



Pla estratègic del model de serveis d'atenció no presencial al SISCAT (LATITUD)

Situació actual

Monogràfic eConsulta

Juny 2020



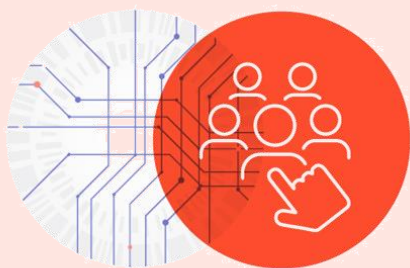


Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social



“Les latituds ens permeten situar-nos en un espai determinat. Dins el nou paradigma de la provisió de serveis sanitaris, i per tal de fer front als reptes actuals, l'atenció del futur es planteja en diferents espais d'interacció entre pacients i professionals, en un model que complementi l'atenció presencial i no presencial.”

El projecte LATITUD

Els sistemes de salut europeus s'enfronten a reptes sociodemogràfics, escassetat de professionals i noves demandes d'una ciutadania més apoderada i connectada. Els avenços en matèria de Salut Digital tenen el potencial d'adaptar les estratègies millorant l'accés, l'equitat i la sostenibilitat dels sistemes sanitaris. El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya està impulsant un canvi de paradigma en l'estratègia sanitària, incloent l'atenció no presencial com a resposta a aquests reptes.

La Fundació TIC Salut i Social rep l'encàrrec de facilitar la transformació digital de l'atenció social i sanitària, mitjançant la inclusió d'eines no presencials, per tal de millorar l'accessibilitat, l'equitat i la sostenibilitat dels serveis, tant des d'una perspectiva del sistema com de la ciutadania.

Aquest monogràfic forma part del treball realitzat dins el projecte LATITUD, en el que s'exposa informació general sobre el projecte de **eConsulta**: un servei de teleconsulta integrat als sistemes d'informació de l'Atenció Primària en funcionament des de l'any 2015, que complementa l'atenció presencial dels equips i que està disponible a la carpeta personal de salut de la ciutadania (La Meva Salut).

Han participat en l'elaboració d'aquest monogràfic:

Oficina eSalut – Departament de Salut, Generalitat de Catalunya

Dades de la publicació

Juny 2020

Més informació a: <https://ticsalutsocial.cat/actualitat/model-atencio-no-presencial-covid-19>



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social

NOTA INFORMATIVA

Arrel de la situació d'alerta sanitària per la COVID-19, els sistemes sanitaris d'arreu del món s'han vist sotmesos a una pressió i una demanda sense precedents en els últims anys. En un període molt breu de temps s'han hagut de redefinir processos, reordenar recursos i reforçar diferents àrees i àmbits d'atenció per donar resposta en aquesta crisi sanitària. Aquesta situació ha posat de manifest la importància de tenir un sistema sanitari de qualitat, públic i universal, el qual és possible gràcies tant a l'esforç i dedicació dels seus professionals, com als recursos i infraestructures necessàries per la provisió de serveis a la població. Aquesta situació també ha posat de manifest el valor d'una atenció no presencial que sigui capaç de garantir serveis en unes condicions de saturació de recursos i limitacions en la mobilitat de la ciutadania.

Molta de la informació recollida en aquest informe, finalitzat al Febrer de 2020, ha quedat alterada arrel d'aquesta situació sanitària. Per aquest motiu s'ha considerat oportú incloure algunes modificacions i actualitzacions a les dades presentades, així com un capítol específic amb actuacions específiques que s'han dut a terme. Cal destacar la tasca dels professionals sanitaris i la capacitat d'adaptació a un nou context, en el que les tecnologies digitals poden ser útils per la provisió de servei en condicions d'alerta sanitària i limitacions en l'accés a serveis sanitaris.

Barcelona, Juny de 2020



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social

00

Índex

- 01.** L'eConsulta:
missatgeria digital
per als pacients
i professionals
- 02.** Situació actual
- 03.** El futur de l'eConsulta
- 04.** Anàlisi de resultats
- 05.** Conclusió
- 06.** Referències



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social

01

L'eConsulta: missatgeria digital per als pacients i professionals

1.1 Què és?

1.2 Marc tecnològic i interacció amb altres sistemes

1.3 Com va sorgir?

1.4 Actors clau

1.5 La teleconsulta al món: evidència científica



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social



1 Què és?

L'eConsulta és un servei de teleconsulta integrat als sistemes d'informació de l'atenció primària. Aquest servei, en funcionament des de l'any 2015, és un complement a l'atenció presencial dels equips, vinculat als serveis disponibles a la carpeta personal de salut (La Meva Salut). L'eConsulta posa en comunicació el metge o infermer de referència amb el ciutadà mitjançant una plataforma de missatgeria segura que **garanteix la recepció d'una resposta en un termini màxim de 48 hores en dies laborables**. L'eina permet enviar arxius adjunts, com ara fotografies i altres documents, que es poden incorporar a la història clínica del pacient per decisió del professional sanitari.

