys per facultatiu.
- La **raó de població empadronada per infermer** a la mostra general és de **1618** habitants per infermer, trobant-se les diferències estadísticament significatives següents: **a l'ICS 1549, a les EBA 2903 i a altres no ICS 1530 habitants per infermer.**
- La **raó de població empadronada per odontòleg** a la mostra general és de **17184** habitants per odontòleg i en el cas dels **treballadors socials** és de **22905** persones.
- La **raó de població empadronada per administratiu** a la mostra general és de **2330** habitants per administratiu, trobant-se les diferències estadísticament significatives següents: **a l'ICS 2534, a les EBA 2318 i a altres no ICS 1829 habitants per administratiu.**

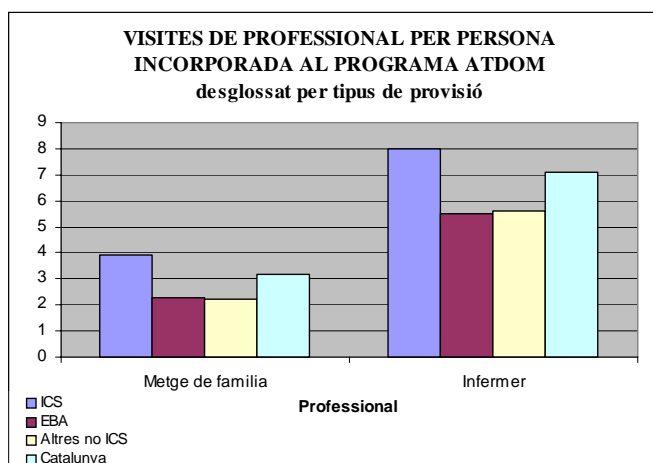


- En relació al grau de **disponibilitat de telèfon** a les consultes de l'EAP en la mostra general és del **85,6%**, trobant-se les diferències estadísticament significatives següents: **a l'ICS 78,7%**, **a les EBA 100%** i **a altres no ICS 95,6%**.
- El grau de disponibilitat **d'ordinadors** a les consultes dels Equips d'Atenció Primària (CAP) en la mostra general és del **53,2%**, trobant-se les diferències estadísticament significatives següents: **a l'ICS 38,5%**, **a les EBA 100%** i **a altres no ICS 68,7%**.
- La dotació d'**electrocardiògraf** al CAP és del **100%** i de **maletí d'aturada cardiorespiratòria amb desfibril·lador** és del **66%**, d'**espiròmetre** del **64%** i d'**equip de cirurgia menor** és del **80%** en els centres avaluats