2 Marc tecnològic i interacció amb altres sistemes

L'eConsulta forma part dels serveis de La Meva Salut. Els serveis d'eConsulta, tant el d'eCAP com el d'OMI, i el de l'Hospital de Sant Joan de Déu, utilitzen el marc d'interoperabilitat de LMS. Així, el ciutadà pot interoperar amb aquests serveis amb *single sign on* (la mateixa autenticació que ha fet servir per accedir a LMS). Actualment el servei està disponible tant per eCAP com per OMI. eCAP compta amb l'homologació del servei amb el marc d'interoperabilitat de LMS, que ofereix el servei a la pestanya de tràmits. Es permet pujar imatges i arxius .pdf.

3 Com va sorgir?

La multiplicitat d'agents al SISCAT ha motivat que els centres disposin de sistemes d'informació propis específicament adaptats a les seves necessitats concretes, però també l'establiment d'una única plataforma central que serveix com a nexa de comunicació: la Història Clínica Compartida de Catalunya. Paral·lelament s'inicia el desplegament de La Meva Salut i els corresponents serveis en línia. En aquest context, el 2015 es va posar en marxa l'eConsulta, tenint en compte el seu potencial per traslladar a la consulta virtual aquelles interaccions que no requerissin una exploració física o que fossin més de tipus logístic o administratiu. Els seus objectius són facilitar l'accés de la ciutadania al sistema sanitari català, agilitzar el procés d'atenció sanitària, evitar molèsties als pacients (reduir temps i desplaçaments) i afavorir la participació i la corresponsabilitat dels ciutadans en la prevenció i la cura de la seva salut.

4 Actors clau

En l'entorn assistencial, avui en dia la tecnologia es troba a disposició del metge i infermera de referència, tot i que està previst que hi accedeixin, també, els pediatres, ginecòlegs de l'AP, treballadors socials i personal administratiu (per fer tràmits). Des del punt de vista organitzatiu, el projecte s'impulsa directament des de la Coordinació General de les TIC, específicament des de l'Oficina eSalut de l'Àrea de Sistemes d'Informació del CatSalut. El seu responsable funcional és Oscar Solans.

5 La teleconsulta al món: evidència científica

La revisió sistemàtica més recent de la literatura relativa a l'evidència dels impactes de la teleconsulta (Mold, 2018) mostra que, des de l'òptica dels usuaris, hi ha un **consens clar respecte a la seva satisfacció, el seu apoderament i autonomia i la capacitat de contactar amb els professionals sanitaris**. L'acceptabilitat és especialment alta entre els crònics i els habitants de regions rurals. Els aspectes relatius a **la privacitat i la seguretat de les dades són els principals inconvenients esmentats**. Des de l'òptica dels professionals, el consens indica que la gestió de l'agenda és la seva preocupació principal, tot i que la percepció respecte a **la qualitat assistencial que ofereix el procés i el seu potencial per millorar la salut és molt positiva**.



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social

02

Situació actual

2.1 Desplegament

2.2 Evolució del nombre d'usuaris

2.3 Procés assistencial

2.4 Percepcions a favor i en contra del seu ús

2.5 Indicadors i incentius d'ús via DPO

2.6 Actuacions per la COVID-19



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social

A continuació, es presenta la situació actual de l'eConsulta en relació amb el seu grau d'implementació, la seva presència en el mapa sanitari català i als resultats obtinguts fins avui, tant des del punt de vista de percepció dels professionals com d'efectivitat de les mesures adoptades per fomentar-ne l'ús.



Desplegament

Des de la seva posada en marxa, el servei s'ha anat fent extensiu a tots als equips d'atenció primària (EAP) del territori, i al mes d'abril del 2019 va assolir un 92 % de desplegament (xifra d'EAP que han usat l'eina alguna vegada) (Taula 1). Malgrat aquest ampli desplegament, el seu ús en relació amb les visites convencionals encara és baix (0,9 %, respecte al total de visites).

Taula 1: Desplegament en nombre d'usuaris

	Professionals	Ciutadans	EAP	Converses	Missatges
eCAP	10.181	233.426	338	702.723	1.137.732
OMI			7		
Total	10.181	233.426	345	702.723	1.137.732

Font: Oficina eSalut (CGTIC, Departament de Salut)



Evolució del nombre d'usuaris

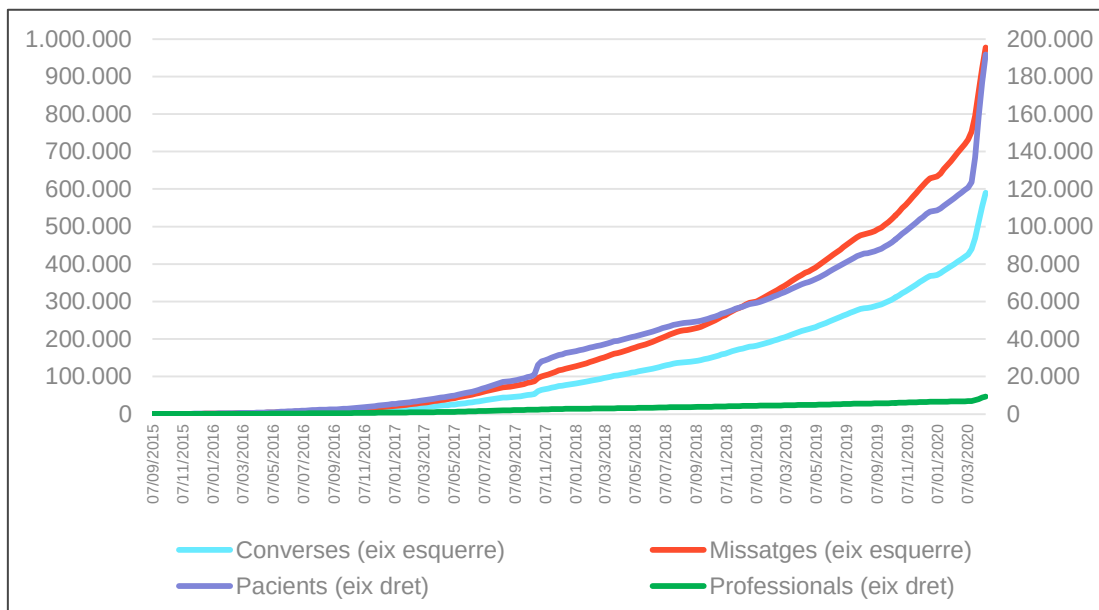
L'1 de juliol del 2019 es van registrar un total de 458.775 missatges, corresponents a 270.095 converses (Figura 1) per part de 344 EAP, cosa que va implicar més de 5.000 professionals i 80.000 pacients (Taula 2). Les dades mostren un creixement sostingut en l'ús de l'eina.

Taula 2: Desplegament per regió sanitària

Regió sanitària	Pendent	% desplegament
LLEIDA	0 de 23	100,00%
BARCELONA CIUTAT	1 de 68	98,53%
ALT PIRINEU I ARAN	0 de 8	100,00%
METROPOLITANA NORD	0 de 89	100,00%
GIRONA	8 de 41	80,48%
CAMP DE TARRAGONA	7 de 33	78,78%
CATALUNYA CENTRAL	1 de 38	97,36%
TERRES DE L'EBRE	0 de 11	100,00%
METROPOLITANA SUD	0 de 61	100,00%
Total	17 de 372	95,43%

Font: Oficina eSalut (CGTIC, Departament de Salut)

Figura 1: Nombre de missatges i converses



Font: Oficina eSalut (CGTIC, Departament de Salut)



Procés assistencial

L'eConsulta, que es planteja com una via de comunicació amb previ acord mutu entre les parts, es pot iniciar tant per part del pacient com del professional, però s'ha d'haver activat prèviament. Per això, pot ser causa o conseqüència d'una visita presencial.

Figura 2: Interfície d'ús del ciutadà

En el moment en què un ciutadà envia una eConsulta, es genera una visita (de tipus "9E", codificació de visita no presencial). Cada centre i/o professional en pot parametritzar el temps de durada a l'agenda del metge o infermera del centre de referència. En cas que es trobi absent, la consulta es pot derivar a un altre professional com qualsevol altre tipus de visita presencial. Quan el metge o la infermera responen a la consulta, el pacient rep una notificació per correu electrònic. Les consultes realitzades s'arxiven en un historial accessible en qualsevol moment.

Figura 3: Interfície d'eConsulta del professional (ECAP)

Data	Autor	Destí	Missatge	Arxius Adjunts	Fotografia del pacient
07/05/2016 11:37		MARTA SAGARRA CASTRO [MEDICINA DE FAMILIA]	Hola. He trucat a l'hospital d'Igualada, al número que em vas donar, i m'han dit que no tenen cap electroencefalograma programat per a mi. M'han dit que ho consulti amb la doctora de capçalera. Tho pots mirar? Gràcies		
08/05/2016 18:41	MARTA SAGARRA CASTRO [MEDICINA DE FAMILIA]		Hola. Passaré la còpia de la petició que vaig fer i resoldrem la incidència. Gràcies!		