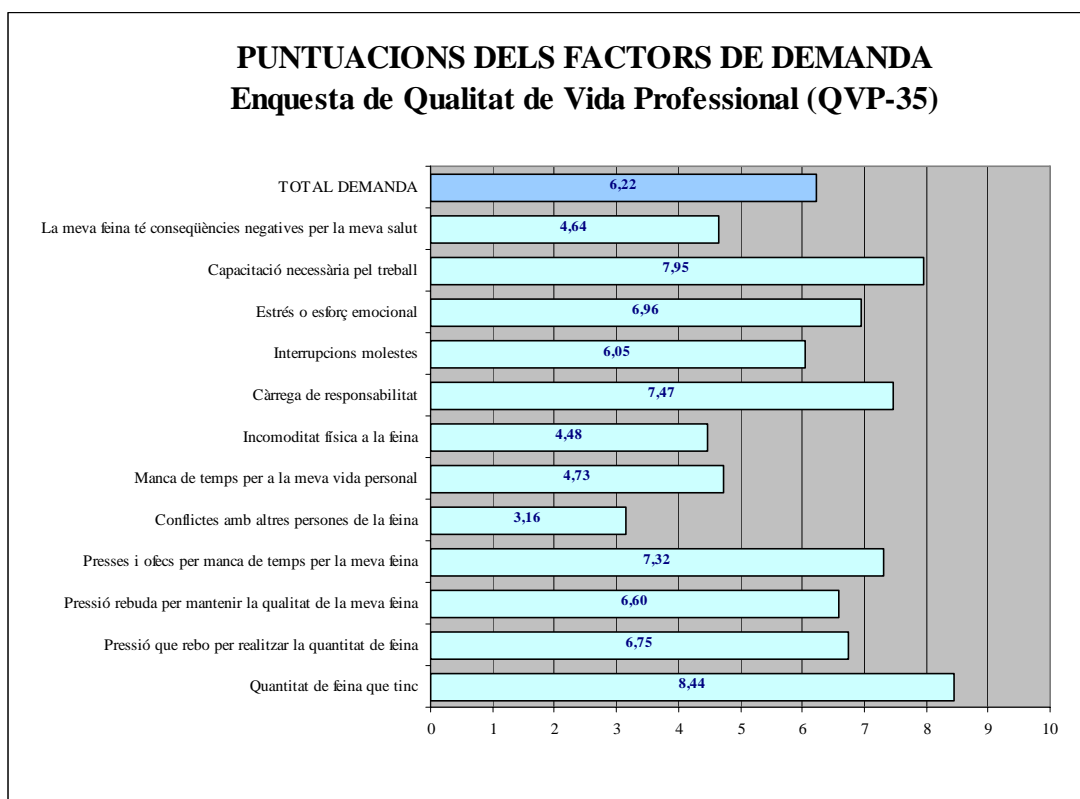
1.6.- INDICADORS D'ACTIVITAT

- El nombre total de visites per habitant i any és de 6,8. Es troben les següents diferències estadísticament significatives entre sistemes de provisió: **ICS 6,8 , EBA 5,3 i altres NO ICS 7,5.**
- El nombre de visites de medicina de família per professional i dia a la mostra general és de **28,5.** en el cas dels **pediatres** és de **24** i en el d'**infermeria** de **15.**
- En el programa d'atenció domiciliària (ATDOM) el nombre de visites de metge de família per persona incorporada al programa és de **3,2** a la mostra general de Catalunya. Es troben les següents diferències estadísticament significatives entre sistemes de provisió: **ICS 3,9, EBA 2,3 i altres no ICS 2,2%.**
- En el cas del nombre de visites d'infermeria per persona incorporada al programa ATDOM és de **7,1** a la mostra general de Catalunya. Es troben les següents diferències estadísticament significatives entre sistemes de provisió: **ICS 8,0, EBA 5,5 i altres no ICS 5,6.**