Nou Missatge

Adjuntar fitxer 1: Navega...

Adjuntar fitxer 2: Navega...

Adjuntar fitxer 3: Navega...

Enviar

☒ Generar nota al seguiment clínic. Podeu relacionar-la amb els diagnòstics del pacient.

☒ Donar per tancada la consulta.

Diagnòstics del pacient

Actius

Passius

☐

TRASTORNS DEL METABOLISME DE LES LIPOPROTEÏNES I ALTRES LIPI

☐

EPILEPSIA

☐

RINITIS AL·LÈRGICA

☐

GILBERT

☐

GONALGIA

☐

DOLOR MUSCULOESQUELÈTIC A CASA

☐

ASTÈNIA

☐

HEMORROIDES

☐

DISPÈPSIA

☐

CÀRIES DENTAL

☐

EVANGEL DE SANT LUC

D'acord amb una anàlisi elaborada a la regió sanitària de la Catalunya Central, i per una mostra de 2.268 converses, s'observa que **els motius més freqüents de consultes són la gestió de proves, els motius clínics i la gestió del pla de medicació**, mentre que els menys freqüents són la petició d'elaboració d'informes i certificats, els dubtes sobre vacunació i els relatius a l'anticoagulació (vegeu Taula 3). És rellevant que el segon tipus de consulta més freqüent sigui un motiu clínic, fet que demostra que hi ha demanda d'un model d'atenció no presencial per solucionar problemes de salut.

Taula 3: Nombre d'eConsultes, per tipus

Tipus de consulta	%
Gestió de proves	33,2
Motius clínics	17,24
Pla de medicació	12,18
Gestió de programació de visites	7,12
Gestió IT	6,05
Altres	5,42
Proves tècniques	5,17
Motius farmacològics	4,07
Error en realitzar la consulta	3,61
Altres administratius	3,33
Petició de l'elaboració d'un informe/certificat	1,84
Vacunació	0,74
Dubtes sobre anticoagulació	0,04



Percepcions dels professionals envers l'eConsulta

La llibertat de cada centre i cada professional d'incorporar o no l'eina implica certa heterogeneïtat en la seva adopció. Si bé en determinats entorns hi ha confiança en la seva utilitat, en altres àmbits hi ha reticències. A continuació, la Taula 4 resumeix les percepcions favorables i contràries al seu ús.

Taula 4: Percepcions dels professionals (comentaris literals)

A favor del seu ús	En contra del seu ús
- Es pot enviar qualsevol consulta al professional sanitari, sobretot per evitar burocràcia. - S'eviten desplaçaments innecessaris i esperes. - Es potencia la visita presencial. - Es crea un registre automàtic en la història clínica del pacient. - Millora l'atenció i el compromís de resposta ràpida.	- Baixa confiança que les eConsultes puguin ser correctament valorades dins l'agenda habitual, amb la sensació que això pugui suposar un motiu afegit de sobrecàrrega dins d'una agenda. - Per la facilitat d'accés, s'hauria d'afegir la por o la possibilitat de crear consultes o actes mèdics que en l'agenda presencial tradicional no s'haurien donat.



Indicadors i incentius d'ús via direcció per objectius (DPO)

Amb l'objectiu de fomentar-ne l'ús, l'any 2017 la Gerència Territorial de Barcelona de l'Institut Català de la Salut va establir, dins l'apartat de DPO, dos indicadors d'ús de l'eConsulta, com a incentius en forma de retribució variable sobre el pressupost dels EAP:

- Entre 7 i 10 converses per cada 1.000 pacients atesos (variable contínua amb assoliment de 50-100 % en el rang proposat).
- Entre el 15 % i el 25 % de participació (haver realitzat, com a mínim, una eConsulta) dels professionals sanitaris de medicina i infermeria de família (variable contínua amb assoliment de 50-100 % en el rang proposat)

Aquests dos indicadors tenien un pes del 5 % del contracte de la DPO grupal dels professionals (que, al seu torn, representa el 30 % del total del contracte de gestió de l'ICS) i un 10 % extra de DPO establert de manera discrecional. Així, podem parlar d'un **incentiu d'aproximadament un 11 % sobre el total de la DPO**. L'esquema es va aplicar sobre tots els EAP de la gerència (tant els que tenien el servei activat com els que no) i gairebé tots el van assolir (50/52). L'alta taxa d'acompliment demostra que l'incentiu va servir perquè els centres tinguessin una primera experiència amb l'eina. L'any següent (2018), **havent retirat l'incentiu, l'ús de l'eConsulta es va duplicar**.

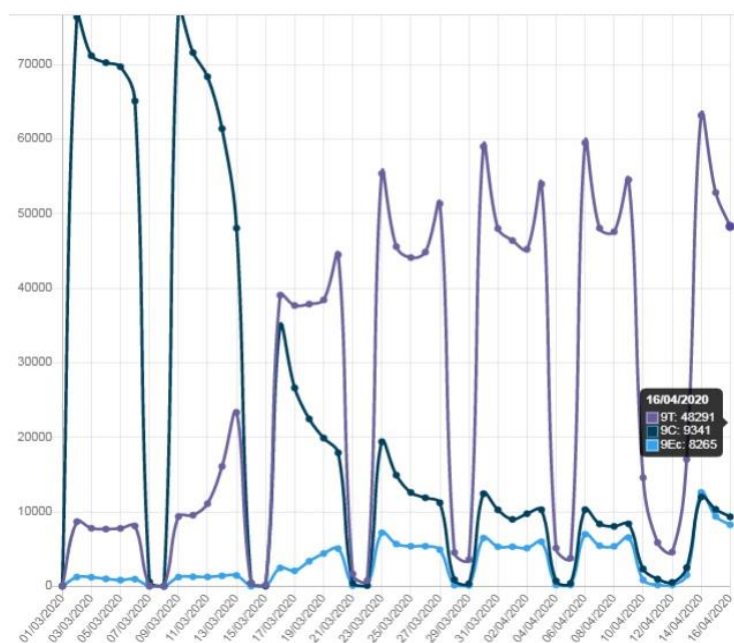


Actuacions arrel de l'alerta sanitària de la COVID-19

La declaració de l'estat d'alarma ha obligat al sistema sanitari català a accelerar la transformació digital dels seus centres. El confinament marcat pel govern i el risc de contagi inherent a les visites presencials han alterat radicalment l'activitat i el model de prestació de l'assistència primària reorientant-lo cap a l'atenció telemàtica tant de les pacients afectades per la COVID19 com de la resta.

En aquest conjunt de canvis, l'eConsulta ha jugat un paper protagonista. En paral·lel a l'activació de l'acreditació no presencial a La Meva Salut (via telefònica i utilitzant una autenticació per SMS) s'ha activat l'ús de l'eConsulta a la totalitat de professionals assistencials i s'ha creat l'*eConsulta express*, un servei idèntic sense acreditació prèvia a LMS (més de la meitat d'eConsultes del mes de març de 2020 han estat mitjançant aquesta versió), **triplicant el ritme de ciutadans donats d'alta i superant el mig milió d'accessos el darrer mes.**

Figura 4: Visites diàries, per tipus, abans i després de l'inici de la pandèmia



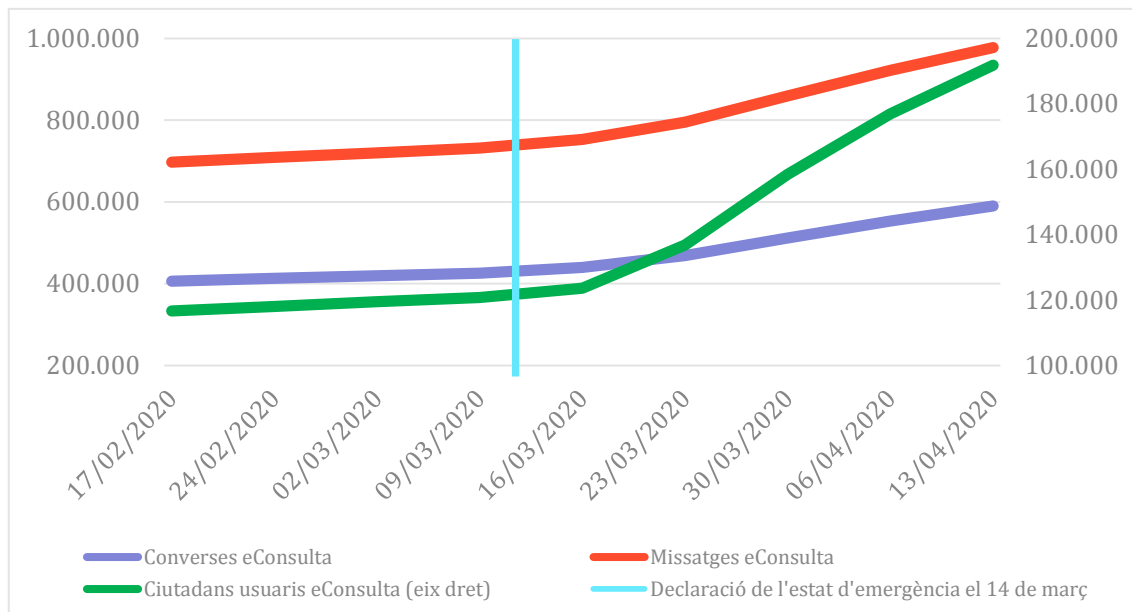
9T: Visites telefòniques; 9C: Visites presencials; 9Ec: eConsultes