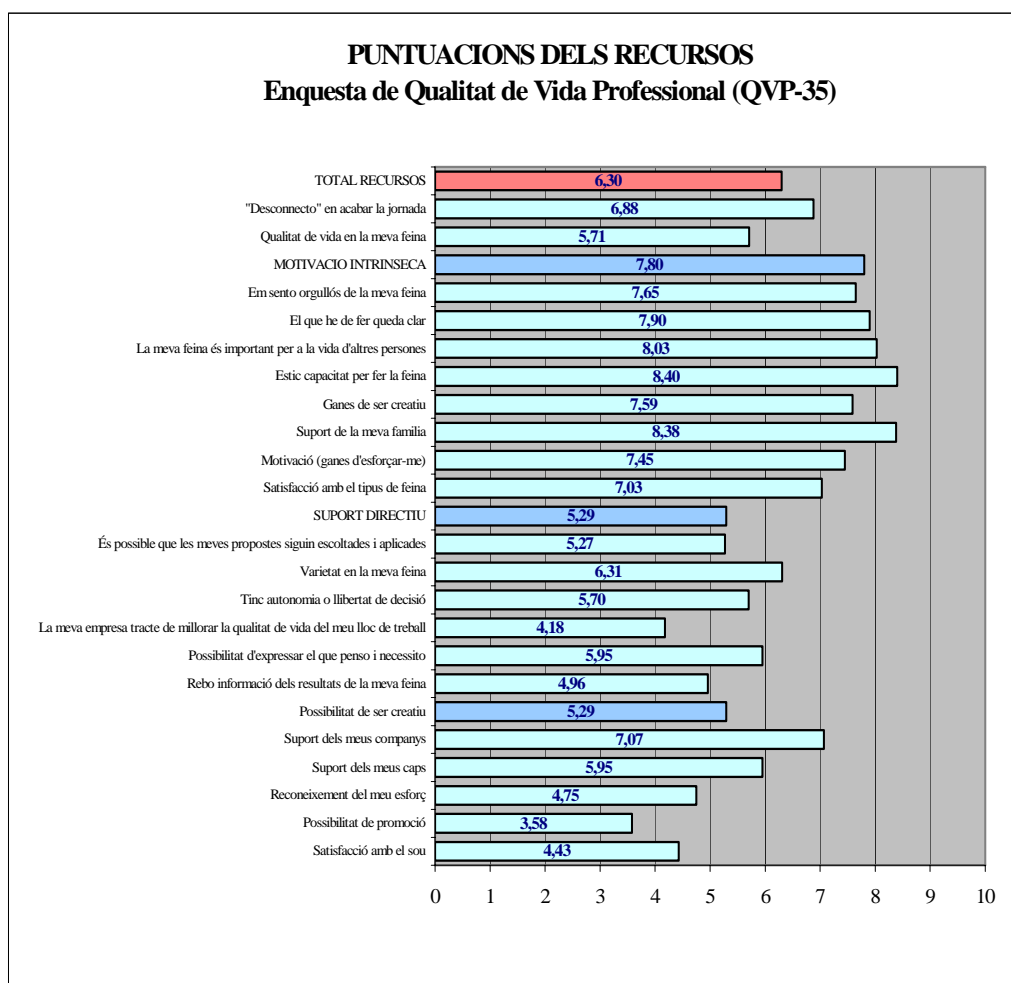


1.7.- SATISFACCIÓ DE CLIENT INTERN

- Per valorar aquesta dimensió s'ha utilitzat el qüestionari de **Qualitat de Vida Professional (QVP)**, que està validat estadísticament i permet conèixer el grau de qualitat de vida percebuda pels professionals d'atenció primària enquestats.
- A través dels Directors dels EAP es varen repartir els qüestionaris a tots els professionals dels 50 EAP. Tots els EAP participants en l'avaluació han participat en la enquesta. Es van passar 1,936 qüestionaris dels quals es va contestar el **62%**. Relacionat amb la proporció de respostes en els diferents sistemes de provisió, es troben les següents diferències estadísticament significatives: **ICS 60,4%, EBA 70,3 i altres no ICS 63,9%**.
- De la població que ha respòs, el 96% tenen menys de 56 anys. Els professionals són més joves a les EBA i al no ICS que a l'ICS. Els **menors de 45** any representen a les **EBA el 83%, als altres no ICS el 80,5% i, mentre que a l'ICS són el 57,8%**.
- Al gràfic següents es presenten els principals resultats dels ítems que el qüestionari agrupa com a **factors de demanda i de recursos**.



Els professionals expressen la sensació de tenir una quantitat important de feina, per la que no disposen de prou temps. Aquest fet coincidint amb l'elevada càrrega de responsabilitat que senten per la seva feina, fa que l'estrès o esforç emocional generat al final sigui elevat (6.9).



Els recursos (psicològics, organitzatius i relacionals) disponibles entre els professionals per afrontar la feina diària, a vista dels resultats, sembla tenir mancances pel que fa a la percepció del suport directiu

Creuen que se'ls reconeix poc l'esforç que fan, o que la seva empresa fa poc per millorar la seva qualitat de vida, a més que valoren força baix el fet de que les propostes que facin siguin escoltades i aplicades.

D'altra banda un aspecte molt important és que creuen tenir poques possibilitats de promoció dins de l'equip. Aquest aspecte puntua molt similar a la satisfacció amb el sou.

Un altre aspecte és que tenen una percepció es negativa del feedback dels resultats de la feina realitzada, que és un dels elements motivadors més importants en tots els àmbits i reconegut en totes les teories de la motivació.

Malgrat tot, en general el grau de motivació és elevat, destacant les ganes de ser creatiu i l'orgull de la pròpia feina.

El grup de provisió dels enquestats, es mostra com un factor diferenciador sobre tot en el que respecta a:

- La satisfacció amb el sou i les ganes de ser creatiu és major en les EBA.
- La motivació intrínseca és major en el grup No ICS.
- Els professionals del grup ICS expressa més demandes relatives, sobretot en la percepció de la pressió que rebran per realitzar la quantitat de feina.
- Els professionals del grup EBA perceben menys temps disponible per a la vida personal.

El grup professional dels enquestats, es mostra com un factor més diferenciador en les valoracions sobre tot pel que fa a:

- Pressió per mantenir la qualitat de la feina que és major entre els metges a diferència dels altres grups que presenten un nivell relativament més baix.
- També el grup mèdic és el que manifesta que la feina afecta més al temps de dedicació a la vida personal.
- El col·lectiu de professionals no universitaris són els que disposen de menys recursos (psicològics, emocionals, relacionals, etc.).

2.- RESULTATS DE L'AUDITORIA DEL SEGUIMENT DE L'AVALUACIÓ DELS CONTRACTES D'EAP 2001.

Per tal de comparar el grau de concordança de les dades donades per les entitats proveïdores en el procés d'avaluació dels contractes d'EAP amb el Servei Català de la Salut ,es van auditar 27 variables de aquesta avaluació, les que corresponien a diversos àmbits d'actuació.

S'han trobat diferències significatives entre aquestes dades en la majoria de variables d'audició, malgrat però aquestes diferències no segueixen un patró determinat com per interpretar o determinar factors causals.

En relació al grau de discordança trobat s'ha observat les següents diferències entre les dades donades per les entitats proveïdores i les obtingudes per la auditoria:

- Per a 2 variables, diferència del 100%
- Per a 5 variables, diferències entre el 20% i el 35%
- Per a 6 variables, diferències entre el 10% i el 20%
- Per a 5 variables, diferències entre el 5% i el 10%
- Per a 9 variables, diferències inferiors al 5%

El nombre de EAP sobre els quals s'ha obtingut informació vàlida per a cadascuna de les 27 variables es globalment superior (80%) en l'auditoria respecte del procés de seguiment d'avaluació dels contractes.

En quant als factors que podrien incidir en la discordances trobades, s'ha observat que:

- Les dades que necessiten xifres poblacionals presenten més dificultats pel seu càlcul, ja sigui per insuficiència en els sistemes de informació o per la dificultat per diferenciar conceptes com població adscrita, assignada, atesa, desplaçada, etc.

- Problemes en els sistemes de registres de cada Equip.(hi ha molta variabilitat en els sistemes de registres inclòs dintre d'un mateix EAP)
- Problemes en la definició o la comprensió dels termes definits per a cada variable en els documents d'especificació dels dades de seguiment de l'avaluació dels contractes.
- Manca de compliment dels criteris mínims definits en els documents d'especificacions de dades, per part de entitats proveïdores i regions sanitàries.