Font: SISAP

Arran d'aquestes mesures, el nombre d'eConsultes diàries durant el primer mes de confinament s'ha multiplicat per cinc, en relació al mes anterior, **arribant a igualar en nombre les visites presencials** i accelerant el ritme de creixement d'una eina que ja creixia de forma molt significativa abans de la crisi i que va camí ja de registrar un milió de casos des del seu desplegament. A més a més, se n'han **augmentat les funcionalitats**, per exemple, facilitant l'enviament de registres d'incapacitat temporal (més de cent mil en tres setmanes) i plans de medicació.

La pandèmia per la COVID19 haurà demostrat, d'una banda, la resiliència del sistema públic català de salut en la readaptació, en temps rècord, d'un **model de salut digital amb capacitat de resposta davant una emergència sanitària** i, d'altra banda, la bondat dels serveis d'atenció no presencial, especialment efectius en cas d'emergència, que han **transformat el model de relació entre el professional i pacient**. La crisi sanitària ha estat un catalitzador per tots aquests serveis, que s'estan mostrant **imprescindibles en qualsevol sistema sanitari modern**.

Figura 5: Converses, missatges i ciutadans usuaris de l'eConsulta



Font: Oficina eSalut, Departament de Salut

Caldrà analitzar amb perspectiva com les eines desplegades durant aquesta etapa, plena d'aprenentatges, val la pena consolidar. Ara i llavors, reiterarem el nostre reconeixement als professionals sanitaris que ho han fet possible.

03

El futur de la eConsulta

3.1 Línies de treball actuals

3.2 Perspectives de futur



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social



Línies de treball actuals

Hi ha una demanda per part de l'atenció especialitzada per poder treballar amb eConsulta, amb l'objectiu de gestionar algunes visites de manera no presencial, millorar la gestió d'agenda dels professionals i evitar alguns desplaçaments als ciutadans (com, per exemple, la informació del resultat de proves). També es pretén tenir un contacte més proper i segur en alguns processos en què el ciutadà pot participar com en el seguiment de processos crònics. En aquesta línia, d'acord amb l'Oficina eSalut, està previst que s'iniciï l'extensió de l'eConsulta a l'entorn de l'atenció especialitzada i de pediatria durant l'any 2020.

Els sistemes d'informació de l'atenció especialitzada són molt heterogenis (hi ha més de 27 sistemes d'informació diferents en l'àmbit hospitalari), la qual cosa implica que cadascun hauria de desenvolupar un model tecnològic de teleconsulta i passar el procés d'homologació en el marc d'interoperabilitat de LMS per tal d'integrar-se a l'estratègia TIC del Departament de Salut. Per tant, des de l'estratègia TIC de la CGTIC i de l'Àrea de SIS del CatSalut, juntament amb el Comitè de Direcció de LMS, es decideix fer el desenvolupament d'una plataforma d'eConsulta transversal que pugui donar servei a qualsevol centre del SISCAT i integrada a la mateixa LMS per tal de generar eficiència de desenvolupaments al sistema sanitari i oferir una única plataforma al ciutadà, independentment d'on es visiti.

Des de l'àmbit funcional s'està treballant en les línies següents:

- **eConsulta pediàtrica:** des de finals del 2018, LMS ofereix l'accés als progenitors i als tutors legals a la informació sanitària dels seus fills o tutelats. Per això, es proposa adaptar el servei d'eConsulta per a la utilització dels serveis de pediatria d'AP.
- **eConsulta als ASSIR:** s'inicia el pilotatge d'utilització d'eConsulta per part dels serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), en què ginecòlegs i llevadores comencen a treballar amb eConsulta.
- **Model de consens amb CatSalut:** s'ha treballat un marc conceptual d'ús i un model institucional de l'eConsulta amb un grup assessor format per professionals sanitaris que utilitzen l'eina, gestors, personal administratiu i tècnics del sector sanitari (tant de l'AP com de l'especialitzada), liderat per l'Àrea Sanitària del CatSalut i eSalut. Així mateix, aquest grup ha definit les línies d'evolució que hauria de tenir l'eConsulta.



Perspectives de futur

A continuació, s'exposen els tres àmbits de futur desenvolupament.

- **Desenvolupar el model d'eConsulta integrat a LMS** que permeti l'accés al ciutadà amb una interfície única (visor ciutadà únic des de LMS) i que li permeti fer eConsultes des de LMS amb qualsevol proveïdor sanitari. El visor professional serà també únic a través de la Història Clínica de Catalunya. La missatgeria es proposa que sigui a través d'IS3, per permetre a tots els centres sanitaris que ja hi estan integrats, amb una mínima adaptació, poder fer ús d'aquesta eConsulta integrada a LMS. El fet d'utilitzar les plataformes



transversals de sistema (la Plataforma Digital de Salut: LMS, HC3, RCDS, IS3 i ECAP) ens permetrà poder fer monitoratge del procés d'atenció no presencial a través del Registre Central de Dades de Salut. Un cop feta l'eConsulta transversal, **es proposa fer una prova pilot amb al algun centre hospitalari i amb ECAP durant el 2020 i iniciar el desplegament a tot el sistema a partir del 2021.**

- **Desplegament de l'eConsulta a altres perfils de professionals** com els administratius, per resoldre tasques administratives de manera no presencial, treballadors socials, ginecòlegs i llevadores, i seguir potenciant el model d'atenció no presencial a tots els àmbits de treball sanitari amb protocols consensuats, per tal d'homogeneïtzar la resposta d'aquells processos bàsics assistencials que es podrien resoldre de manera no presencial i, així, millorar l'adequació de les visites als centres i evitar algunes consultes de perfils concrets de ciutadans (gent jove, cuidadors, resolució de tràmits administratius, etc.).
- **eConsulta semiestructurada:** una altra línia en la qual cal avançar de cara als pròxims anys és l'estructuració dels motius de visita de l'eConsulta per part del ciutadà, per tal de conèixer millor la casuística i, així, anar fent millora contínua dels processos iniciats per eConsulta i treballar en la millora de la seva resolució. Tenir els camps de motiu de consulta estructurats també ens permetrà poder aplicar adequació de fluxos de visita i ser més eficients en el model d'atenció als nostres centres sanitaris (per exemple, treballar els processos de gestió de la demanda amb infermeria aplicant els protocols ja establerts actualment en el model de consulta presencial o telefònic).

04

Anàlisi de resultats



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social

El projecte eConsulta ha generat un grup de recerca amb professionals multidisciplinaris, constituït i liderat per l'Oficina eSalut. Tant el grup en si com la trentena de professionals que el conformen tenen en marxa les línies de treball següents:

Taula 5: Avaluació subjectiva dels motius de consulta com a aproximació a l'estalvi de visites presencials

Objectiu	Avaluar la relació entre l'ús de l'eConsulta i el nombre de visites presencials.
Metodologia	18 professionals de la regió sanitària Catalunya Central van classificar retrospectivament els seus casos gestionats via eConsulta (2.268), d'acord amb 13 tipologies proposades pels autors, i les van identificar segons si, al seu parer, van estalviar una visita o no.
Resultats	Els tipus d'eConsulta més freqüents són la gestió de proves (33 %), els motius clínics (17 %) i la gestió del pla de medicació (12 %). Les converses es componen d'1,57 missatges de mitjana (el 45 % són de sols 1 missatge i la resta són converses de majoritàriament 2 i fins a 5 interaccions) i majoritàriament les inicia el pacient (60 %). L'ampli consens dels professionals mostra que l'eConsulta té una capacitat resolutiva molt alta (evita una visita presencial en el 88 % dels casos) per a tots els diferents tipus de consulta.
Conclusions	L'ús de l'eConsulta s'associa fortament a l'estalvi de visites presencials i es mostra com una eina útil per evitar interaccions de poc valor afegit clínic.

Taula 6: Avaluació de l'eConsulta a la Catalunya Central: classificació de missatges per millorar la gestió de la demanda

Objectiu	Desenvolupament i validació d'un sistema d'aprenentatge automàtic que classifica correus electrònics de l'eConsulta en motius de consulta.
Metodologia	Aplicació d'un algoritme d'aprenentatge automàtic en el cos de text i les metadades de 2.268 eConsultes dels 18 professionals amb més ús de l'eina a la Catalunya Central classificats d'acord amb l'estudi descrit prèviament.
Resultats	En construcció.
Conclusions	En construcció.

Taula 7: Aproximació de la relació entre l'ús de l'eConsulta i les visites presencials

Objectiu	Aproximar la relació entre l'ús de l'eina i les visites presencials.
Metodologia	Anàlisi dels registres administratius de l'eConsulta i la freqüentació de visites presencials al servei d'atenció primària i urgències, per ciutadà i UBA, ajustat per gènere, edat i GMA.
Resultats	En construcció.
Conclusions	En construcció.

Taula 8: Anàlisi del perfil dels professionals

Objectiu	Explorar quines són les característiques individuals dels professionals que determinen l'ús de l'eConsulta.
Metodologia	Estudi descriptiu transversal dels professionals de l'Institut Català de la Salut que utilitzen l'eConsulta.
Resultats	El model mostra que els metges que utilitzen eConsulta tenen 45-54 anys d'edat, una puntuació superior al percentil 80 en l'índex de qualitat assistencial, tenen un alt grau d'accessibilitat, participen en la docència i treballen en un equip sanitari en un entorn urbà socioeconòmic elevat.
Conclusions	Els resultats suggereixen que certes característiques sociodemogràfiques associades als metges generals determinen si utilitzen eConsulta. Cal tenir en compte aquests resultats si es vol fomentar el seu desplegament en el context d'un sistema sanitari públic.

Taula 9: Anàlisi del perfil dels usuaris

Objectiu	Explorar quines són les característiques individuals dels ciutadans que determinen l'ús de l'eConsulta.
Metodologia	Estudi descriptiu transversal dels ciutadans usuaris de l'ECAP que utilitzen l'eConsulta.
Resultats	En construcció.
Conclusions	En construcció.

Taula 10: El valor de l'eConsulta en l'atenció primària

Objectiu	Mesurar l'activitat de l'eConsulta diària de cada professional en relació amb el nombre de pacients que han fet servir l'eConsulta durant l'últim any.
Metodologia	Estudi descriptiu observacional emmarcat en l'àrea del Maresme.
Resultats	En construcció.
Conclusions	En construcció.



05

Conclusió



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social



L'eConsulta és una intervenció **consolidada en l'atenció primària i amb expectatives de desplegar-se en l'atenció hospitalària molt pròximament**. Aquesta eina comença a generar evidència sobre el seu funcionament i està acceptada entre professionals i ciutadans. És, sens dubte, **un dels projectes de salut digital de referència** entre els que promou el Departament de Salut, en plena evolució tecnològica, integrat dins l'estratègia del Pla de salut, l'esquema de serveis de La Meva Salut i els sistemes d'informació públics.



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social

06

Referències



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social



- http://salutweb.gencat.cat/ca/ambits_actuacio/linies_dactuacio/tecnologies_informacio_i_comunicacio/projectes-transversals/econsulta/
- Solans Fernández O, Lopez Seguí F, Vidal-Alaball J, Bonet Simo JM, Hernandez Vian O, Roig Cabo P, Carrasco Hernandez M, Olmos Dominguez C, Alzaga Reig X, Díaz Rodríguez Y, Medina Peralta M, Hermosilla E, Martínez León N, Gimferrer N, Abizanda González M, García Cuyàs F, Pérez Sust P. Primary Care Doctor Characteristics That Determine the Use of Teleconsultations in the Catalan Public Health System: Retrospective Descriptive Cross-Sectional Study. JMIR Med Inform 2020;8(1):e16484
- López Seguí F, Walsh S, Solans O, Adroher Mas C, Ferraro G, García-Altés A, García Cuyàs F, Salvador Carulla L, Vidal-Alaball J. Teleconsultation Between Patients and Healthcare Professionals in the Catalan Primary Care Service: Descriptive Analysis through Message Annotation in a Retrospective Cross-Sectional Study. JMIR Preprints.
- López Seguí, F.; Ander Egg Aguilar, R.; de Maeztu, G.; García-Altés, A.; García Cuyàs, F.; Walsh, S.; Sagarra Castro, M.; Vidal-Alaball, J. Teleconsultations between Patients and Healthcare Professionals in Primary Care in Catalonia: the Evaluation of Text Classification Algorithms Using Machine Learning . International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020
- López Seguí F, Vidal Alaball J, Sagarra Castro M, García Altés A, García Cuyàs F. General Practitioners' Perceptions of Whether Teleconsultations Reduce the Number of Face-to-face Visits in the Catalan Public Primary Care System: Retrospective Cross-Sectional Study. JMIR 2020
- Mold, F., Hendy, J., Lai, Y. i Lusignan, S. De. (2018). E-consultation in primary care: A systematic review.



Latitud

Model d'atenció **no presencial** per al futur



TIC | Salut
Social

